

ZWVP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS

WIRTSCHAFT – SEITE 14

Nichts wie hin! –
Patientenkommunikation im Netz

RECHT – SEITE 32

E-Health: Digitalisierung der Medizin –
Rechtliche Aspekte und Problemfelder

ZWP SPEZIAL – BEILAGE

Knochen- und Geweberegeneration

Prothetik – von konventionell bis digital

AB SEITE 46



Entdecken Sie: Invisalign >Go

**Ästhetische Zahnbegradigung.
Speziell für Zahnärzte entwickelt.**

Von der anfänglichen Beratung bis
zum abschließenden Ergebnis:
Der einfachere Weg zu einem
selbstbewussten Lächeln.



> Auch Invisalign Go-Anwender
werden? www.invisalign-go.de

Besuchen Sie uns auf
der Fachdental in
Stuttgart: 21./22.10,
HALLE 6, STAND E89.
Und auf der id infotage
dental in Frankfurt
STAND Invisalign.

**FACH
DENTAL**
SÜDWEST 2016

id infotage
dental

Prof. Dr. Meike Stiesch

„Eine spannende Zukunft für die Zahnärztliche Prothetik“



Dem Fachgebiet der Zahnärztlichen Prothetik wird in der zukünftigen zahnmedizinischen Versorgung eine weiter zunehmende Bedeutung zukommen. Betrachtet man die Ergebnisse der „Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie“ (DMS V), so zeigt sich im Vergleich zu den letzten Jahren eine erhebliche Verbesserung der Mundgesundheit der Bevölkerung in Deutschland, die auch im internationalen Vergleich Spitzenpositionen einnimmt. Diese führt dazu, dass die älteren Senioren (75- bis 100-Jährige) im Jahr 2014 einen Mundgesundheitszustand wie noch vor 10 Jahren die jüngeren Senioren (65- bis 74-Jährige) aufweisen, ein Phänomen, welches auch als „Morbiditätskompression“ beschrieben wird und zu mehr gesunden Lebensjahren führt. Die heutigen jüngeren Senioren auf der anderen Seite besitzen im Durchschnitt mehr eigene Zähne und sind wesentlich seltener Zahnlos als noch vor wenigen Jahren. Damit besteht in den kommenden Jahren für diese Altersgruppe ein erhöhter Bedarf an feststehendem Zahnersatz. Gleichzeitig steigt jedoch aufgrund des demografischen Wandels die Anzahl älterer und pflegebedürftiger Senioren und damit auch der Bedarf an herausnehmbarem Zahnersatz. Auch wenn also der Zahnverlust für den einzelnen Patienten erst im höheren Lebensalter erfolgt, wird aufgrund der demografischen Entwicklung für die Zukunft ein weiter steigender Bedarf an protheti-

schen Versorgungen mit einer besonderen Bedeutung der Geroprothetik erwartet. Dies fand auch thematischer Einzug in das wissenschaftliche Programm der 65. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien in Halle (Saale), die als internationale Tagung in Kooperation mit der European Prosthodontic Association (EPA) durchgeführt wurde. Auf dieser Tagung wurde in Haupt- und Kurzvorträgen auf mehrdimensionale patientenindividuelle Behandlungsplanungen, auf die besonderen Aspekte der Geroprothetik sowie auf konventionelle und digitale prothetische Behandlungsstrategien eingegangen.

Insbesondere in der Implantatprothetik, aber auch in der konventionellen Prothetik, kommt dem digitalen Workflow heute eine zunehmende Bedeutung zu. Die Möglichkeiten der digitalen Vernetzung schreiten hier unabänderlich voran und haben in den letzten Jahren zu wesentlichen Innovationen im Bereich von Behandlungs- und Dokumentationsabläufen geführt. So ist die virtuelle 3-D-gestützte Implantatplanung heute in komplexen implantologischen Fällen nicht mehr wegzudenken, die digitale Abformung bietet hervorragende Möglichkeiten für die prothetische Patientenversorgung und mithilfe der CAD/CAM-Technologie können auch komplexe prothetische Restaurationen heute mit bestmöglicher Funktion und Präzision digital

geplant und computergestützt gefertigt werden. Wesentlich für alle Entscheidungen bezüglich konventioneller oder digitaler Patientenbehandlung bleibt jedoch immer die sorgfältige Abwägung wissenschaftlicher und patientenindividueller Kriterien. Wir können heute aber mit Sicherheit sagen, dass der zunehmende Bedarf an prothetischen Versorgungen gepaart mit der hohen Innovationskraft des Faches eine spannende Zukunft für die Zahnärztliche Prothetik erwarten lassen.

INFORMATION

Prof. Dr. Meike Stiesch

Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien e.V. (DGPro)
Direktorin der Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Biomedizinische Werkstoffkunde
Medizinische Hochschule Hannover (MHH)

Infos zur Autorin



WIRTSCHAFT

6 Fokus

ZWP ONLINE

10 Aktuelle Zahlen, News und Informationen

PRAXISMANAGEMENT

- 12 Herzlich willkommen! Die neuen Azubis sind da
- 14 Nichts wie hin! – Patientenkommunikation im Netz
- 18 Der Empfang – die „Visitenkarte einer Praxis“
- 20 Individualprophylaxe – Wie sag ich's meinem Patienten?
- 22 Fortbildung ist Investition und Führungsinstrument zugleich
- 24 Praxismanagementsoftware: „Da muss ein Wechsel her!“

RECHT

- 28 Rechtzeitig vorbereiten: Praxisübergabe an Familienmitglieder
- 32 E-Health: Digitalisierung der Medizin – Rechtliche Aspekte und Problemfelder

TIPPS

- 34 Wie werben erfolgreiche Kollegen?
- 36 Steuerfalle: Schenkung zwischen Ehegatten
- 38 Individuelle Erstattung des individuellen Löffels
- 40 Das Wiedereingliedern von provisorischen Kronen oder Brücken
- 42 Chaos oder „Total digital“?
- 44 STK und MTK, E-Check, Wartungen und Validierung! – Teil 3

PROTHETIK – VON KONVENTIONELL BIS DIGITAL

- 46 Fokus
- 48 Digital Denture: Totalprothetik für das 21. Jahrhundert
- 54 CAD/CAM-System: wirtschaftlich und werbewirksam
- 58 Digitale vs. konventionelle Abformung
- 62 Reproduzierbare Bissregistrat anstelle bissbedingter Nacharbeiten
- 66 Geringe Schnittiefen richtig einhalten

DENTALWELT

- 68 Fokus
- 74 In den USA etabliert – nun auch in Deutschland erhältlich
- 78 Zahntechnische Meisterleistung – Erfahrung und Erfindergeist aus Berlin
- 82 Die Glidewell-Story: „American Dream“ der Zahntechnik
- 86 Masterstudiengang „Orale Medizin und Alterszahnheilkunde, M.Sc.“

PRAXIS

- 90 Fokus
- 96 Die parodontale Therapie ist überholt und braucht ein Update – Teil 5
- 102 Flow-Materialien zur Herstellung direkter Veneers
- 106 Stars und Sternchen: anspruchsvolle Patienten erfolgreich versorgen
- 108 Systematische Prävention hält das Zahnfleisch gesund
- 112 Häusliche Unterstützung von Parodontitis-Risikopatienten
- 116 Prophylaxe: Mehr als Zähneputzen und PZR
- 118 Validierte Instrumentenreinigung
- 122 „Bei der Lichtstärke gilt: Mehr ist besser!“
- 126 Das Problem mit der Wasserprobe
- 128 Externe Berater – viel besser als ihr Ruf!
- 131 Rohstoffkreisläufe dentalmedizinischer Abfälle in Deutschland – Teil 8
- 132 Produkte

RUBRIKEN

- 3 Editorial
- 146 Impressum/Inserenten

ANZEIGE

Lachgas sicher und effektiv – mit BIEWER medical



Einzigartig & exklusiv **sedaflow™ slimline**

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

Aktuelle Zertifizierungskurse 2016/17 nach DGfDS und CED:
 21./22.10. Erfurt, 28./29.10. Rheda-W., 4./5.11. Hamm, 18./19.11. Friedrichshafen, 25./26.11. Köln, 2./3.12. Berlin, 9./10.12. + 27./28.1. Köln



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

NSK

CREATE IT.

4+1
Aktion

Beim Kauf von 4 ausgewählten Instrumenten aus der Ti-Max Z Serie erhalten Sie ein
5. Instrument kostenlos.
Diese Aktion gilt auch für Instrumente aus der Ti-Max X und der S-Max M Serie.
Beachten Sie hierzu unseren Aktionsflyer in dieser Ausgabe der Zahnarzt Wirtschaft Praxis.



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



Umfrage

Praxiswebsite – Auch hier zählt der erste Eindruck!

Laut einer repräsentativen Umfrage zum Thema Praxismarketing des Marktforschungsunternehmens Toluna im Auftrag von Flemming Plus, ist 71 Prozent der Deutschen bei der Zahnarztsuche im Internet eine professionelle Praxiswebsite wichtig. Dabei legen Patienten Wert auf eine persönliche Vorstellung der Praxis und Informationen über medizinische Leistungen sowie Behandlungsmethoden. Allem voran wünschen sich Patienten, dass die Kontaktdaten und Öffnungszeiten einfach zugänglich sind. Zudem würden 54 Prozent der Deutschen gerne Online-Terminbuchungen nutzen. Die Befragung zeigt, dass die Praxiswebsite ein wichtiges Auswahlkriterium bei der Wahl einer neuen Zahnarztpraxis darstellt und Patienten sich mehr Onlineangebote wünschen. Rund die Hälfte der Deutschen holt sich bei der Suche nach einem neuen Zahnarzt Rat bei Freunden, Kollegen oder Familienmitgliedern. Daneben stellen Internetsuchmaschinen mittlerweile die wichtigste Quelle bei der Zahnarztsuche dar. 38 Prozent suchen und informieren sich online, bevor sie eine neue Praxis aufsuchen. Beim Internetauftritt der Praxis wünschen sich 94 Prozent klar und einfach zugängliche Informationen zu Kontakt, Öffnungs-

zeiten und Anfahrt, 90 Prozent Informationen über das Leistungsangebot der Praxis. 78 Prozent legen Wert auf eine persönliche Vorstellung des Zahnarztes bzw. der Zahnärztin und des Praxisteams. Insgesamt schätzen sieben von zehn Deutschen eine professionelle Praxiswebsite. Fest steht: Auch im Internet zählt der erste Eindruck. Je professioneller und ansprechender die Praxiswebsite und je einfacher und komfortabler die Kontaktaufnahme zur Praxis gestaltet sind, desto höher die Chance, neue Patienten zu gewinnen. „Flemming Plus bietet hierzu“, so Geschäftsführer Dr. Nico Engel, „gemeinsam mit unseren Partnern maßgeschneiderte Marketinglösungen, vor allem im Onlinebereich, an.“

Flemming Dental Plus GmbH

Tel.: 040 32102-0

www.flemming-dental.de

Frisch vom Metzger



Foto: © Roman Samborsky/Shutterstock.com



Damit Antibiotika wirksam bleiben: Erst Bakterien bestimmen – dann verordnen!

Aufgrund des bedrohlichen Anstiegs multiresistenter Erreger einigten sich die G7-Gesundheitsminister 2015 auf eine Strategie zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen. Die Minister fordern, dass „Antibiotika nur zu therapeutischen Zwecken nach individueller Diagnostik verabreicht werden sollen“. Auch bei Parodontitis bedarf es in vielen Fällen einer adjuvanten Antibiotikatherapie, um die Erkrankung erfolgreich zu behandeln.

Markerkeimanalysen mit **micro-IDent®** und **micro-IDent® plus** weisen unkompliziert und zuverlässig die verantwortlichen Bakterien und deren Konzentration nach.

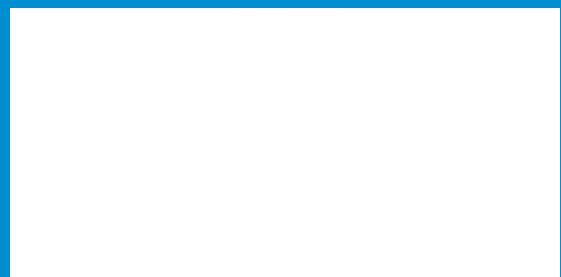
So wissen Sie, ob eine Antibiotikagabe notwendig und wenn ja, welches Medikament optimal wirksam ist.

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

Berufseinstieg

dentXperts®-Programm bietet geballte Unterstützung für Berufsstarter

Leidenschaftlich und gemeinschaftlich in eine erfolgreiche Karriere starten – gerade für angehende Zahnmediziner ist es wichtig, starke und kompetente Partner an der Seite zu wissen und von dem Austausch mit Experten und Gleichgesinnten zu profitieren. Mit dentXperts® unterstützt Heraeus Kulzer angehende Zahnmediziner und solche, die sich am Beginn ihrer Laufbahn befinden. Mit einer Vielzahl an Veranstaltungen, Fortbildungen sowie der Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch mit anderen Mitgliedern und führenden Experten der Zahnheilkunde,

stellt der Club Studenten, Assistenz Zahnärzten und Praxisgründern bei Ausbildung und Berufseinstieg umfassende Begleitung zur Verfügung. Je nach beruflicher Phase bietet Heraeus Kulzer maßgeschneiderte Hilfestellungen: Studenten sitzen an der Schnittstelle zwischen Theorie und Praxis; ihnen ist es daher wichtig, das Gelernte möglichst praxisnah anzuwenden. Sie profitieren mit dentXperts für Studenten z.B. von studienpraktischen Workshops, dem Zugang zu Lehrmaterial aus der umfangreichen dentXperts-Materialbibliothek, einem



KICKSTART
YOUR CAREER

exklusiven Studentenrabatt und einem persönlichen Ansprechpartner bei Fragen rund um den zahnmedizinischen Studienalltag. Assistenz Zahnärzte erhalten über das dentXperts-Programm Zugang zu regelmäßigen, praxisbezogenen Workshops, die anschaulich Theorie mit konkreten Hands-on-Übungen verbinden, z.B. zu Themen wie Füllungstherapie und Praxismanagement. Sie profitieren als dentXperts-Clubmitglied von verschiedenen Produkttestpaketen und Sonderkonditionen für praxisnahe Seminare und Fortbildungen. Mit dentXperts für Praxisgründer erhalten junge Zahnärzte ferner Unterstützung beim Weg in die eigene Zahnarztpraxis; zum Beispiel durch eine persönliche Fachberatung vor Ort oder Produktangebote zu Sonderkonditionen im Gründungsjahr. Außerdem erhalten Mitglieder attraktive Rabatte für Fortbildungen und Seminare zu Fach- und Servicethemen wie betriebswirtschaftliches Praxismanagement und Mitarbeiterführung.

Interessierte können sich ab sofort auf der neuen Website des dentXperts-Clubs unter www.dentXperts.de kostenlos anmelden.

ANZEIGE

beck+co.

GEHEN SIE MIT UNS AUF
ENTDECKUNGSREISE.

WIR ZEIGEN IHNEN IHR
VERSTECKTES POTENZIAL!
ENTWICKELN SIE IHRE
PRAXIS NOCH SCHNELLER UND
EFFIZIENTER ALS BISHER.

FACHDENTAL SÜDWEST, STUTTGART
21. – 22. OKTOBER 2016
STAND 6C46

INFOTAGE DENTAL, FRANKFURT
11. – 12. NOVEMBER 2016
HALLE 5

kontakt@beckundco.info / www.beckundco.info

Infos zum Unternehmen



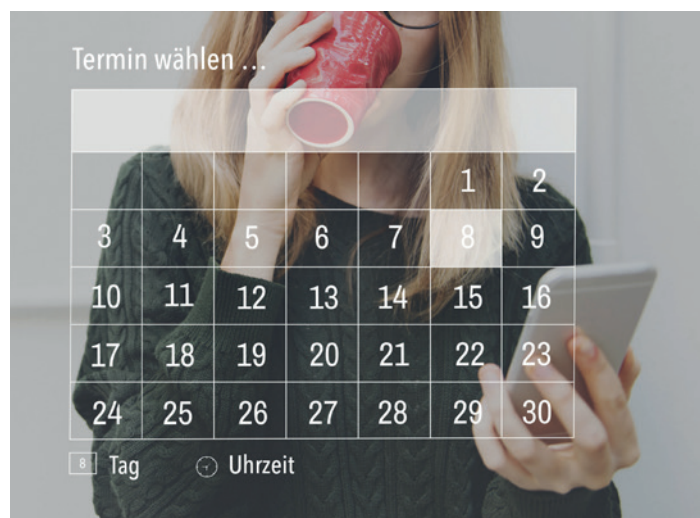
Heraeus Kulzer GmbH
Tel.: 0800 43723368
www.heraeus-kulzer.de

Studie

Online-Terminvergabe punktet bei Patienten auf Arztsuche

Für mehr als die Hälfte der Patienten zwischen 25 und 44 Jahren ist die Möglichkeit zur Online-Arztterminbuchung relevant für ihre Arztentscheidung. Zu diesem Ergebnis kommt eine online-repräsentative Studie¹ von jameda, in Zusammenarbeit mit dem Marktforschungsinstitut Research Now. Auch unter den 35- bis 44-Jährigen ziehen mehr als die Hälfte (51 Prozent) den online buchbaren Arzt vor, bei den 45- bis 54-Jährigen sind es immer noch 37 Prozent. „Ob Hotelbuchung, Onlinebanking oder die Reservierung eines Restauranttisches – insbesondere jüngere Patienten sind es gewohnt, ihren Alltag im Internet zu organisieren“, sagt Dr. Florian Weiß, Geschäftsführer von jameda. „Da ist es naheliegend, dass sie auch ihren Arzttermin online vereinbaren wollen und sich bei Wahlmöglichkeit eher für den Arzt entscheiden, der ihnen ein entsprechendes Angebot macht.“

Das wachsende Angebot von im Internet buchbaren Arztterminen beeinflusst unter einem weiteren Aspekt die Arztentscheidung der Patienten: Indem Patienten direkt sehen können, welcher Arzt kurzfristig Termine frei hat, wählen sie – Kompetenz des Arztes natürlich vorausgesetzt – den Arzt, der ihnen schneller einen Termin zur Verfügung stellt. 62 Prozent der Befragten bestätigen, dass sie ihren Arzt wechseln würden, wenn sie sehen, dass ihnen ein anderer Arzt



schneller einen freien Termin anbietet. Die 62 Prozent verteilen sich auf 20 Prozent, die sagen, dass sie in dieser Situation auf jeden Fall wechseln würden, und 42 Prozent, die den Arzt mit dem schnelleren Termin dann ihrem Arzt vorziehen, wenn dieser ebenfalls einen kompetenten Eindruck vermittelt.

1 Onlinebefragung unter 1.002 Teilnehmern im Zeitraum 21.–27. Juli 2016. Weitere Informationen unter www.jameda.de

jameda GmbH
Tel.: 089 2000185-44
www.jameda.de

Urteil

Zulassungsentzug bei Fortbildungsverweigerung

Eine beharrliche Nichterfüllung der ärztlichen Fortbildungspflicht kann die Entziehung der Zulassung rechtfertigen. Zu diesem Ergebnis kommt das Sozialgericht Marburg in seinem Urteil vom Mai 2016 (S 12 KA 2/16). In dem konkreten Fall konnte ein vertragsärztlich tätiger Neurochirurg keine Nachweise für Fortbildungen im Zeitraum von 2007 bis 2012 vorlegen, weswegen ihm die zuständige Kassenärztliche Vereinigung mit KV Honorarkürzungen drohte. Nach mehreren Mahnungen entzog der Zulassungsausschuss für Ärzte dem Kläger die vertragsärztliche Zulassung. Das Sozialgericht Marburg wies die Klage des Arztes gegen den Zulassungsentzug zurück. Der Arzt habe innerhalb der Fünfjahresfrist und einer zweijährigen Nachfrist einen Nachweis über seine Fortbildung nicht vollumfänglich erbracht. Die Zulassungsentziehung sei nicht unverhältnismäßig, da § 95d Abs. 3 SGBV bereits ein abgestuftes Programm vorgebe, das den Anforderungen an den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz genüge. Der Gesetzgeber gehe davon aus, dass ein Vertragsarzt seine vertragsärztlichen Pflichten gröblich verletzt, wenn er fünf Jahre seiner Fortbildungspflicht nicht oder nur unzureichend nachkommt, sich auch durch empfindliche Honorarkürzungen nicht beeindruckend lässt und sich damit hartnäckig der Fortbildungsverpflichtung verweigere. Das Verhalten eines Vertragsarztes, der insgesamt etwa sieben Jahre ungenutzt verstreichen lässt, um seiner Fortbildungspflicht nachzukommen, und der in dieser Zeit alle Hinweise und Anfragen der KV ignoriere, lasse nur den Schluss auf eine Verantwortungslosigkeit beim Umgang mit den vertragsärztlichen Pflichten zu.

Quelle: RA Michael Lennartz, www.lennmed.de

DZR Blaue Ecke

Zahlen / Daten / Fakten

Die Vorbereitung eines zerstörten Zahnes mit plastischem Aufbaumaterial zur Aufnahme einer Krone (GOZ **2180**) wird im allgemeinen Bundesdurchschnitt mit dem Faktor **3,0** abgerechnet. Um jedoch das GKV-Niveau zu erreichen müsste mit dem Faktor **3,9** (BEMA 13a) oder **4,7** (BEMA 13b) abgerechnet werden.

Ebenfalls zeigt sich bei der Wiedereingliederung einer Krone (GOZ **2310**) eine deutliche Differenz. Im Bundesdurchschnitt wird diese Leistung mit dem **2,4**-fachen Steigerungsfaktor berechnet. Um hier das GKV-Niveau zu erreichen müsste mit dem **2,6**-fachen Faktor (BEMA 24a)/**4,5**-fachen Faktor (24b) abgerechnet werden.

Quelle: BenchmarkPro Professional, 2016

Liebe Leser,

Sie haben Fragen, Wünsche, Anregungen oder möchten, dass wir ein bestimmtes Thema behandeln? Dann schreiben Sie uns gerne eine E-Mail an blaueecke@dzt.de.



Weitere Informationen finden Sie unter www.dzt.de/blaueecke

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



Events und DENTAL CITY Up to date in der Dentalbranche

Im Bereich **Events** sind sämtliche Kongresse, Tagungen, Messen sowie Fortbildungstermine der Dentalbranche gelistet. Ein Klick auf den Namen einer Veranstaltung und schon werden weiterführende Informationen präsentiert. Ergänzend dazu laden Unternehmen in der **DENTAL CITY** zum virtuellen Messebesuch ein. Die Messe der Zukunft gibt Einblicke in Produktneuheiten und Dienstleistungen.

www.dentalcity.de



Die 5 Top-Themen im September

1



Vom Scheitern einer zahnärztlichen Niederlassung

2



ZWP Designpreis 2016: Die Schönste ist in einem Fabrikgebäude

3



Kind stirbt nach Zahn-OP: Autopsie offenbart Fehlbehandlung

4



Professionelle Zahnreinigung für 8,50 Euro?

5



Hippe Werbekampagne: Wenn der Chef zur Zahnfee wird

*Noch nicht genügend Webseiten!?
Dann sagen Sie Ihm, dass wir erst
am Anfang stehen!*



Ende **1993** gab es gerade einmal **623 Webseiten**. Im Vergleich dazu lag die Anzahl 2015 bei circa **863,1 Millionen**.

Quelle: www.mit.edu, de.statista.com

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

Herzlich willkommen! Die neuen Azubis sind da.



Unsere Zahnarztpraxis wurde von prodent consult unterstützt – schon ab dem ersten Ausbildungstag habe ich mich super aufgehoben gefühlt!

PRAXISMANAGEMENT In unserer Reihe „Nachhaltige Mitarbeiterführung“ geben wir Tipps für eine effiziente und erfolgreiche Führung von Personal in einer Zahnarztpraxis. Im vorliegenden Beitrag gehen wir dabei der Frage nach, wie man es schafft, die neuen Auszubildenden – einige sind schüchtern und zurückhaltend, andere wirken selbstbewusst und fordernd und wiederum andere können es gar nicht erwarten, selbst mal bei einer OP zu helfen – schnell und zielgerichtet in den Ablauf einer Zahnarztpraxis zu integrieren.

Der Beginn der Ausbildungszeit ist nicht nur ein Neubeginn als Arbeitnehmer, sondern vor allem ein neuer Lebensabschnitt als Erwachsener. So viele Dinge sind unbekannt und müssen erst nach und nach (kennen-)gelernt werden. Hierzu zählen unter anderem:

- *Der neue Tagesrhythmus mit kürzeren Pausen, viel Zeit im Stehen, die späte Heimkehr von der Arbeit und vielleicht noch ein neuer Weg zur Arbeit: all das fordert viel Umdenken gegenüber dem bisherigen Schulalltag – wie gewöhne ich mich um?*

- *Man steht ständig unter Beobachtung und kann sich nicht mal „wegducken“ wie in der Schule – wie lernt man damit umzugehen?*

- *Jetzt ist man täglich mit Kollegen zusammen, die auch mal viel älter sind als man selbst – wie geht man mit denen um?*

- *Neben den Kollegen und dem Chef sind da auch noch die Patienten, die etwas von einem wollen – wie begegnet man denen?*

- *Und dann noch diese ganzen neuen Regeln (z.B.: kein Handy zwischendurch und die Fingernägel darf man sich auch nicht mehr lackieren) – welche gibt es überhaupt und warum soll man sich daran halten?*

Für jeden erfahrenen Arbeitnehmer ist ein Arbeitsplatzwechsel schon eine aufregende Zeit. Schnell möchte man sich eingewöhnen und dem neuen Chef und dem Team zeigen, welchen eigenen Beitrag man zum Praxisablauf und zum Gelingen der Praxis leisten kann. In dieser Zeit ist das Motivationslevel am höchsten, und weil man es besonders gut machen will und gleichzeitig so viel Neues lernen will (muss), ist es eine enorm kräftezehrende Zeit.

Aber im Gegensatz zu Auszubildenden kann man auf bewährte und damit vertraute Informationen, der bisherigen Berufserfahrung, zurückgreifen und kann sich „lediglich“ mit den neuen Praxisstrukturen beschäftigen. Für den Auszubildenden ist diese erste Zeit daher besonders anstrengend, da man nicht auf Verhaltensweisen zurückgreifen kann, die einem Sicherheit und Souveränität geben. So viele Informationen strömen auf einen ein oder man muss sie sich irgendwie beschaffen: das ist nicht immer einfach und verhindert oft, dass sich ein Azubi schnell in das Team integriert, Fuß fasst im Alltag und sich mit dem eigentlichen Lernen befassen kann. Die wenigsten schaffen es, dies von sich aus zu thematisieren oder gar um Hilfe zu bitten. Schließlich will man nicht den Eindruck erwecken, dass man unsicher ist oder sich überfordert fühlt. Bei den Kollegen und dem Chef kommt dagegen an, dass der Azubi die An-

Z-Cut die Lösung für ZRO₂



Z-Cut

Diamantinstrumente von NTI

Trepanieren

Finieren

Zirkonkronen trennen

Zirkon - Abutmentbearbeitung

Monolithische Kronenbearbeitung

12 Formen erhältlich in bis zu 4 Körnungen

www.nti.de

*** Besuchen Sie unseren neuen Onlineshop und sichern Sie sich zusätzlich 5% Rechnungsrabatt auf Ihre Erstbestellung.**

weisungen auch nach dem wiederholten Male nicht umsetzt, unkonzentriert wirkt oder Patienten gegenüber unbeholfen oder sogar patzig auftritt.

Was kann nun eine Praxis tun, um den Azubis den Einstieg zu erleichtern? Mit welchen Instrumenten kann ich als Arbeitgeber dafür sorgen, dass der Azubi weiß, was ich von ihm erwarte?

- **Bereitstellen eines Mentors als Ansprechpartner für die Azubis in allen Fragen der Ausbildung.** Sie haben einen Mitarbeiter, der auch weite Teile der fachlichen Ausbildung übernehmen wird und dem der Umgang mit jungen Menschen Freude bereitet? Ein feste Ansprechperson zu haben, mit der man auch mal die „kleinen“ Probleme des Alltags besprechen kann, entlastet beide Seiten sehr. Und ein Azubi, der die private Nummer vom Mentor hat, ist allein schon dadurch beruhigt, dass er anrufen darf, wenn er auch privat ein Problem hat.
- **Infos über Do's und Dont's der Praxis verschriftlichen und aushängen.** Azubis müssen und wollen wissen, wie sie sich zum Beispiel im Krankheitsfall zu verhalten haben, wann sie nach der Berufsschule noch mal in die Praxis gehen oder wie das Berichtsheft auszufüllen ist. Praxiserfahrene Mitarbeiter können einen solchen Leitfaden auch gut mit Azubis des letzten Ausbildungsjahres zusammen erstellen. Schließlich wissen die genau, was man so als Neuling an Informationen braucht und was einem selbst vor einigen Monaten sehr geholfen hat.
- **In den ersten Tagen sind sowohl das Kennenlernen der Kollegen und des Praxisablaufes als auch die Einweisungen und Belehrungen wichtig.** Hierfür lässt man sich idealerweise Zeit. Vielleicht kann man am Ende der ersten Woche eine kleine Willkommensparty feiern und die älteren Azubis gestalten diese?
- **Bei den Einweisungen plant man ein, dass man es mit berufsunerfahrenen Kollegen zu tun hat.** Es kann sinnvoll sein, dem Azubi die Schulungsunterlagen zukommen zu lassen, die Einweisungen zu wiederholen oder eine Lernkontrolle hierzu durchführen zu lassen. Die reine Belehrung stellt insbesondere bei jungen Menschen keine Garantie dar, dass etwas verstanden und automatisch richtig umgesetzt wird.

• **Nur wer weiß, warum etwas wichtig ist, wird es richtig tun.** Die Ansprache von Patienten, das Verhalten im Behandlungszimmer, die Hygieneregeln – all das wird sinnvollerweise den Azubis erklärt und in kleinen Einheiten geübt. Ein Beitrag ins Berichtsheft zeigt, was der Azubi verstanden hat und was noch unklar ist. Regelmäßige Übungen in kleinen Gruppen, bei denen auch die älteren Azubis teilnehmen und ihre Erfahrungen einbringen, dienen dem Überprüfen des Kenntnisstandes der Azubis und gibt ihnen die Sicherheit, auch mal ohne „dass es drauf ankommt“ zu üben.

Fazit

Eine schnelle und zielgerichtete Führung der Auszubildenden in den ersten Wochen und Monaten verhindert Missverständnisse und beugt Konflikten vor. Für beide Seiten entsteht so eine Win-win-Situation, die letztendlich zu einer hohen Motivation bei den Auszubildenden und zu einer guten Qualität der Ausbildung führt. In der Folge kann sich die Praxis über engagierte und motivierte Mitarbeiter freuen, die sich schnell in den Praxisablauf und in das Team integrieren. Personalfuktuationen und die damit verbundenen Kosten können deutlich gesenkt werden. Einmalig eingeführt, kann dieser Prozess immer wieder für neue Auszubildende individualisiert und der Praxisablauf so erheblich optimiert werden. Gerne unterstützen wir Sie dabei.

INFORMATION

Gudrun Mentel

Consultant Personalentwicklung
 Ökonomin für Personalmanagement
 prodent consult GmbH
 Goethering 56
 63067 Offenbach am Main
 Tel.: 069 80104670
gudrun.mentel@prodent-consult.de
www.prodent-consult.de

Infos zur Autorin





Eine Gemeinsamkeit vieler Patienten heutzutage: Sie nutzen die Praxiswebsite, um einen ersten Eindruck zu erhalten – dieser ist meist entscheidend, ob die Praxis aufgesucht wird oder nicht.

Nadja Alin Jung

Nichts wie hin! – Patientenkommunikation im Netz

PRAXISMANAGEMENT INTERaktion und VerNETzung – dafür steht das Internet. Ein Webauftritt ist heute nicht mehr Kür, sondern Pflicht, wenn es um ein ganzheitliches Praxismarketing geht. Wie die aufmerksamkeitsstarke Webpräsenz gelingt und die Website zur interaktiven Plattform mit Servicemehrwert wird, zeigt der nachfolgende Beitrag.

Schauen wir uns zunächst die aktuelle Lage an: Im August dieses Jahres veröffentlichte *jameda*, Deutschlands größtes Portal für Arztempfehlungen, seine jüngste Umfrage.¹ Diese befasste sich mit dem Thema der Relevanz prägnanter Praxisinformationsdaten auf der Website und deren Stellenwert für die Patienten. Das Resultat: Über 70 Prozent aller Befragten nutzen die Praxiswebsite, um sich über Basisdaten, wie die Öffnungszeiten und die Kontaktdaten, zu informieren. Deutlich darunter im Ranking befinden sich herkömmliche Kommunikationskanäle, wie gedruckte Verzeichnismedien. Was verdeutlicht uns dieses Ergebnis? Dass eine virtuelle Präsenz heute ein unverzichtbares Marketingtool ist und kein Weg an einem digitalen Fußabdruck vorbeiführt. Denn gefunden werden kann man nur dort, wo man sich auch positioniert.

Impulsgeber Website

Mit wenigen Klicks gekonnt zum Ziel – kein Medium ist so aufschlussreich wie die Praxiswebsite, wenn es um einen ersten, zweiten und dritten Eindruck geht. Kurzum: Sie ist das Herzstück des Onlinemarketing und anhand dieser trifft der Patient die Entscheidung für oder gegen einen Besuch. Mit einer Website ist es dabei wie bei einem Date – die ersten Sekunden entscheiden über den weiteren Verlauf des Kennenlernens, denn für einen ersten Eindruck gibt es auch im Web nicht so schnell eine zweite Chance. Wirkt die Website altbacken, zeigt beim Klicken durch das Menü Fehlermeldungen und leere Seiten, sind die letzten News aus 2009 und die Bilder wenig aussagekräftig oder in Selfmade-Qualität, wird der Patient dahinter mit großer Wahrscheinlichkeit

keine Praxis mit hoher Professionalität vermuten. Sucht er gezielt nach Ihrem Praxisnamen im Internet und findet lediglich den kostenfreien digitalen Basiseintrag auf der Seite des Telefonbuchverlags, wird die erste Wahrnehmung von der Praxis ähnlich negativ sein – und es im ungünstigsten Fall gar nicht erst zu einem Kennenlernen kommen. Der Patient verlangt heute nach komfortablen, digitalen Kommunikationsmedien – bedienen Sie dieses Bedürfnis.

Der Weg zur Praxiswebsite

Viele Jahre boomte der Markt mit sogenannten Baukastenlösungen. Mit nur wenigen Klicks konnte sich jeder eine eigene Website innerhalb nur weniger Stunden erstellen. Die einfache Struktur und die schnelle Erstellungszeit gingen zulasten der Individualität

und persönlichen Note, denn man hat sich stets in einem vorgefertigten Rahmen bewegt. Auch heute gibt es diese Systeme noch immer, doch der Trend geht ganz klar zur individuellen Praxiswebsite. Die Corporate Identity der Praxis kann hier vollständig einbezogen werden, egal ob es um die farbliche Gestaltung oder besondere Elemente geht. Teaser und Info-boxen lassen sich einbauen, auch Bildershows und multimediale Inhalte. Weiterführende Informationen können hinterlegt und Serviceleistungen strategisch integriert werden. Das Ziel: Nicht nur virtuell präsent sein, sondern eine Plattform mit Mehrwerten bieten.

Die Relevanz von Bildsprache

Die analytische Auswertung von Praxiswebsites zeigt, dass Seiten mit vielen Bildern eine sehr hohe Verweildauer der Websitebesucher aufweisen. Dabei ist die Qualität maßgeblich entscheidend für das Image, was beim Betrachter der Seite über die Praxis entsteht. Mit „Qualität“ ist jedoch keineswegs die Auflösung der Bilddateien gemeint. Vielmehr geht es um eine ansprechende Motivwahl, eine ausdrucksstarke Bildsprache sowie ein hohes Maß an transportierter Emotionalität. Emotionen vermitteln Werte, Emotionen schaffen Vertrauen – Eigenschaften, die wichtig für die Zahnarzt-Patienten-Beziehung sind. Möchte man beim Klick in die Bildergalerie angsteinflößende OP-Instrumente aufgereiht in einem Tray sehen oder lieber eine Beratungssituation in freundlicher Atmosphäre? Muss das Wartezimmer leer und steril sein oder wäre nicht eine Patientensituation viel schöner? Und warum nur die Prophylaxeinheit zeigen, wo doch eine Anleitungssituation zur Mundhygiene zwischen HelferIn und PatientIn aussagekräftiger wäre? Je besser eine Person sich beim Betrachten der Bilder vorstellen kann, sich selbst genau in dieser Situation in der Praxis zu befinden, desto mehr Emotionalität entsteht. Die erste Bindung Ihres neuen Patienten zu Ihrer Praxis, und dies noch vor dem tatsächlichen Kennenlernen.

Die Relevanz von Inhalt

Die analytische Auswertung von Praxiswebsites zeigt auch, dass die Seiten, die grundlegende Informationen zur Praxis enthalten, ebenfalls sehr gut angenommen werden. Hierzu zählen Informationen zu den Behandlern, die Vorstellung des Teams und Hintergründe zu Praxisphilosophie und Konzept. Dass Sie eine Füllungstherapie erfolgreich umsetzen können, davon geht der Patient aus, schließlich sind Sie Zahnarzt. Aber für die Entscheidungsfindung, warum gerade Sie die geeignete Praxis sind, dazu tragen besonders auch Imagefaktoren bei – wie die zwischenmenschlichen Inhalte auf der Website. Dabei sollte ein guter Ausgleich geschaffen werden zwischen den Inhalten, die Sie für das Praxisimage benötigen, leistungsbezogenen Texten und den Inhalten, die für Google relevant sind. Denn auch Google spielt hier mit. Sie sehen, eine Website muss bei ihrer Erstellung inhaltlich wie strukturell immer aus vielerlei Perspektive betrachtet werden.

NEU: Maschinelle Aufbereitung von ZEG-Spitzen



Sichere Aufbereitung bis ins kleinste Detail:

Mit den neuen Adaptern A 814 und A 813 bieten wir Ihnen die Möglichkeit Ihre ZEG-Spitzen richtlinienkonform aufzubereiten - und das sogar mit einer Kapazität von bis zu 30 ZEG-Spitzen pro Charge.

Die innovative Lösung von Miele Professional überzeugt dreifach:

Sicher – Leistungsstark – Umfassend.

Jetzt informieren & überzeugen:

Telefon 0800 33 55 533

www.miele-professional.de



Die Praxiswebsite ist ein Medium, um in kreativer, individueller und zeitlich uneingeschränkter Art und Weise Bestandspatienten eine Informationsmöglichkeit zu geben. Gleichzeitig stellt sie eine erste Anlaufstelle für Neupatienten dar ...

Achten Sie zudem auf die nutzerfreundliche Integration von Basisinformationen, wie Kontaktdaten und die Öffnungszeiten. Wenn der potenzielle Neupatient hier erst lange suchen muss, verliert er schnell das Interesse. Auch rechtliche Grundlagen müssen berücksichtigt werden, wie das verpflichtende Impressum. Zudem sollte die Website rechtskonform entsprechend dem HWG sein und auch Urheber-

und Leistungsschutzrecht sind zu beachten. Abgeschriebener Inhalt kann nicht nur teuer werden, sondern zusätzlich schädigend bei der Google-Auffindbarkeit sein, denn Google heißt kopierten Inhalt keinesfalls gut.

Vom Suchen und Finden

Ob und wie eine Website im Internet gefunden wird, hängt von vielen sich gegenseitig bedingenden Faktoren ab. Hierzu zählen der Domainname, der Seitenaufbau, das Wording in den einzelnen Menüpunkten, Textinhalt, Textqualität und Texttiefe. Je mehr Verständnis für das Suchverhalten von Nutzern vorliegt, desto gezielter können die Suchergebnisse beeinflusst werden. Und desto besser wird die Praxis schlussendlich für die Suche gelistet.

Denn fest steht: Die attraktivste, raffinierteste und kostenintensivste Praxiswebsite hilft nichts, wenn der Patient sie nicht nutzen kann. Weil er sie nicht findet. Eine thematische Auseinandersetzung mit der Funktion von Google und der Relevanz von Inhalt ist bei einer Websiteerstellung daher absolut zu empfehlen.

Transparenz im Netz

Hinter jeder Website steht eine Vielzahl an Daten, welche das Nutzerverhalten analysierbar werden lassen – man spricht zum Beispiel von Klicks (Anzahl der Gesamtaufufe innerhalb eines Zeitraums), Impressions (Aufruf einer einzelnen Seite innerhalb der Website) und der Verweildauer auf der Website. Analysetools machen es möglich, dieses Nutzerverhalten auszulesen, ein monatlicher Rhythmus ist hierbei gut geeignet. Folglich sollte die Praxiswebsite wie jedes andere Marketingtool auch kritisch und vor allem stetig hinsichtlich ihres Erfolgs nachgehalten werden.

Fazit

Die Praxiswebsite ist ein Medium, um in kreativer, individueller und zeitlich uneingeschränkter Art und Weise Bestandspatienten eine Informationsmöglichkeit zu geben. Gleichzeitig stellt sie eine erste Anlaufstelle für Neupatienten dar und hat folglich eine Reichweite sowie eine Dynamik, die Sie mit Printwerbemitteln in ähnlichem Volumen nicht erreichen können. Für ein ganzheitliches Praxismarketing ist eine Website daher heute unverzichtbar. Schließlich sollte man dort präsent sein, wo der Patient nach einem sucht.

1 Nicht repräsentative Online-Umfrage unter 1.070 jameda-Nutzern (Juli 2016).

ANZEIGE

Es kommt eben nicht immer auf die Größe an.

PerioChip[®]
www.periochip.de

INFORMATION

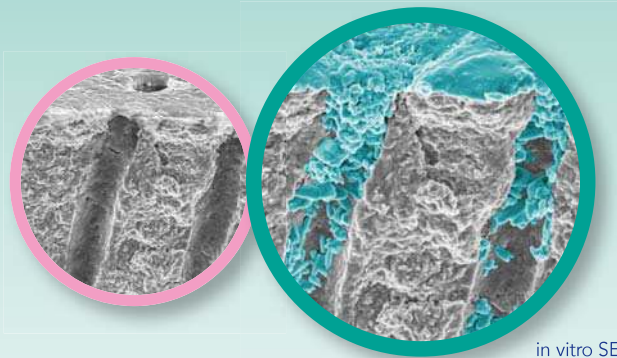
Nadja Alin Jung
m2c | medical concepts & consulting
Mainzer Landstraße 164
60327 Frankfurt am Main
Tel.: 069 460937-20
info@m-2c.de
www.m-2c.de

Infos zur Autorin



Foto: © Bloomicon/Shutterstock.com/Praxiswebsite: © WHITEBLICK DR. FEISE + KOLLEGEN

Helfen 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-Neubildung 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).

Der Empfang – die „Visitenkarte einer Praxis“

PRAXISMANAGEMENT Der erste Kontakt mit einer Praxis, ob am Telefon, via E-Mail oder vor Ort, entscheidet grundlegend, wie wir der Praxis im Fortgang gegenüberstehen. Womöglich lassen sich im Nachhinein für unglücklich zugelegene Situationen durchaus Erklärungen finden, der erste Eindruck bleibt jedoch bestehen. Eine professionelle und patientenorientierte Körpersprache und Kommunikation des Praxisteams und ein von allen Mitarbeitern getragener Servicegedanke sind daher absolute Grundvoraussetzung für zufriedene Patienten und eine erfolgreich geführte Praxis.



In seinem 2015 erschienenen Fachbuch „Die patientenorientierte Zahnarztpraxis“ geht Henning Wulfes, Zahntechnikermeister und Initiator der academia•dental, unter anderem auf die Patientenfokussierung und dabei auf all jene Aspekte ein, die einem Patienten das Gefühl vermitteln, in einer Praxis rundum bestens aufgehoben zu sein. Wie schon in vorangegangenen Ausgaben der ZWP stellen wir Ihnen auch im vorliegenden Heft einen eingekürzten Buchausschnitt vor.

— Beginn Buchauszug —

Professionelle Gesprächsführung am Telefon

Ein angenehm verlaufendes Telefonat ist unverzichtbar, insbesondere um neue Patienten für die Praxis zu gewinnen, jedoch auch, um die Bindung von Stammpatienten zu festigen. Da der erste Kontakt vorwiegend am Telefon stattfindet, ist hier ein hohes

Maß an Professionalität gefordert. Ein als positiv empfundenen Telefonat vermittelt dem Anrufer: „Hier bin ich gern gesehen und gut aufgehoben“. [...] Mitarbeiter am Telefon prägen das akustische Erscheinungsbild einer Praxis – über dieses Medium lassen sich Patientenbeziehungen pflegen. Insofern ist das Telefon ein wichtiges Marketinginstrument, das ganz besondere Aufmerksamkeit verdient und einer „stilsicheren“ Top-Besetzung bedarf. Gefordert sind: Kontaktfreudigkeit, soziale Kompetenz, beständige Freundlichkeit, Einfühlungsvermögen, die Fähigkeit zuhören zu können, ein sicherer Umgang mit schwierigen Anrufern sowie eine positive Ausstrahlung. Darüber hinaus bieten intelligente, mit Computer und Fax „vernetzte“ Telekommunikationsanlagen mit zwei oder mehr Anschlüssen beste Voraussetzungen für effektives Arbeiten.

Die wichtigsten Regeln und Tipps für ein professionelles Verhalten am Telefon (Auszug):

- Volle Konzentration auf das Gespräch, während des Telefonates keine weitere Beschäftigung ausführen, ideal wäre eine ungestörte Atmosphäre. Rückrufe in ruhigere Zeitabschnitte verlegen (Rückrufvereinbarung einhalten!), ggf. Gesprächsweiterleitung zu separatem Raum vorsehen.
- Schnelles Sprechen vermeiden, ungeduldige oder hektische Mitarbeiterstimmen wirken abweisend. Freundliche Stimme, kurze Sätze, deutliche Artikulation und ausreichende Lautstärke sind wichtig. Ein Lächeln am Telefon „hört“ der Patient! Anrufer nicht unterbrechen! Ein erster positiver Eindruck prägt sich ein!

- Gesprächsführung durch gezieltes (Nach-)Fragen steuern, Wünsche aufnehmen und auf diese eingehen, Interesse wecken: „Möchten Sie den Vorsorgetermin mit einer Prophylaxebehandlung kombinieren?“

Freundliches Auftreten und Kommunikationsstärke am Empfang

Der erste persönliche Eindruck ist prägend, er entsteht nur ein einziges Mal. Wer diese kostbare Chance nicht nutzt, bekommt keine zweite! Ein Empfang wie in einem guten gästeorientierten Hotel kann hier als Vorbild dienen. Unterbrechen Mitarbeiter im Bereich der Anmeldung beim Eintreffen eines Patienten ihre Arbeit nicht oder arbeiten gar mit gesenktem Kopf weiter, entspricht dies nicht der Zuwendung und Aufmerksamkeit, die ein Patient erwartet.

Vom hektischen Tagesgeschäft gestresste Mitarbeiter verhalten sich oftmals nicht souverän genug oder sind einfach überfordert. Wer auf Patientenanliegen entnervt oder missgelaunt reagiert, verunsichert Patienten nachhaltig. Ein erster freundlicher Blickkontakt hingegen „baut Brücken“; dieser ist auch Mitarbeitern möglich, die bereits parallel in Patientengespräche verwickelt sind oder gerade telefonieren. Der Patient hat registriert, dass er wahrgenommen wurde und fühlt sich – auch ohne Worte – freundlich empfangen. Einige Anmerkungen zur Praxis und zu deren Abläufen geben Neupatienten Orientierung, zum Beispiel eine Einweisung in die Räumlichkeiten) [...]. Stammpatienten freuen sich hingegen über die Frage nach Wohlergehen und Anreise. Wer sich bei den Patienten für deren pünktliches Erscheinen bedankt, zeigt eine nette Geste und unterstreicht, dass dies der Praxis ganz besonders wichtig ist. In diesem Zusammenhang ist die Einführung eines CRM/Customer Relation Managements sinnvoll, im Rahmen dessen sich der Behandler wissenswerte Details aus dem Leben des Patienten notiert (Urlaub, Hobbies, Anzahl/Namen der Kinder etc.), um dies dann beim nächsten Besuch aufzugreifen („Wie war denn Ihr Urlaub in ...?“).

Dies stärkt die Bindung zum Patienten und bewirkt, dass dieser sich mit all seinen Anliegen besonders gut in der Praxis aufgehoben fühlt. Ein aufmerksamer Patient erkennt schnell, ob die

Praxis gut organisiert und patientenorientiert ausgerichtet ist. Dem Empfangsbereich, der Visitenkarte der Praxis, kommt dabei eine besondere Bedeutung zu. Wer hier mit persönlicher Ansprache, großer Empathie und einem gewissen Charme begrüßt wird, kommt gerne wieder. Idealerweise sind für diesen Bereich erfahrene zahnmedizinische Fachangestellte eingeteilt. Bei einer Fehlbesetzung droht der Praxis Imageverlust und wirtschaftlicher Schaden.

Idealerweise werden die Anforderungen an die Schlüsselposition Empfang, für alle verbindlich, in einem Leitfaden dokumentiert:

- Terminvergabe am Telefon (Schmerzpatienten)
- Abwicklung der Patientenannahme
- Umgang mit Notfallsituationen
- Verfahren bei Patientenbeschwerden (Gesprächsführung bei Beschwerden, Dokumentation)

Umgang mit kritischen Patienten

Schwierige Patienten können den Praxisalltag beeinträchtigen und zur Frustration und Demotivation von Praxismitarbeitern führen. Hierzu zählen Patienten, die mit kritischer Grundhaltung und einer gewissen Streitsucht auftreten oder ihrem Unmut über vermeintliche Praxismängel freien Lauf lassen. Solch ein Verhalten ist, zudem wenn Aggressivität mitschwingt, unakzeptabel. Die Ursachen können sich jedoch durchaus in berechtigter Kritik begründen. Patienten, die vieles hinterfragen und eine hohe Erwartungshaltung zeigen, gehören nicht in diese Kategorie. Wird entsprechendes Auftreten mit angemessener Distanz und ohne voreilige Kommentierung zur Kenntnis genommen, können die Emotionen gedämpft werden. Wer sein Gegenüber auffordert, die Kritik zum besseren Verständnis nochmals in detaillierter Form auszuführen, hilft, den Vorgang zu versachlichen. Es darf nicht versäumt werden, den Patienten anzubieten, das Gespräch in ungestörter Atmosphäre weiterzuführen.

Die Unhöflichkeit des Gegenübers sollte das eigene Verhalten nicht beeinträchtigen. Es ist wichtig, auch diesen Patienten im Sinne der Praxisphilosophie zu begegnen und ihnen, auch wenn es noch so schwer fällt, höflich und ohne ablehnende Einstellung gegenüberzutreten.

Bei Konfliktsituationen ist zu beachten (Auszug):

- Aufmerksamkeit signalisieren, Patienten frontal ansehen, lockere Körperhaltung mit unverschränkten Armen, und stets freundlich bleiben
- sachliche Wortwahl – nur Fakten zählen, dem Patienten nichts unterstellen, ihn vollständig aussprechen lassen
- Beschwerdeerfassung sicherstellen, kurze Gesprächsnotiz verfassen: Beschwerdegrund, -zeitpunkt, involvierte Mitarbeiter oder Ansprechpartner im Team, etwaiger Lösungsansatz

■ 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 Denkansätze 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

Infos zum Autor





Crossmedial bedeutet, Patienten auf verschiedenen Wegen anzusprechen: etwa via Internet, E-Mail-Newsletter, Printmagazinen, einer App, Postkarten oder Infobroschüren ...

Kirsten Gregus

Individualprophylaxe – Wie sag ich's meinem Patienten?

PRAXISMANAGEMENT Zahnärzte müssen mit ihren Patienten kommunizieren. Nicht nur während der Behandlung, sondern das ganze Jahr über. Um ständig im Gespräch zu bleiben und wichtige Themen wie die Individualprophylaxe im Kopf der Patienten zu verankern, ist crossmediale Kommunikation angesagt.

Die Individualprophylaxe gehört zum Standardangebot in jeder Zahnarztpraxis. Denn Zahnärzte und ihr Team wissen, dass Prophylaxe wichtig ist, um Krankheiten wie Parodontitis oder Karies vorzubeugen. Leider wissen das viele Patienten nicht. Sie sehen, dass sie die Prophylaxebehandlung oft selbst bezahlen müssen. Oder sie lassen sich durch Berichte in den Medien verunsichern, die erklären, dass der Nutzen der Prophylaxe fraglich sei. Lieber suchen sie das Nagelstudio um die Ecke auf, als ihren Zähnen und damit ihrem gesamten Körper Gutes zu tun. Dabei sollte die Erhaltung gesunder Zähne im Interesse aller Patienten sein.

Auf verschiedenen Wegen kommunizieren

„Damit die Patienten realisieren, wie wichtig eine regelmäßige Prophylaxe

ist, müssen Zahnärzte und ihre Teams kommunizieren“, rät Katrin Schütterle, Kommunikationsexpertin bei goDentis. Als Tochter der DKV ist goDentis das deutschlandweit größte Qualitätssystem für Zahnärzte und Kieferorthopäden. Prophylaxe geht alle an: Kinder und Erwachsene. Deshalb sollte Kommunikation auf verschiedenen Wegen stattfinden. Die Zauberformel lautet „Crossmediale Kommunikation“. „Wer alle Patientengruppen erreichen will, muss auf verschiedenen Wegen kommunizieren. Junge Eltern und Kinder müssen etwa anders angesprochen werden als ein Patient, der gerade in seiner beruflichen Karriere durchstartet“, sagt Schütterle. Die Kommunikationsexpertin weiß, wovon sie spricht. Erst kürzlich hat sie mit goDentis den Health Media Award für ihre crossmediale Kampagne zu gesunden Kinderzähnen gewonnen.

Kommunikation ist mehr als ein Gespräch unter vier Augen

Crossmedial bedeutet, Patienten auf verschiedenen Wegen anzusprechen: etwa via Internet, E-Mail-Newsletter, Printmagazinen, einer App, Postkarten oder Infobroschüren. Daneben gibt es viele weitere Möglichkeiten, zu kommunizieren. „Mit einem gut durchdachten Medienkonzept können Zahnärzte ihre Patienten dort abholen, wo sie abgeholt werden wollen“, sagt Schütterle weiter. „Die einen mögen es, im Wartezimmer durch Flyer und Broschüren informiert zu werden, andere daddeln lieber auf ihrem Handy und freuen sich, wenn sie sich online über Themen wie die Individualprophylaxe informieren können.“

Um allen Wünschen gerecht zu werden, genügt also keine Anzeige im regionalen Wochenblatt. Es sei denn,

genau dort findet sich die einzige Zielgruppe, die man erreichen will.

Der Zahnarzt im Esszimmer

Retro ist in. Das gilt auch für Frühstücksbrettchen. Doch diese können auch ein Mittel zur Kommunikation sein. Sie machen schon während des Essens klar, dass der nächste Schritt nur eines sein kann – Zähneputzen! So ist der Zahnarzt morgens und abends mit am Tisch und sorgt dafür, dass die Aufklärung aus der Zahnarztpraxis stets präsent bleibt und in die Tat umgesetzt wird. Durch lustige Motive mit Namen wie *Prophylaxeprinzessin* oder *Kariesschreck* erinnern die Brettchen Eltern und Kinder daran, regelmäßig Zähne zu putzen.

Das erfolgt dann für Kinder besonders spannend mit einer Zahnputz-App. Mithilfe der bekannten Figuren können Zahnärzte weiter mit ihren Patienten kommunizieren. So wird langweiliges Zähneputzen zum spannenden Erlebnis. Empfehlen Sie auch Ihren Patienten etwa die kostenfreie App „ZahnHelden“. So bleiben Sie Eltern und Kindern in positiver Erinnerung. Denn die Zahnhelden in der App motivieren Kinder spielerisch zum Zähneputzen. So sorgen sie für einen reibungslosen Ablauf im Badezimmer und klären Eltern über die richtige Zahnpflege auf. Mit Infos zur Prophylaxe und einer integrierten Zahnarzt-suche motiviert die App auch zu einem Termin zur Individualprophylaxe.

Broschüren, Flyer, Postkarten

Zahnärzte, die ihren Patienten lieber etwas Gedrucktes in die Hand geben wollen, haben verschiedene Möglichkeiten. Je nachdem, wie ausführlich sie über die Prophylaxe informieren wollen, ist entweder ein Flyer oder eine Broschüre ein geeignetes Medium. Auch eine Recall-Postkarte mit einem ansprechenden Motiv ist gut zur Kommunikation mit den Patienten geeignet.

Die Homepage als zentrale Informationssammelstelle

Eine weitere Informationsquelle, die Patienten gern nutzen, ist die Praxis-Homepage. Eine mobil optimierte und übersichtlich gestaltete Homepage eignet sich sehr gut, um neuen Patienten einen Eindruck über die Praxis zu vermitteln. Wer nun direkt einen Termin

zur Prophylaxe vereinbaren möchte, muss auf der Seite schnell eine Telefonnummer oder eine andere Möglichkeit zur Kontaktaufnahme finden. Auch eine Facebook-Seite ist für viele Patienten ein Medium, das sie zur Informationsbeschaffung nutzen.

goDentis unterstützt Zahnärzte und Kieferorthopäden

Da nicht jeder Zahnarzt oder Praxismanager die Zeit oder das Know-how hat, sich um Kommunikationskonzepte und deren Umsetzung zu kümmern, unterstützt das Qualitätssystem goDentis Zahnärzte und Kieferorthopäden in allen Bereichen der Patientenkommunikation. „Dabei steht für uns die individuelle Situation jeder einzelnen Praxis im Vordergrund. Wir bieten viele unterschiedliche Kommunikationsmittel an, die wir auf Wunsch des Praxisinhabers genau an das Aussehen und die Gestaltung der einzelnen Praxen anpassen“, sagt Kommunikationsexpertin Schütterle. Wie Zahnärzte und Kieferorthopäden vom Qualitätssystem der goDentis profitieren können, erfahren interessierte Praxen unter godentis.de/startseite-aerzte. Und die DKV hat passgenaue Versicherungstarife für die Prophylaxe. Damit bleibt neben der Prophylaxe auch noch das Nagelstudio bezahlbar.

INFORMATION

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

Infos zur Autorin



zenium

ZENIUM
DER LICHTEXPERTE
FÜR ZAHNARZTPRAXEN

ORA

Blendend schön,
ohne zu blenden,
zum Preis von 3073 €*.



> Außergewöhnlich breite Diffusionsfläche.



> Hervorragendes LED-Tageslicht mit direkt/indirekter Ausleuchtung.



> Hohe Beleuchtungsstärke über 2000 Lux.



> Kombinierte Lösung zur Einstellung der Lichtstärke durch Fozelle und Fernbedienung.

> Normengerechte Beleuchtung: D65, photobiologische Sicherheit und UGR.

> Dimensionen: 1280 x 707 x 50 mm.

*Listenpreis Netto, zzgl. Frachtkosten

WIRD AUF UNSEREM MESSESTAND
ZU SEHEN SEIN:
21. UND 22. OKTOBER 2016
FACHDENTAL SÜDWEST STUTTGART
STAND NR. FOY52

Weitere innovative Beleuchtungskonzepte
finden Sie unter
www.zenium.fr

Infos und Dokumentationen:
zenium

Königsberger Str. 13 - D - 77694 Kehl
Telefon: +49 (0) 7851 898 69 26
Mobil: +49 (0) 160 161 00 16

kontakt@zenium-beleuchtung.de
Oder fragen Sie Ihr Dental-Depot!

Thies Harbeck

Fortbildung ist Investition und Führungsinstrument zugleich



PRAXISMANAGEMENT Zahlen sind ein beliebtes Mittel, um Ergebnisse zu belegen. Sie sprechen eine klare Sprache und sorgen für Messbarkeit. Zum Beispiel, wenn es um die Kosten-Nutzen-Rechnung von Investitionen geht. Neben anspruchsvoller Medizintechnik oder stilvollem Mobiliar begreifen immer mehr Zahnärzte die eigenen Mitarbeiter als lohnenswertes Ziel von Investitionen.

Weiterbildung verbessert die Zukunftsfähigkeit der Praxis, verursacht aber auch Kosten. Die Besonderheit: Im Gegensatz zum finanziellen Aufwand, der konkret bestimmt werden kann, lässt sich der Nutzen einer Weiterbildungsmaßnahme für eine Zahnarztpraxis in der Regel nur auf der Grundlage von Schätzungen bewerten. Die Tatsache, dass sich der Effekt einer Fortbildung nicht sofort als Zahl zeigt, sollte Zahnärzte dennoch nicht davon abhalten, die nötigen Mittel bereitzustellen.

Schritt halten durch Fachwissen

Veraltete Röntgengeräte oder abgenutzte Stühle im Wartezimmer sind im Sinne eines zeitgemäßen Praxismanagements nicht ideal. Eines ist jedoch sicher: Ein Team, das fachlich nicht „auf dem Laufenden“ ist, schadet der Praxis oft noch mehr. Die Aus-

gangssituation in der Dentalbranche verändert sich seit Jahrzehnten. Immer mehr Neugründungen von Praxen verschärfen insbesondere in städtischen Ballungszentren die Konkurrenzsituation. Wer mit dieser Entwicklung nicht Schritt hält, bleibt auf der Strecke. Aus der Sicht der Patienten sind zahnärztliche Leistungen austauschbar, denn sie dürfen davon ausgehen, dass der Behandler einwandfrei arbeitet. Die Unterschiede nimmt der Praxisbesucher im Servicebereich wahr, der größtenteils in den Aufgabenbereich der Mitarbeiter fällt. Wer nun denkt: „Ein wenig Freundlichkeit kann doch nicht so schwer sein“, unterschätzt die Situation. Zuvorkommend und professionell zu bleiben, wenn es zu „Stoßzeiten“ turbulent zugeht, erfordert Erfahrung und Fachwissen. Gerade jüngeren Angestellten gibt eine Schulung Sicherheit. Sei es in Form eines Telefon-

trainings, eines Kurses zur effektiven Terminplanung oder eines Seminars über den Umgang mit schwierigen Patienten.

Ein weiterer Aspekt liegt in der Veränderung des Aufgabenprofils von Zahnarzt und Team. Dokumentation, Administration und Qualitätsmanagement prägen zunehmend den Praxisalltag. Je besser die Mitarbeiter auf diesen Gebieten geschult sind, desto eher sind sie eine echte Unterstützung für den Chef. Im Blickpunkt steht bei diesem Thema auch die fortschreitende Digitalisierung der Praxen. Kurse, die das Potenzial der Praxissoftware im Rahmen der täglichen Abläufe vermitteln, lohnen sich.

Motivationsfaktor Weiterbildung

Neben dem offenkundigen Nutzen, den der Zahnarzt aus kompetentem Per-

sonal zieht, weisen Experten auf weitere Vorteile hin. Ermöglicht der Chef seinen Mitarbeitern, sich weiterzubilden, zeigt er Wertschätzung. Das Angebot, Fachthemen zu vertiefen, ist nicht in erster Linie als Maßnahme gegen Wissenslücken zu deuten – vielmehr traut der Zahnarzt seinen Mitarbeitern etwas zu und ist bereit, aufgrund des neu Erlernten mehr Verantwortung zu übertragen. Für die anderen Mitarbeiter im Team ist dies gleichzeitig ein Signal für die Entwicklungsmöglichkeiten an ihrem Arbeitsplatz. Als Personalchef sollte der Zahnarzt dieses Motivationsmittel unbedingt einsetzen. Die personelle Lage in Praxen ist immer noch von hoher Fluktuation geprägt. Das liegt einerseits an der vergleichsweise schlechten Bezahlung, hat jedoch auch damit zu tun, dass Zahnmedizinische Fachangestellte überwiegend junge Frauen sind. Schwangerschaft ist ein häufiger Grund, warum der Zahnarzt Angestellte verliert. Umso wichtiger ist es für ihn, wertvolle und engagierte Mitarbeiter durch kluge Personalführung langfristig an seine Praxis zu binden. Erhöht er die Arbeitszufriedenheit, steigen seine Chancen. Damit die motivierende Wirkung eintritt, obliegt es dem Chef, den geförderten Mitarbeitern tatsächlich die Chance zu geben, ihre Spezialkenntnisse anzuwenden. Sein Nutzen potenziert sich, wenn der Mitarbeiter die Lerninhalte, beispielsweise zum Hygienemanagement, an das ganze Team weitergibt.

Stärken stärken

Bei der Entscheidung, welche Fortbildung für welche Mitarbeiter geeignet ist, sollte sich der Praxisbetreiber von dem Grundsatz leiten lassen, vorhandene Stärken zu stärken. Das bedeutet zunächst, dass der Zahnarzt sein Personal grundsätzlich „neigungsorientiert“ einsetzt. Es ergibt eher Sinn, eine kommunikationsstarke Kraft am Telefon einzusetzen und ihre Talente weiter auszubauen, als eine wortkarge Kollegin als Rezeptionskraft einzusetzen, die wegen ihrer Qualitäten bei der Assistenz am Behandlungsstuhl dort besser aufgehoben wäre. Im Rahmen des jeweiligen Aufgabenbereichs bestehen immer weitere Möglichkeiten, die Kenntnisse der Mitarbeiterin zu vertiefen. Nehmen wir zum Beispiel die eloquente Mitarbeiterin am Empfang: Eine serviceorientierte und gleichzeitig strukturierte

Patientenkommunikation fällt ihr leicht. Die elektronische Terminplanung gehört jedoch ebenfalls zu ihrem Aufgabenbereich. Benötigt sie auf diesem Gebiet noch mehr Sicherheit, trägt eine entsprechende Schulung zur Gesamtfriedenheit bei. Damit hilft der Zahnarzt sich selbst und schafft gleichzeitig Anreize für sein Team. Stellt sich heraus, dass die Rezeptionskraft auch die weniger geliebten Aufgaben am Terminplaner nach der Fortbildung mit Engagement erfüllt, könnte der Chef zur Belohnung eine spezielle Schulung für den Umgang mit englischsprachigen Patienten in Aussicht stellen.

Fazit

Der Nutzen von Fortbildung lässt sich nicht konkret beziffern – diese lohnt sich jedoch, wenn der Praxischef da-

mit Anerkennung zum Ausdruck bringt, Signale für Aufstiegschancen setzt und Anreize schafft. Eine Weiterbildung in Verbindung mit Personalmanagement entfaltet demnach doppelte Wirkung.

INFORMATION

OPTI Zahnarztberatung GmbH
 Gartenstraße 8, 24531 Damp
 Tel.: 04352 956795
www.opti-zahnarztberatung.de

Infos zum Autor



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

Praxismanagementsoftware: „Da muss ein Wechsel her!“

ANWENDERBERICHT Die Entscheidung für eine Praxismanagementsoftware will wohlüberlegt sein. Die notwendigen Investitionskosten sind ebenso zu berücksichtigen wie die zeitsparenden, vereinfachenden Möglichkeiten, die das Programm im Praxisalltag bietet. Doch, was tun, wenn sich trotz reiflicher Überlegung herausstellt, dass die eingeführte Zahnarztsoftware nicht den Vorstellungen entspricht? Für Georg Schiffers gab es nur eine logische Konsequenz – ein Wechsel des Programms.



„Der Preis der Software sollte nicht das Entscheidungskriterium Nummer eins sein“, fasst Georg Schiffers seine Erfahrungen zusammen. Auch wenn eine Software wie CHARLY im direkten Vergleich teuer anmutet: Die Einsparungen an Arbeitszeit und -aufwand sowie die schnelle Amortisation müssen dem Anschaffungspreis gegenübergestellt werden. „Betrachtet man all diese Punkte, rentiert sich die Software allemal.“

Der Praxisinhaber von Schiffers & Kollegen aus Geilenkirchen ist Georg Schiffers (links) – gemeinsam mit seinen Kollegen Susanne Bischoff und Dr. med. dent. Patrick Kaus wurde die Praxis 2014 gegründet.

Puristisches Design, bodentiefe Fenster, grau abgesetzte Türen und ausgewählte, blaue Highlights: Dem Besucher der Praxis für Zahnheilkunde Schiffers & Kollegen in Geilenkirchen wird schnell klar: Praxisinhaber und -team stehen für Klarheit und Transparenz. Was dem Zahnärzteteam – bestehend aus Georg Schiffers, Susanne Bischoff und Oralchirurg Patrick Kaus – im Innendesign wichtig ist, hat auch in Bezug auf die Behandlungsphilosophie

und Praxisführung Relevanz. Transparente Beratung und Aufklärung sowie klare Strukturen der Arbeitsabläufe definieren die Qualität.

Ein unverzichtbarer Helfer, um die Praxisprozesse nachvollziehbar zu gestalten und zu dokumentieren, ist die eingesetzte Zahnarztsoftware. Obwohl Georg Schiffers während seiner siebenjährigen Tätigkeit in einer großen Praxisklinik in Aachen mit der dort eingesetzten Praxismanagementsoftware

CHARLY (solutio GmbH) mehrheitlich zufrieden war, entschied er sich vor der eigenen Praxisneugründung 2014 für ein anderes System: Ein rationales Windows-Programm mit vielen Einstellungsmöglichkeiten, das Georg Schiffers auch durch den günstigen Preis überzeugte.

Die Einführung gelang, doch rechte Zufriedenheit wollte nicht aufkommen. Insbesondere in der Verwaltung sahen sich die Kolleginnen plötzlich mit Pro-

blemen konfrontiert, die sie bis dato nicht kannten. Sie vermissten schnelle Workflows, eine übersichtliche Benutzeroberfläche und eine intuitive Bedienung. Auch Georg Schiffers als Praxisinhaber musste mit einem „gefühlten Kontroll- und Informationsverlust über Verwaltungs- und Abrechnungsprozesse“ zurechtkommen und dachte nach einem halben Jahr mit der neuen Software bereits an einen Wechsel. Anfangsschwierigkeiten? Vielleicht; doch auch mit der Zeit, die man sicherlich benötigt, um ein neues Praxismanagementsystem kennen- und bestenfalls lieben zu lernen, manifestierte sich der erste Eindruck. Es erforderte Mut, sich einen Fehler einzugestehen, vor allem, da dieser mit Konsequenzen für den gesamten Praxisalltag verbunden war. Doch für Georg Schiffers stand bald der Entschluss fest: Die Rückkehr zu CHARLY.

Für den Praxisinhaber zahlt sich diese Entscheidung gleich in mehrfacher Hinsicht aus. Zum einen gehört die Unsicherheit, ob wirklich alle erbrachten



Leistungen abgerechnet wurden, der Vergangenheit an. „Die vordefinierten Leistungsketten in CHARLY bringen alles zur Abrechnung – und vergleichsweise kleine Beträge pro Fall addieren sich zu großen Summen.“ Das spie-

gele sich auch umsatzmäßig wieder, so Schiffers. Des Weiteren weiß er die Transparenz und Nachvollziehbarkeit in CHARLY zu schätzen: „Die Benutzerfreundlichkeit ist einfach motivierend: Jahre nach der letzten Nutzung des

ANZEIGE

MIXPAC™ The Original

Macht es einfach, perfekt zu sein.



MIXPAC™ erleichtert Ihre Arbeit.

Weltklasse aus der Schweiz. Sie erkennen sie an den sechs typischen Candy Colors™. MIXPAC Ein- und Multikomponenten-Systeme perfektionieren das Mischen, Applizieren und Dosieren und ermöglichen Ihnen ein effizientes Arbeiten auf höchstem Qualitätsniveau. Achten Sie auf MIXPAC Originalqualität.

Mehr dazu unter: www.sulzer.com

SULZER

Sulzer Mixpac AG
Rütistrasse 7
9469 Haag, Schweiz

Tel. +41 81 772 20 00
Fax +41 81 772 20 01

mixpac@sulzer.com
www.sulzer.com

Impressionen aus der Praxis von Schiffers & Kollegen:
Puristisches Design, bodentiefe Fenster und grau
abgesetzte Türen stehen für Klarheit und Transparenz.



Programms war die Bedienung bereits nach wenigen Minuten im erneuten Einsatz wieder präsent.“

Intuitive Bedienung spart Arbeitszeit

Auch das Team nahm die Mitteilung, dass CHARLY wieder eingesetzt wird, sehr positiv auf. Alle, die CHARLY bereits kannten, waren „heilfroh“. Die Mitarbeiterinnen in der Prophylaxe hätten aufgrund der sehr vereinfachten PA-Befunddarstellung und Eingabe einen regelrechten „Freudentanz“ aufgeführt. Das digitale Notiz- und Nachrichtensystem der Software hat unter den Kolleginnen die handschriftlichen Memo-Zettel abgelöst. Heil- und Kostenpläne sind jetzt deutlich schneller, teilweise direkt aus dem Behandlungszimmer, erstellt, und die Arbeitsroutinen so gestaltet, dass sie verständlich und intuitiv für jeden sind. „Der Aufwand, um auf dasselbe Ergebnis zu kommen, ist jetzt deutlich geringer“, freut sich der Praxisinhaber. „Der Preis der Software sollte nicht das Entscheidungskriterium Nummer eins sein“, fasst Georg Schiffers seine Erfahrungen zusammen. Auch wenn eine Software wie CHARLY im direkten Vergleich teuer anmutet: Die Einsparungen an Arbeitszeit und -aufwand sowie die schnelle Amortisation müssen dem Anschaffungspreis gegenübergestellt werden. „Betrachtet man all diese Punkte rentiert sich die Software allemal.“

Zahnarztpraxis nimmt Fahrt auf

„Mein Ziel ist ein konstantes Wachstum der Praxis, ohne dabei Qualitätseinbußen hinzunehmen“, sagt Schiffers. Gerade im ländlichen Bereich sei es dabei von Vorteil, wenn an einem Standort alle Fachbereiche der modernen Zahnheilkunde angeboten werden können. So müssen die Patienten in den meisten Fällen nicht in das rund 30 Kilometer entfernte Aachen fahren, um für besondere Behandlungen externe Spezialisten aufzusuchen. Die fachlich hochwertigen Behandlungen entlang des gesamten Spektrums der Zahnmedizin sprechen sich im Geilenkirchener Umfeld schnell herum und bescheren der Praxis neben einem Patientenzuwachs sehr gute Onlinebewertungen. Während die Qualität der Praxis durch das Behandlungskonzept auf der einen und eine begleitende prozessorientierte Zahnarztsoftware auf der anderen Seite gesichert wird, ist auch der Blick auf die betriebswirtschaftlichen Zahlen ein absolutes Muss für eine erfolgreiche Praxissteuerung. Diese behält der Zahnarzt mit dem Management-Informationssystem (MIS) von CHARLY im Blick. Mit einem Klick werden wichtige Kennzahlen wie beispielsweise der Tagesumsatz, das Honorar, der Gesamtumsatz oder das Verhältnis von erstellten zu durchgeführten Heil- und Kostenplänen angezeigt. „So nehme ich die Kontrolle wieder in meine Hand“, sagt Georg

Schiffers, der seine Motivation neben seiner Liebe zum zahnärztlichen Handwerk auch im Management der Praxis findet. Ausgerüstet mit der richtigen Software ist er sich sicher, auch die Herausforderungen des Gesundheitsmarktes in den nächsten 20 bis 30 Jahren meistern zu können.

INFORMATION

Praxis für Zahnheilkunde Schiffers & Kollegen

Theodor-Heuss-Ring 1
52511 Geilenkirchen
Tel.: 02451 616888
info@zahnheilkunde-schiffers.de
www.zahnheilkunde-schiffers.de

solutio GmbH

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

Infos zum Unternehmen



Der Erste einer neuen Ära. Hygoclave 90 mit DuraSteam Technologie.



Der Hygoclave 90 läutet eine neue Ära der Sterilisation ein: die Ära der DuraSteam Technologie. Eine innovative Errungenschaft, die durch herausragende Qualitätsmerkmale überzeugt: Langlebigkeit, Ausfallsicherheit, Wartungsfreundlichkeit - und damit auch durch beachtliche Wirtschaftlichkeit.

Mehr unter www.duerrdental.com

 **DÜRR
DENTAL**
DAS BESTE HAT SYSTEM

Rechtzeitig vorbereiten: Praxisübergabe an Familienmitglieder

RECHT Die Übergabe einer Zahnarztpraxis an Familienmitglieder, also in der Regel an die eigenen Kinder, wirft neben den allgemeinen rechtlichen Themen einige besondere Fragestellungen auf. Während die Rechtsfragen rund um den Kaufpreis und die Haftung hierbei regelmäßig keine Rolle spielen, stellen sich insbesondere gesellschaftsrechtliche (wenn es sich nicht um eine Einzelpraxis handelt) sowie erbrechtliche Fragen.



Um den Nachfolger abzusichern, kann man im Einzelfall auch darüber nachdenken, besonders wichtige Schlüsselmitarbeiter zu einer langfristigen Vertragsbindung anzuregen, um die mittelfristige berufliche Perspektive des Nachfolgers zu sichern.

Zu beachten ist regelmäßig das Erbrecht, auf dessen Grundlage die Stellung derjenigen Kinder zu planen ist, welche nicht in die Zahnarztpraxis nachfolgen. Auf der anderen Seite ist zu überlegen, ob und wie der übergebende Zahnarzt und sein Ehepartner in Zukunft versorgt werden sollen. Außerdem ist der Nachfolger grundsätzlich vor Pflichtteilsansprüchen zu schützen. Sofern keine Einzelpraxis übertragen wird, müssen zudem die gesellschaftsvertraglichen Voraussetzungen vorliegen, damit das eigene Kind überhaupt die Praxisnachfolge antreten darf. Wichtig ist außerdem, den Standort der Praxis über das Gewerbemietrecht abzusichern, sofern die Praxisräume nicht im Eigentum des Zahnarztes stehen. Schließlich sind bezüglich der Mitarbeiter arbeitsrechtliche Besonderheiten zu beachten.

Vorbereitung

Die Übergabe der Zahnarztpraxis will, wie jede Unternehmensnachfolge, von

langer Hand geplant sein. Langfristige Mietverträge, das Zulassungsrecht sowie die Schaffung der notwendigen gesellschaftsrechtlichen Voraussetzungen erfordern regelmäßig einen erheblichen zeitlichen Vorlauf. Wird die Praxisübergabe mit der Regelung der erbrechtlichen Situation verknüpft, was sich vielfach anbieten wird, braucht auch dies seine Zeit.

Einzelpraxis – erbrechtliche Fragestellungen

In Bezug auf die Einzelpraxis kann der Praxisinhaber grundsätzlich schalten und walten wie er will. Die notwendigen Vorbereitungshandlungen sind hier noch am geringsten.

Aus rechtlicher Sicht stehen dann erbrechtliche Überlegungen im Vordergrund. Nicht selten stellt der Wert der Praxis einen erheblichen Bestandteil des Gesamtvermögens des Zahnarztes dar. Der abgebende Praxisinhaber muss sich also fragen, wie er für einen etwa erforderlichen Ausgleich gegen-

über den anderen Familienangehörigen, wie weiteren Kindern oder seinem Ehegatten, sorgen kann. Dies lässt sich durch entsprechende letztwillige Verfügungen in Form von testamentarischer Aufteilung oder durch Vermächnisse oder auch durch lebzeitige Schenkungen gestalten. Oft sind dabei schwer vergleichbare Vermögensgegenstände wie Bargeld, Wertpapiere, Immobilien oder eben der Praxiswert zueinander ins Verhältnis zu setzen, was besondere Sorgfalt erfordert.

Auch das Pflichtteilsrecht gilt es zu beachten. Dabei geht es darum, den Praxisnachfolger vor Pflichtteilsansprüchen, insbesondere seiner Geschwister, zu schützen. Dies ist auch dann wichtig, wenn sich alle über die Praxisnachfolge einig sind und miteinander gut können. Zum einen kann sich dies im Laufe der Zeit ändern. Zum anderen könnten Pflichtteilsansprüche von dritter Seite gepfändet werden. Dann sieht sich der Praxisnachfolger den Ansprüchen fremder Dritter ausgesetzt. Daher

Und: Teeeth!

Mit der **Whicam Story3** setzen Sie sich und Ihre Patienten bestens ins Bild.

können entsprechende Pflichtteilsverzicht für den Nachfolger existenzielle Bedeutung haben. Wenn im Übrigen eine angemessene Vermögensaufteilung vorgesehen wird, sperren sich die betroffenen Familienmitglieder regelmäßig auch gar nicht gegen einen solchen notariell zu beurkundenden Pflichtteilsverzicht.

Ähnlich gelagert ist die Frage der Sicherstellung der Versorgung derjenigen Familienmitglieder, die nach der Praxisübergabe nicht mehr durch den übergebenden Zahnarzt auf der Grundlage seiner Zahnarztstätigkeit versorgt werden können. Sofern die Praxisübergabe zu Lebzeiten erfolgt, was regelmäßig der Fall sein wird, stellt sich die Versorgungsfrage auch für den abgebenden Zahnarzt selbst. Insoweit lassen sich aus rechtlicher Sicht verschiedene Instrumente denken, über welche eine laufende Versorgung dargestellt werden kann. So kann der Praxisübernehmer zur Zahlung einer Leibrente oder sonstigen Versorgungsleistung verpflichtet werden. Möglich ist aber auch die Einräumung eines Nießbrauchs. In allen Fällen ist darauf zu achten, dass eine angemessene Verteilung zwischen dem Praxisnachfolger und den Versorgungsempfängern vorgesehen wird. Für die Letzteren ist wichtig, dass der zukünftige Lebensstandard gesichert bleibt. Für den Praxisnachfolger ist dagegen entscheidend, dass er ausreichende Einkünfte aus dem Betrieb der Zahnarztpraxis erzielen kann und motiviert bleibt, die Zahnarztpraxis auch in Zukunft bestmöglich zu führen. Dies ist oft nur dann möglich, wenn der abgebende Zahnarzt in seiner aktiven Zeit ausreichend Altersvorsorge betrieben hat.

Praxisgemeinschaft – gesellschaftsrechtliche Fragestellungen

Wenn der abgebende Zahnarzt keine Einzelpraxis betreibt, sondern in einer Praxisgemeinschaft oder einer Berufsausübungsgemeinschaft tätig ist, kommen gesellschaftsrechtliche Fragestellungen hinzu. Hier geht es insbesondere darum, dafür zu sorgen, dass der Nachfolger in die zugrunde liegende Gesellschaft, regelmäßig eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts, eintreten kann. Hierfür muss der Gesellschaftsvertrag entsprechende Regelungen enthalten. So ist bei einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts eine sog.

Fortsetzungsklausel notwendig, die bestimmt, dass beim Ausscheiden eines Gesellschafters die Gesellschaft nicht liquidiert wird. Ferner muss sichergestellt werden, dass der abgabewillige Zahnarzt die Bestimmung seines Familienangehörigen als Nachfolger auch gesellschaftsrechtlich durchsetzen kann. Der Gesellschaftsvertrag muss insoweit eine Regelung enthalten, wonach der Familienangehörige in die Gesellschaft eintreten kann und nicht etwa bloß eine Abfindung an ihn zu zahlen ist.

In der Praxis wird daher oft vereinbart, dass eine Zustimmung der Mitgesellschafter nicht notwendig ist, wenn es sich um einen Abkömmling des abgebenden Gesellschafters handelt. Im Falle einer Zahnarztpraxis muss dieser selbstverständlich die notwendige Qualifikation als kassenzahnärztlich zugelassener Zahnarzt mitbringen. Ohne eine solche Nachfolgeklausel ist der abgabewillige Zahnarzt auf das Wohlwollen seiner Zahnarztspartner angewiesen, was er vermeiden sollte.

Oft wird auch geregelt, dass der nachfolgende Familienangehörige nicht nur formal die notwendige Qualifikation aufweisen muss, sondern dass die Gesellschafter dann der Nachfolge widersprechen können, wenn er sonst ungeeignet erscheint. Dies sollte auf Ausnahmefälle beschränkt bleiben, kann aber als „Notbremse“ sinnvoll sein. In bestimmten Fällen könnten die Praxispartner der Nachfolge dann widersprechen und es wäre nur eine Abfindung zu zahlen. Eine solche Einschränkung der Nachfolgemöglichkeit kann Sinn machen, da die zusammenarbeitenden Zahnärzte nicht nur in der Berufsausübungsgemeinschaft, sondern auch in der Praxisgemeinschaft wirtschaftlich und persönlich eng miteinander verbunden sind und eine gewisse Kontrolle darüber behalten sollten, mit wem sie zusammenarbeiten. Hieran haben auch der abgebende Zahnarzt und sein Nachfolger ein Interesse.

Übergabevertrag

Da es sich um die Übergabe der Zahnarztpraxis an einen Familienangehörigen und nicht an einen fremden Dritten handelt, geht es bei dem Übergabevertrag mehr um eine sinnvolle praktische Regelung als um den Ausgleich widerstreitender Interessen von Käufer und Verkäufer.



Die neue intraorale Kamera ohne lästiges Kabel.

- Auto-Fokus dank Flüssiglins
- Drahtlos-Technik in HD-Qualität
- Integrierte Sensor-Maus
- Einstellbare LED-Helligkeit
- Kompatibel mit jeder Praxis-Software
- Einzigartiges Preis-/Leistungsverhältnis



90 Tage Rückgaberecht!

Service-Hotline: 0228-70 77 695
Mo. - Fr. 10:00 bis 17:00 Uhr
www.grunedent.de



Regelmäßig wird kein Kaufpreis gezahlt, sodass hier entsprechende Regelungen entfallen können. Allerdings kann die Zahlung eines Kaufpreises dann Sinn machen, wenn der gezahlte Kaufpreis als Abfindung für die nicht nachfolgeberechtigten Kinder eingesetzt wird oder die Versorgung des abgebenden Zahnarztes und seiner übrigen Familienmitglieder sichergestellt werden soll (z.B. Zahlung auf Rentenbasis). Das sonst wichtige Thema Haftung kann in diesem Zusammenhang auf das Notwendige beschränkt werden. Regelungen zum Konkurrenzschutz sind bei der Übergabe an Familienangehörige irrelevant. Wichtig ist dagegen auch hier eine Regelung in Bezug auf die Übergabe der Patientendaten. Aus berufsrechtlichen und datenschutzrechtlichen Gründen ist hier eine sorgfältige Handhabung zu gewährleisten, welche auch im Übergabevertrag schriftlich dokumentiert werden sollte. Es ist sicherzustellen, dass die Patientendaten nur mit Zustimmung der jeweiligen Patienten dem Nachfolger zugänglich gemacht werden. In manchen Fällen macht eine Art „schleichende Übergabe“ Sinn. Der abgebende Zahnarzt wird dann mit seinem Nachfolger noch eine Zeit lang zusammenarbeiten, z.B. indem er wei-

ter alle oder Teile der Privatpatienten betreut. Denkbar ist auch, dass die Zulassung im Rahmen des Jobsharing oder über ein Anstellungsverhältnis aufgeteilt wird und der Übergeber mit dem Nachfolger für einen bestimmten Zeitraum noch zusammenarbeitet. Schon im Hinblick auf die Erhaltung der Patientenbindung kann dies durchaus Sinn machen. Auch können viele Erfahrungen in der alltäglichen praktischen Zusammenarbeit an den Nachfolger weitergegeben werden.

Steuerrechtliche Situation

Wie bei einer Unternehmensnachfolge ist auch bei der Übergabe einer Zahnarztpraxis an Angehörige der steuerrechtlichen Rahmen zu beachten. Diese Themen sollen hier nur kurz angerissen werden.

Für die Übergabe der Zahnarztpraxis gelten im Erbschaftssteuerrecht grundsätzlich die Verschonungsregelungen, nach denen Betriebsvermögen steuerbegünstigt oder sogar steuerfrei übertragen werden kann. Hierfür muss der Nachfolger bestimmte Anforderungen erfüllen, insbesondere vor Ablauf bestimmter Fristen die Praxis nicht weiterverkaufen und er muss den Mitarbeiterstamm für eine bestimmte Zeit

fortführen. Im Hinblick auf eine gerechte Aufteilung sollte man sich insoweit auch Gedanken machen, wie man mit dem Umstand umgeht, dass der Nachfolger hier von der Erbschaftsteuer befreit ist, während die mit anderem Vermögen bedachten Erben oder Beschenkten eine entsprechende steuerliche Belastung zu tragen haben. Hier sollte für fairen Ausgleich gesorgt werden.

Sollten die Verschonungsregelungen nicht in Anspruch genommen werden können, kann an die eigenen Kinder unter Ausnutzung der steuerlichen Freibeträge übertragen werden, was in vielen Fällen den Wert der Praxis komplett abdeckt. Günstig ist, dass die Schenkungsfreibeträge alle zehn Jahre neu ausgenutzt werden können. Auch insoweit lohnt sich also die langfristige Planung.

Sollte der abgebende Zahnarzt das 55. Lebensjahr bereits vollendet haben, was in vielen Fällen der Fall sein wird, und sollte ein Kaufpreis gezahlt werden, so kann er diesen im Hinblick auf die anfallende Einkommensteuer steuerbegünstigt vereinnahmen.

Gewerbemietrecht

Der in den Ruhestand wechselnde Zahnarzt sollte mietvertraglich so vorsorgen, dass er aus dem Mietvertrag entlassen wird, wenn er einen Familienangehörigen als Nachfolger vorstellt, welcher an seiner Stelle in den Mietvertrag eintritt. Eine solche Regelung ist sowohl bei einem Mietvertrag einer Einzelpraxis als auch bei einem durch eine Gemeinschaftspraxis abgeschlossenen Mietvertrag möglich.

Weiter sollten Senior und Junior frühzeitig daran denken, dass die Vertragslaufzeit ausreichend verlängert wird und idealerweise Optionsrechte im Mietvertrag vereinbaren, welche dem jeweiligen Mieter das Recht geben, einseitig, also ohne gesonderte Zustimmung des Vermieters, den Mietvertrag um jeweils mehrere Jahre zu verlängern.

Arbeitsrecht

Arbeitsrechtlich stellen sich keine besonderen Probleme bei der Übertragung der Praxis an einen Familienangehörigen. Dennoch sollte dieser Aspekt mit bedacht werden. Zum einen stellt bei der Einzelpraxis die Übergabe der Praxis an den Nachfolger einen Betriebsübergang im Sinne von § 613a

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

BGB dar. Diesem können die Arbeitnehmer theoretisch widersprechen. In diesem Fall bleiben die Arbeitsverhältnisse mit dem dann nicht mehr aktiven Zahnarzt bestehen, der aufgrund der nicht mehr betriebenen Praxis die Arbeitsverhältnisse betriebsbedingt kündigen kann, dabei aber die Kündigungsfristen einhalten und den Lohn weiter zahlen muss. Allein schon, dass diese Möglichkeit besteht, zeigt, dass hier insoweit eine rechtzeitige Abstimmung mit den Arbeitnehmern sinnvoll ist.

Um den Nachfolger abzusichern, kann man im Einzelfall auch darüber nachdenken, besonders wichtige Schlüsselmitarbeiter zu einer langfristigen Vertragsbindung anzuregen, um die mittelfristige berufliche Perspektive des Nachfolgers zu sichern.

Praxistipps

Das A und O der Praxisübergabe an einen Familienangehörigen ist die rechtzeitige Vorbereitung. Mit ausreichendem zeitlichen Vorlauf sollten vertragliche Regelungen mit 1) den Mitgesell-

schaftern (Berufsausübungsgemeinschaft/Praxisgemeinschaft), 2) mit den übrigen Pflichtteilsberechtigten sowie 3) mit dem Vermieter der Praxisräume getroffen werden. Diese drei Punkte sollten als Checkliste abgearbeitet werden.

Regelmäßig macht es außerdem Sinn, mit der Praxisübergabe die erbrechtliche Situation insgesamt zu regeln. In dem Zusammenhang sollte darauf geachtet werden, dass die eigene, aber auch die Versorgung der vom abgehenden Zahnarzt abhängigen Familienangehörigen (insbesondere Ehepartner) berücksichtigt werden.

Fazit und Ausblick

Bei der Praxisübergabe an Familienangehörige sind nicht nur in beruflicher und praktischer Hinsicht viele Dinge zu bedenken, sondern auch rechtlich spielen viele Aspekte eine Rolle. Wer hier rechtzeitig plant, ist klar im Vorteil. Auch die Hinzuziehung von steuerlichen und rechtlichen auf diesem Gebiet versierten Experten ist unerlässlich. Hier

sollte nicht an falscher Stelle gespart werden. Die Kosten sind in der Regel im Vergleich zum Wert der abzugebenden Praxis verschwindend gering.

INFORMATION

Dr. Michael Demuth, LL.M. (Kapstadt)

Rechtsanwalt
Fachanwalt für Handels- und Gesellschaftsrecht

ROSE & PARTNER LLP.

Jungfernstieg 40
20354 Hamburg
Tel.: 040 4143759-0
demuth@rosepartner.de
www.rosepartner.de

Infos zum Autor



ANZEIGE

ENTSPANNEN SIE Ihre Patienten

Setzen Sie das NTI-tss ein bei:

- Muskulären Parafunktionen
- Bruxismus, Knirschen, Pressen
- CMD, Kopf- und Spannungsschmerzen

- Bitte schicken Sie mir unverbindlich weiteres Informationsmaterial.
- Ja, ich bestelle das NTI-tss Trial Kit mit 8 Schienen in zwei Größen, thermoplastischem Material und Patientenbroschüren zum Preis von 295,00 € zzgl. gesetzl. MwSt. und 4,50 € Versandkosten.



Mit Smartphone
zum NTI-tss Video

http://www.youtube.com/watch?v=E03s5BoyZ_U




Wissenschaftlich durch H. Stapelmann und J.C. Türp untersucht, Universität Basel. Über 68 Veröffentlichungen und Studien stützen die dargestellten Ergebnisse und Studien; 5 Randomised Clinical Trials – RCTs.

Exklusivvertrieb durch:
Zantomed GmbH
Ackerstraße 1 · 47269 Duisburg
Tel.: + 49 (0) 203 - 60 79 98-0
Fax + 49 (0) 203 - 60 79 98-70
E-Mail: info@zantomed.de

www.zantomed.de

zantomed



Mobile Apps sind keine Spielerei, sondern tangieren aufgrund vielfältiger Anwendungsbereiche eine Vielzahl von Rechtsbereichen wie zum Beispiel das Heilmittelwerberecht, das Medizinproduktrecht oder das Datenschutzrecht.

Stephanie Lamp

E-Health: Digitalisierung der Medizin – Rechtliche Aspekte und Problemfelder

RECHT Die Telemedizin genießt in unserer Gesellschaft ein immer größer werdendes Interesse. So benutzen immer mehr Menschen ihre Smartphones und Tablets für entsprechende Gesundheitsanwendungen. Das Angebot ist vielfältig: Die reine Informationssuche zu Gesundheitsthemen im Internet, die Nutzung von Gesundheitsportalen sowie der Erfahrungsaustausch mit anderen sowie der gesundheitsbezogene E-Commerce spielen eine zentrale Rolle. Die Welt des E-Health reicht von elektronischen Patientenakten, medizinischen Vermessungen per App und Sensoren, Wearables (bspw. Fitnessarmbänder oder Smartwatches) sowie gesundheitlich-therapeutischen Coaching-Apps bis hin zur schnellen Bestellung in der Onlineversandapotheke und der Videosprechstunde mit dem (Zahn-)Arzt. Die Möglichkeiten sind vielfältig und von immer mehr Menschen werden diese Möglichkeiten genutzt. Dies hat zur Folge, dass sich auch die (Zahn-)Ärzteschaft zukünftig immer intensiver mit diesem Thema auseinandersetzen muss – willkommen im Zeitalter der Telemedizin!

Neben diesen technischen Neuerungen ist am 1. Januar 2016 das „Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen“ (E-Health-Gesetz) in Kraft getreten. Zweck des E-Health-Gesetzes ist die Unterstützung der zügigen Einführung nutzbringender Anwendungsmöglichkeiten der elektronischen Gesundheitskarte und die Etablierung der Telematikinfrastruktur (TI) mit ihren Sicherheitsmerkmalen als die zentrale Infrastruktur für eine sichere Kommunikation im Gesundheitswesen. Zudem bezweckt das Gesetz die Verbesserung der Strukturen der Gesellschaft für Telematik (gematik), die Erweiterung ihrer Kompetenzen und letztlich die Verbesserung der Interope-

rabilität der IT-Systeme im Gesundheitswesen sowie die Förderung telemedizinischer Leistungen.

Ziel des E-Health-Gesetzes ist es, die Nutzung moderner Informations- und Kommunikationstechnologien im Gesundheitswesen voranzutreiben und die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Patientenversorgung zu verbessern.

So viele Vorteile uns die Zukunft der Telemedizin auch bringen mag, so viele Probleme stellen sich derzeit noch in rechtlicher Hinsicht. Mobile Apps sind keine Spielerei, sondern tangieren aufgrund vielfältiger Anwendungsbereiche eine Vielzahl von Rechtsbereichen, wie zum Beispiel das Heilmittelwerberecht (Fachkreis- oder Laienwerbung, Werbe-

gaben, Fernbehandlung), das Medizinproduktrecht (Mobile App als eigenständiges Medizinprodukt) oder das Datenschutzrecht.

Die rechtlichen Probleme betreffen insbesondere die viel diskutierten datenschutzrechtlichen Aspekte und den Anspruch an ein sicheres Patientendaten-Management. Weitere Probleme ergeben sich daraus, dass die Medizin international ist, das Recht dagegen national.

So stellen sich insbesondere bei grenzüberschreitenden Patienten, Waren und Dienstleistungen Fragen der Haftung, des Datenschutzes, der Zulässigkeit ärztlicher Berufsausübung und der Vergütung. Soweit die Probleme der

grenzüberschreitenden Waren und Patienten weitestgehend als gelöst angesehen werden, gibt es für grenzüberschreitende Dienstleistungen bisher keine zufriedenstellenden Regelungen. Nicht endgültig geklärt ist beispielsweise auch die Frage, ob der entfernt wohnende Spezialist, der über Telemedizin dem Patienten zugeschaltet wird, zur Hilfe verpflichtet ist und gegebenenfalls möglicher Täter einer unterlassenen Hilfeleistung werden kann. Überwiegend wird dies wohl bejaht werden. Zudem ist auch hier wieder besonders problematisch, wenn Telemediziner und Patient in unterschiedlichen Ländern sitzen.

Darüber hinaus sind in rechtlicher Hinsicht Zulassungs- und Haftungsfragen im Zusammenhang mit interoperablen IT- und Medizintechniksystemen, Regelungsdefizite im Rahmen der Behandlung medizinischer Software (als Medizinprodukt), Abgrenzungsfragen zur Haftung für fehlerhafte Software oder Unsicherheiten bei der Einordnung von Wearables, Gesundheits-Apps und weiteren M-Health-Anwendungen (als Medizinprodukte).

Blickt man auf die Entwicklung des rechtlichen Umfelds für telemedizinische Leistungen in Deutschland, so stellen sich hier komplexe Fragen im Zusammenhang mit dem Umgang mit den berufsrechtlichen Regelungen deutscher (Zahn-)Ärzte – insbesondere mit dem berufsrechtlichen Fernbehandlungsverbot – oder Abgrenzungsfragen zur Haftung bei Beteiligung mehrerer Leistungserbringer an der (Fern-)Diagnose und (Fern-)Behandlung. In wirtschaftlicher Hinsicht fehlen Grundlagen zur Abrechnungs- und Erstattungsfähigkeit telemedizinischer Leistungen nach SGB V, EBM und GOÄ bzw. GOZ.

Fazit

Gesundheits-Apps und Co. werden den Gesundheitsmarkt grundlegend verändern. Es wird deutlich, dass, obwohl das E-Health-Gesetz ein erster Schritt in Richtung der Schaffung der Voraussetzungen für echte Innovationen im Bereich der Digitalisierung des Gesundheitswesens und der Telemedizin in Deutschland sein dürfte, viele Problemfelder noch ungelöst sind. Ziel sollte es daher sein, diese Probleme anzugehen und probate Lösungen dafür zu finden und zu entwickeln, damit die Vorteile der Telemedizin in Zukunft rechtsicher genutzt werden können.

INFORMATION

Stephanie Lamp
Rechtsanwältin

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

Infos zur Autorin



hypo-A

Premium Orthomolekularia



Parodontitis-Studie mit Itis-Protect I-IV
zMMF-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 10.2016

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



Prof. Dr. Thomas Sander

Wie werben erfolgreiche Kollegen?

In der ökonomischen Entwicklung von Zahnarztpraxen sind folgende Metatrends festzustellen: Die Anzahl der Praxen schrumpft bei gleichzeitig wachsender Zahl der aktiven Behandler, wobei immer mehr im Angestelltenverhältnis arbeiten. Im Ergebnis nimmt die Zahl der größeren Praxen stetig zu. Dies verbindet sich mit dem Trend zu ZMVZ (Zahnmedizinische Versorgungszentren). Gleichzeitig verdichtet sich der Wettbewerb in Städten, während im ländlichen Raum eher ein Rückgang der Zahl aktiver Zahnärzte zu verzeichnen ist. Dies alles steht auch im Zusammenhang mit der zunehmenden Feminisierung des Berufes, die neue Arbeitszeitmodelle mit sich bringt. Und schließlich ist die Zahl der älteren – also in den nächsten fünf bis zehn Jahren abgebenden – Zahnärzte überproportional hoch, was wiederum die Trends verschärft.

Der ländliche Raum

Nach wie vor sind die Zahnärzte im ländlichen Raum im Hinblick auf ihre Marketingaktivitäten bei geringer Zahnarztichte eher zurückhaltend. Aber auch hier kann beobachtet werden, dass die wechselliebenden Patienten im Zweifel eher weitere Anfahrten in Kauf nehmen als früher und modernere Praxen bevorzugen. Das Einzugsgebiet für starke Spezialisierungen – zum Beispiel die Implantologie – ist mit 50 bis 100 km Radius nach wie vor groß; teilweise fahren Patienten sogar mehrere Hundert Kilometer zum Spezialisten. Im konkreten Einzelfall muss also die Gesamtentwicklung in der betroffenen ländlichen Region beobachtet werden, wenn die strategische Entwicklung der Praxis angegangen werden soll.

Marketing im städtischen Raum

In den Städten ist bei eher höherer Zahnarztichte zu beobachten, dass in der Folge der oben genannten Metatrends oft die Anzahl

der Neupatienten und in vielen Fällen auch die Umsätze, insbesondere bei kleinen Praxen, rückläufig sind. Die Erklärungsansätze sind hier vielfältig und sollen im Rahmen dieses Praxistipps nicht näher behandelt werden. Im Hinblick auf das Marketing kann festgestellt werden, dass die größeren Einheiten am ehesten ein ausgearbeitetes Marketingbudget einplanen und damit auch die angestrebten Erfolge verzeichnen. Zu beachten ist hierbei, dass bei einem empfohlenen Marketingbudget von fünf Prozent des Gesamterlöses die umsatzstarken Praxen erheblich mehr Geld für Werbung zur Verfügung stellen. Hier werden heute von vielen Praxisinhabern teilweise sechsstelligen Jahresbeträge vorgesehen. Und das zeigt die angestrebte Wirkung.

Empfehlung – Internet – Print

Das Empfehlungsmarketing spielt nach wie vor eine wesentliche Rolle. Hier wirkt sich das sogenannte Binnenmarketing, also das Verhalten des Praxisteam einschließlich der Zahnärzte und Inhaber, unmittelbar auf den Praxiserfolg aus. Das Binnenmarketing ist die effizienteste Form des Marketings und sollte für jede Praxis an erster Stelle stehen. Es ist jedem Zahnarzt, der sich hier sicher aufstellen möchte, eine grundlegende Fortentwicklung – im Zweifel mit Unterstützung durch kompetente Beratung – anzuraten. Wenn die Zahl der auf Empfehlung neu in die Praxis kommenden Patienten weniger als fünf pro Monat und Behandler beträgt, sollte dringend dagegen gesteuert werden. Im Mittel kommen mehr als 40 Prozent aller Neupatienten nach einer Google-Suche in die Praxis. Die Orientierungsgröße ist hier wie beim Empfehlungsmarketing: Es sollten nicht weniger als fünf je Behandler sein, besser deutlich mehr. Bitte beachten Sie: Im Umfeld Ihrer Praxis suchen monatlich mehrere Hundert Patienten ihre neue Praxis über das

Internet. Und aus diesem Potenzial kommt keiner zu Ihnen, wenn Sie keine, eine nicht optimal gestaltete oder eine schlecht ranke Website haben.

In den Bewertungsportalen verbindet sich das Empfehlungs- und das Webmarketing. Nutzen Sie unbedingt diese wichtigen Chancen – und rufen Sie bei Fragen hierzu gern bei mir an.

Printwerbung verzeichnet nicht mehr große Wirkung – mit Ausnahme geeignet gestalteter Anzeigen zum Beispiel für Praxis-Informationsveranstaltungen oder im Rahmen eines dauerhaft angelegten Imagekonzeptes. Hier besteht aber die Notwendigkeit, Ihre individuelle Aufstellung und das wettbewerbliche Umfeld besonders zu beachten.

Erfolgreich?

Ihre erfolgreichen Kollegen machen genau eines: Sie beachten die oben genannten Trends und Strategien. Gehören Sie dazu?!

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



Jetzt bis zu
1.000 €
Startguthaben*
sichern!

Bei **iQ** wird jede Ihrer Rechnungen geprüft und optimiert. Denn genau hinschauen kann sich lohnen.

Vereinbaren Sie jetzt ein unverbindliches Beratungsgespräch und sichern Sie sich bis zu **1.000 € Startguthaben***. Telefonisch ☎ **06042 882324**, per Fax 📠 **06042 882478**, per E-Mail an startguthaben@buedingen-dent.de oder per Post mit beiliegender Antwortkarte.

büdingen|dent | Ein Dienstleistungsbereich der Ärztlichen Verrechnungsstelle Büdingen GmbH
Gymnasiumstraße 18-20 | 63654 Büdingen | www.buedingen-dent.de

Meine Idee voraus. Ganz sicher.

iQ



Steuerfalle: Schenkung zwischen Ehegatten

Leider wird dem Thema „finanzielle Zuwendungen zwischen Ehegatten“ viel zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt, und das, obwohl gerade in diesem Bereich häufig beträchtliche Beträge hin und her wandern, was zu einer ganz erheblichen schenkungssteuerlichen Belastung führen kann. Zudem erhebt die Finanzverwaltung nicht selten den Vorwurf einer Steuerhinterziehung, der bei beachtlichen Zuwendungen sehr schwer wiegen kann. Gemeint sind an dieser Stelle nicht angemessene Geschenke zu besonderen Anlässen, die als sogenannte Gelegenheitsgeschenke steuerlich unbeachtlich sind. Beim schenkungssteuerlichen Sachverhalt geht es um Vermögensverschiebungen bzw. -übertragungen zwischen den Eheleuten, die den Ehegattenfreibetrag in Höhe von 500.000 EUR innerhalb von zehn Jahren übersteigen und die ihrer Art nach eine schenkungssteuerpflichtige Zuwendung darstellen können.

Beispielsweise kann es zu einer steuerpflichtigen Übertragung im Bereich gemeinsam angeschaffter Immobilien kommen. Unproblematisch ist eine Zuwendung im Zusammenhang mit dem Familienheim, da diese in aller Regel steuerfrei ist, wobei man unter dem Familienheim die zu privaten eigenen Wohnzwecken gemeinsam genutzte Immobilie versteht.

Anders verhält es sich aber mit einer eigen genutzten Ferienimmobilie oder einer fremd vermieteten Immobilie. Bereits eine eigen genutzte Ferienimmobilie gehört nicht mehr zu den privilegierten, schenkungsfreien Immobilien, wenn sich dort nicht der Mittelpunkt des familiären Lebens befindet, was regelmäßig nicht der Fall sein dürfte.

Betroffen von den Problemen steuerpflichtiger Zuwendungen sind vorwiegend eheliche Lebensgemeinschaften, bei denen die Einkünfte in ihrer Höhe sehr unterschiedlich sind. Wenn also der eine Ehepartner gar nichts oder im Verhältnis zum anderen Ehepartner sehr wenig verdient und die Eheleute, was häufig der Fall ist, gemeinsames Vermögen bilden wollen. Durch die Bereitstellung von Tilgungsmitteln des einkommensstarken Ehepartners für eine Finanzierung einer gemeinsam angeschafften Immobilie entsteht aus Sicht der Finanzverwaltung bereits ein Schenkungssteuerat-

bestand. Entsprechendes gilt für Einzahlungen auf gemeinschaftliche Konten oder Depots.

Nach Auffassung der Oberfinanzdirektion Koblenz sind z.B. gemeinschaftliche Konten und Depots, unabhängig von der Herkunft des Geldes, grundsätzlich beiden Ehegatten jeweils zur Hälfte zuzurechnen, sodass der nicht einzahlende Ehegatte dadurch bereichert ist, was zu einer Schenkungssteuerpflicht führen kann.

Der Bundesfinanzhof schränkt diese Verwaltungsauffassung zwar dahingehend ein, dass die Schenkung erst dann vorliegt, wenn und soweit der Ehegatte im Verhältnis zum einzahlenden Ehegatten tatsächlich und rechtlich frei über das eingezahlte Guthaben verfügen kann. Je umfassender der nicht einzahlende Ehegatte somit auf das gemeinsame Konto zugreift, z.B. um sich eigenes Vermögen zu bilden, umso stärker spricht dies dafür, dass er hälftig an dem Gesamtvermögen beteiligt ist und dadurch auch eine Schenkung entstanden ist.

Insgesamt liegt hier eine schwierige Tatsachenbeurteilung vor, zumal Zahlungen zur Erfüllung der Verpflichtung zum Familienunterhalt nicht schenkungssteuerpflichtig sind. Und auch dieser Maßstab ist nur schwer zu konkretisieren, denn der Familienunterhalt umfasst alles, was nach den Verhältnissen der Ehegatten erforderlich ist, um die Kosten des Haushalts zu bestreiten und die persönlichen Bedürfnisse der Ehegatten und den Lebensbedarf der gemeinsamen unterhaltsberechtigten Kinder zu befriedigen. Jeder Ehegatte leistet seinen Beitrag zum Familieneinkommen entsprechend seiner, nach dem individuellen Ehebild, übernommenen Funktion. Bei deutlich über dem Durchschnitt liegenden Familieneinkommen ist die konkrete Ermittlung des tatsächlichen Familienbedarfs in der Praxis schwierig. Allerdings gibt es objektive Obergrenzen, die gerade bei sehr einkommensstarken Familien häufig deutlich überschritten werden. Aus schenkungssteuerlicher Sicht sind diejenigen, ausschließlich von einem Ehegatten veranlassten Zuflüsse in das gemeinsame Vermögen steuerpflichtig, die das übliche Maß, gemessen am Lebenszuschnitt der Ehegatten, übersteigen. Insbesondere Leistungen in die Vermögensbildung werden als steuerpflichtige Zahlun-

gen angesehen. Gerade bei Ehen, die über viele Jahre gemeinsam Vermögen aufbauen, werden diese Grenzen häufig und dann auch nachhaltig überschritten.

Eine solche Schenkung ist aus steuerlicher Sicht, auch wenn sie viele Jahre zurückliegt, nicht verjährt, denn die Verjährung beginnt immer erst mit Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Finanzbehörde von der vollzogenen Schenkung Kenntnis erlangt hat. Damit kann eine Schenkungssteuer noch für sehr lang zurückliegende Vorgänge festgesetzt werden.

Sollte ein solcher Sachverhalt vorliegen, kann versucht werden, die Schenkung als Vorabausgleich für den schenkungssteuerfreien gesetzlich bestehenden Zugewinnausgleichsanspruch eines Ehegatten gegenüber dem anderen darzustellen. Diesbezüglich muss aber immer ein gegebenenfalls abgeschlossener Ehevertrag hinzugenommen werden, um zu prüfen, ob der gesetzliche Zugewinnausgleich gegebenenfalls abbedungen wurde.

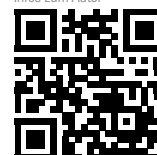
Gerade bei überdurchschnittlichen Einkommensverhältnissen besteht in Bezug auf die Schenkungssteuerthematik regelmäßig dringender Handlungsbedarf, da die herkömmliche Auffassung der gemeinsamen Vermögensbildung während der Ehezeit aus schenkungssteuerlicher Sicht an seine Grenzen stößt.

INFORMATION

Nowak GmbH Steuerberatungsgesellschaft

Dipl.-Wirtsch.-Ing. Eyk Nowak
Wirtschaftsprüfer/Steuerberater
Amalienbadstraße 41, 76227 Karlsruhe
Tel.: 0721 915691-56
info@nowak-steuerberatung.de
www.nowak-steuerberatung.de

Infos zum Autor





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





Individuelle Erstattung des individuellen Löffels

Obwohl in der GOZ 2012 keine inhaltliche Änderung an der GOZ-Nr. 5170 vorgenommen wurde, haben die privaten Krankenversicherungen noch immer Schwierigkeiten, die Berechnung eines individuellen/individualisierten Löffels zu akzeptieren.

Anatomische Besonderheiten

Die Leistung des Zahnarztes, die mit der GOZ-Nr. 5170 vergütet wird, besteht darin, die anatomischen Besonderheiten des Patienten individuell abzuformen. Dabei geht der Leistungstext der GOZ-Nr. 5170 davon aus, dass entsprechende Voraussetzungen vorliegen.

Der Passus „*ungünstige Zahnbogen- und Kieferform*“ bzw. „*und/oder tief ansetzende Bänder*“ im Leistungstext der GOZ-Nr. 5170 bedeutet, dass die Kongruenz zwischen Standardabformlöffel und Kiefer für das vorgesehene Abformverfahren nicht ausreicht und daher eine individuelle Anpassung notwendig ist.

„*Ungünstig*“ ist jede Zahnbogen- und Kieferform oder Restbezahnung, wenn sie beispielsweise asymmetrisch, überlang, verschmälert, partiell zahlos und/oder stark atrophiert ist oder wenn die vorhandenen Zähne oder der Zahnersatz eine besondere Form oder Stellung einnehmen. Infolgedessen weichen Zähne oder Kiefer so weit von der Norm ab, dass die marktüblichen konfektionierten Löffelformen nicht mit der notwendigen Präzision eingesetzt werden können.

„*Tief ansetzende Bänder*“ sind Bänder mit ungewöhnlichem Abstand vom Gingivalrand bzw. Kieferkamm, die ebenfalls einen individuellen Löffelrand erfordern, damit diese Bänderstrukturen mit abgeformt werden können und bei der Herstellung von Zahnersatz deren Verlauf berücksichtigt werden kann.

Herstellung individueller/ individualisierter Löffel

Grundsätzlich lässt der Leistungstext der GOZ-Nr. 5170 offen, auf welchem Weg der Zahnarzt zur individuellen Abformung des Kiefers kommt, da es völlig unerheblich ist, wie das Ziel der Leistung, nämlich die Abformung bei individuellen anatomischen Besonderheiten, erreicht wird.

Individualisierter Löffel: Sollten konfektionierte (Metall-)Löffel wegen besonderer Kieferformen oder tief ansetzenden Bändern nicht ausreichen, so müssen diese Löffel durch Maßnahmen wie z.B. Verlängerung, Beschleifen o.ä. an die Kieferverhältnisse angepasst (individualisiert) werden. Das Resultat der Individualisierung des konfektionierten Löffels ist im Ergebnis ebenso wie bei der kompletten Herstellung ein „individueller Löffel“. Wird mit diesem abgeformt, ist der Leistungsinhalt der GOZ-Nr. Nr. 5170 erfüllt.

Individueller Löffel: Des Weiteren besteht die Möglichkeit, einen insgesamt individuell hergestellten Abformlöffel zu verwenden. Individuelle Löffel werden in der Regel aus Kunststoff (Autopolymerisat) im zahntechnischen Labor auf einem Vormodell hergestellt, was eine Vorabformung mittels konfektionierten Löffeln voraussetzt.

Für die (extraorale) Individualisierung eines konfektionierten Löffels fallen zahntechnische „Eigenlaborkosten“ an, die ebenso wie die komplette Herstellung eines individuellen Löffels nicht Leistungsbestandteil der GOZ-Nr. 5170 sind. Diese herstellungsbedingt unterschiedlichen Material- und Laborkosten sind gemäß § 9 GOZ separat berechnungsfähig.

Zahnersatz nicht ausschlaggebend

Die Leistungslegende der GOZ-Nr. 5170 sieht anders als die der BEMA (BEMA-Nrn. 98a, 100) keine Einschränkungen individueller Abformungen im Zusammenhang mit Wiederherstellungsmaßnahmen von Kronen und Zahnersatz bzw. einer Einzelkrone vor. Sowohl im voll- als auch im teilbezahnten Kiefer kann eine anatomische Abformung mit individuellem Löffel notwendig sein, wenn eine besonders präzise Wiedergabe der Mundsituation erforderlich ist, zum Beispiel zur Anfertigung von Zahnersatz (nach einem Beschluss des OVG Nordrhein-Westfalen vom 8.6.2016 [Az.: 1 A 1660/15] auch im Rahmen von Abformungen für Einzelkronen), im Rahmen von Implantatabformungen, im Rahmen von Wiederherstellungsmaßnahmen, zur Herstellung von Schienen und Aufbissbehelfen oder zur Planung und Beurteilung funktionsanalytischer und funktionstherapeutischer Maßnahmen.

Anatomische Abformung ohne das Vorliegen anatomischer Besonderheiten

In der Leistungsbeschreibung der GOZ-Nr. 5170 ist im Grunde nur die „Remontage“ als Indikation für eine individuelle Abformung genannt. So wurde bei der GOZ-Reform 2012 nicht berücksichtigt, dass beispielsweise bei Implantatabformungen die besonders hohen Anforderungen an die Präzision bei der Abformung, aber auch bei den sogenannten Abformungen mit einem „offenen“ individuellen Löffel, die Abformung in ihrer Art und Weise genau der anatomischen Abformung nach der GOZ-Nr. 5170 entspricht.

In einem vergleichbaren Fall hat das Amtsgericht (AG) Pirmasens (Urteil vom 31.5.2016, Az.: 5C 444/14) festgestellt, dass eine direkte Anwendbarkeit der GOZ-Nr. 5170 nicht in Betracht komme, wenn eine ungünstige Zahnbogen- oder Kieferform in dem zugrunde liegenden Fall gerade nicht vorliege. In dieser Situation sei von der Vorschrift des § 6 Abs. 1 GOZ Gebrauch zu machen.

Diese Ausführungen basieren auf dem GOZ-Kommentar von Liebold/Raff/Wissing.

INFORMATION

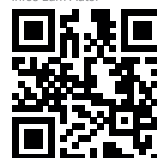
Dr. Dr. Alexander Raff

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





**CO-EVOLUZZER
GESUCHT. JETZT.**

Sandro Kranz, Abteilungsleiter IT-Betrieb der Health AG, im Gespräch mit Co-Evolutions-Partnern über das Thema IT-Sicherheit.

WWW.CO-EVOLUTION.JETZT



Das Wiedereingliedern von provisorischen Kronen oder Brücken

Patienten, die neuen Zahnersatz erhalten, suchen häufig die Praxis auf, da ihnen die provisorische Krone oder Brücke herausgefallen oder defekt ist. Aber auch geplante Abnahmen und Wiederbefestigungen im Zuge von „Anproben“ fallen regelmäßig an. Um zu beurteilen, ob für die Wiedereingliederung ein Honorar berechnet werden darf, gilt es, zunächst folgende Fragen zu beantworten:

- *Handelt es sich um einen Patienten aus der eigenen Praxis oder einen Patienten aus einer Fremdpraxis (Notdienst, Vertretung)?*
- *Wurde das Provisorium nur wiederbefestigt, repariert oder neu hergestellt?*

dert wird, ist keine Gebühr berechnungsfähig. Der erhöhte Aufwand kann lediglich über den Steigerungsfaktor gem. § 5 GOZ Berücksichtigung finden.

Die Situation stellt sich jedoch anders dar, wenn im Rahmen einer Notfall- oder Vertretungsbehandlung ein Patient aus einer anderen Praxis kommt. Das Honorar für die bereits gefertigte provisorische Krone oder Brücke steht dem Hauszahnarzt zu. Für das Wiedereingliedern des Provisoriums kann jetzt ein Honorar angesetzt werden. Da sich allerdings weder in der GOZ noch im nach § 6 Abs. 2 GOZ geöffneten Bereich der GOÄ eine entsprechende Gebührensnummer findet, kann diese Leistung nur analog gem. § 6

rechnet werden. Welche Ziffer der Zahnarzt hierfür als gleichwertig erachtet, liegt in seinem Ermessen (siehe Tabelle).

Geht ein Provisorium verloren oder muss aufgrund eines Defekts neu angefertigt werden, berechtigt dies zum erneuten Ansatz der entsprechenden Gebührennummer (GOZ 2260, 2270, 5120, 5140, 7080 und 7090). Es ist unerheblich, ob es sich um einen eigenen oder einen Vertretungspatienten handelt. Anfallende Material- und Laborkosten können gemäß § 9 GOZ als zahntechnische Leistungen zusätzlich berechnet werden. Eine kurze Erläuterung oder Dokumentation auf der Rechnung erleichtert dem Patienten die Geltendmachung des Leistungsanspruchs gegenüber der privaten Versicherung oder Erstattungsstelle.

| Datum | Region | Nr. | Leistungsbeschreibung | Faktor | Anzahl | EUR |
|---------------|--------|--------|---|--------|--------|-------|
| 28. Aug. 2016 | 14 | 2310a* | Wiedereingliederung eines alio loco hergestellten Provisoriums gem. § 6 Abs. 1 GOZ entsprechend GOZ 2310 Wiedereingliederung einer Einlagefüllung Teilkrone, Veneer oder einer Krone oder Wiederherstellung einer Verblendschale an herausnehmbarem Zahnersatz. | 2,3 | 1 | 18,76 |

* Analogziffer wird durch Praxis individuell nach Art, Kosten- und/oder Zeitaufwand ermittelt.

Wenn das Provisorium in der eigenen Praxis hergestellt wurde und muss aufgrund von Anproben wiederbefestigt werden, kann dafür kein zusätzliches Honorar berechnet werden. Das Wiedereingliedern desselben Provisoriums, gegebenenfalls auch mehrmals, einschließlich der Entfernung, ist im Leistungsinhalt der Ziffern GOZ 2260, 2270, 5120 und 5140 enthalten. Auch wenn sich die provisorische Versorgung aus anderen Gründen gelöst hat und wieder eingeglie-

Abs. 1 GOZ berechnet werden. Dies bestätigt auch der aktuelle Kommentar der Bundeszahnärztekammer: „... Die Wiedereingliederung einer alio loco angefertigten provisorischen Krone ist analog berechnungsfähig.“ Selbstständige zahnärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses dieser Verordnung be-

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



ANZEIGE

Präsentieren Sie sich im 360grad-Format.
 powered by **ZWP ONLINE** 360grad.oemus.com **360grad**



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 Garanteed.
Entdecken Sie mehr von DMG auf
www.dmg-dental.com





Gabi Schäfer

Chaos oder „Total digital“?

„Wo ich bin herrscht Chaos – doch ich kann nicht überall sein ...“

Dieser Ausspruch kommt mir in den Sinn, wenn ich bei meinen Praxisberatungen beobachte, wie die Mitarbeiter im Berg der täglichen Verwaltungsarbeit versinken. Ein Zahnarzt hat das mir gegenüber so gerechtfertigt: „Haben wir nichts zu tun, so haben wir kein Geld, um etwas zu ändern. Haben wir viel zu tun, dann haben wir keine Zeit, um etwas zu ändern.“

Und so steht ein Neupatient vor dem Tresen, Versicherungskarte einlesen – gleichzeitig klingelt das Telefon, ein Termin wird abgesagt, schnell einen Klebezettel beschriften – jetzt Anamnesebogen raussuchen, Patient mit Bogen und Stift ins Wartezimmer setzen. Der Chef stürzt aus dem Behandlungszimmer: „Mach mal schnell 'nen Plan für eine Brücke – und die Aufklärungsblätter für Anästhesie und Brücke nicht vergessen!“ Das Telefon klingelt wieder – jetzt steht auch noch der Paketbote vor der Rezeption. Zwischenzeitlich hat der Neupatient seinen Bogen ausgefüllt – leider nicht vollständig. Rückfragen stellen und Bogen komplettieren – dann den Patienten wieder ins Wartezimmer setzen. Den Anamnesebogen einscannen – der Scanner verheddert sich. Irgendwann hat es dann geklappt und die Datei wird im Archiv des Praxisverwaltungsprogramms abgelegt ...

Wer erkennt sich da nicht wieder?

Eines ist klar: Im normalen Praxisbetrieb lassen sich keine Abläufe umstrukturieren,

dies geht nur außerhalb der Praxis, wobei Zahnarzt und Mitarbeiter zusammenwirken sollten. Deswegen biete ich in diesem Herbst neben meinem Seminar zur Wirtschaftlichkeitsprüfung „Meins bleibt meins!“ auch das Seminar „Total digital“ an, wo die Teilnehmer mit einem Tablet-Rechner einen reibungslosen digitalen Arbeitsablauf am eigenen Leibe erleben können. Zum Einsatz kommt hierbei das SIGNADOC®-System. Im Einzelnen werden die nachfolgend vorgestellten Themen behandelt.

Anamnese

Hier werden zunächst die aus der Versicherungskarte ausgelesenen Daten in die Anamneseerfassung übernommen. Per Fingerspitze oder Stift beantwortet der Patient (in diesem Falle der Seminarteilnehmer) am Tablet alle in der Anamnese gestellten Fragen. Wichtige Fragen, die unbedingt beantwortet werden müssen, können nicht übergangen werden. Am Ende wird der Anamnesebogen digital unterschrieben, was uns auf den nächsten Punkt bringt.

Elektronische Unterschrift

In einer Zahnarztpraxis fallen nur sogenannte „Formfreie Vereinbarungen“ an, bei denen eine „Fortgeschrittene elektronische Signatur (FES)“ oder sogar nur eine „Einfache elektronische Signatur (EES)“ zum Einsatz kommen kann. Das bedeutet im Klartext, dass Anamnese, Honorarvereinbarungen und Aufklärungsbögen auf einem Tablet rechtsgültig unterschrieben werden können.

Patientenaufklärung

Wenn Sie bislang Ihre Patienten „papiergestützt“ aufgeklärt haben – mit verschiedenen vorgefertigten Aufklärungsbögen, werden Sie von der digitalen Patientenaufklärung völlig überrascht sein. Denn hier wird aus Befund und geplanter Therapie ein genau auf diesen Behandlungsfall abgestimmter Aufklärungsbogen per Programm erzeugt. Alle geplanten Behandlungsschritte werden in patientenverständlicher Sprache in einem einzigen Dokument zusammengefasst.

Honorarvereinbarungen

Der § 630c (3) BGB verpflichtet den Behandler zur schriftlichen Darlegung der Behandlungskosten, die der Patient selbst zu tragen hat. Beim SIGNADOC®-System fallen solche schriftlichen Vereinbarungen quasi als Nebenprodukt der Patientenaufklärung an, da Befund und geplante Therapie ja bereits bekannt sind. Damit können, sobald der Patient sich für eine Therapiealternative entschieden hat, sämtliche erforderlichen Vereinbarungen automatisch generiert und digital unterschrieben werden.

Die Seminare finden an den unten stehenden Orten und Tagen statt – ich freue mich auf Ihren Seminarbesuch!

Seminar: „MEINS BLEIBT MEINS!“

Anmeldeformular: www.synadoc.ch

| | | | |
|---------------------|---------------|--------------------|--------------------------|
| 5. Nov. 2016 | Samstag | 9 bis 17 Uhr | Hannover |
| 12. Nov. 2016 | Samstag | 9 bis 17 Uhr | Düsseldorf |
| 19. Nov. 2016 | Samstag | 9 bis 17 Uhr | Frankfurt am Main |
| 26. Nov. 2016 | Samstag | 9 bis 17 Uhr | Leipzig |

Seminar: „TOTAL DIGITAL“

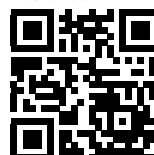
Anmeldeformular: www.synadoc.ch

| | | | |
|---------------------|----------------|---------------------|--------------------------|
| 2. Nov. 2016 | Mittwoch | 14 bis 18 Uhr | Hannover |
| 9. Nov. 2016 | Mittwoch | 14 bis 18 Uhr | Düsseldorf |
| 18. Nov. 2016 | Freitag | 14 bis 18 Uhr | Frankfurt am Main |
| 23. Nov. 2016 | Mittwoch | 14 bis 18 Uhr | Berlin |
| 25. Nov. 2016 | Freitag | 14 bis 18 Uhr | Leipzig |

INFORMATION

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

Infos zur Autorin



„Warum in die Ferne schweifen, wenn das Gute liegt so nah?“ *(frei nach Goethe)*

Ab jetzt gibt es keinen Grund mehr Zahnersatz aus dem Ausland zu beziehen. Beziehen Sie Zahnersatz, zu 100% in Deutschland hergestellt, zu fantastischen Preisen.



BruxZir® Anterior Solid Zirconia

99,- € Listenpreis pro Einheit



BruxZir® Solid Zirconia

99,- € Listenpreis pro Einheit



Individuelle, verschraubte Implantatlösungen aus BruxZir® oder Titan

ab 135,- € pro Einheit

Großspannige Implantatlösungen aus BruxZir®

2.995,- € Listenpreis pro Kiefer



MEHR INFORMATION UNTER EU.GLIDEWELLDENTAL.COM
ODER UNTER DER RUFNUMMER +49 69 50600-5310



**ZAHNTECHNIK ZU 100%
HERGESTELLT IN DEUTSCHLAND**



**GLIDEWELL
EUROPE GmbH**
GLIDEWELL LABORATORIES GEGRÜNDET 1970



Christoph Jäger

STK und MTK, E-Check, Wartungen und Validierung! – Teil 3

In den ersten beiden Teilen der Fachartikelserie wurden unterschiedliche Überprüfungsanforderungen medizinisch und elektrisch betriebener Geräte thematisiert. In diesem Teil wird das Zusammenspiel der einzelnen Überprüfungen in einer Zahnarztpraxis beschrieben. An welchen Geräten werden welche Überprüfungen notwendig und wie behält man hier den Überblick?

An welchen medizinischen und elektrisch betriebenen Geräten werden welche Überprüfungen durchgeführt und vom wem?

Um hier einen Überblick zu erhalten, teilen wir in einer Tabelle die unterschiedlichen Geräte in Gruppen ein und ordnen diese dann den einzelnen Überprüfungsarten zu. Gleichzeitig bewerten wir, wer die Aufgaben an den Geräten wahrnehmen kann. Hier unterscheiden wir zwischen dem Elektriker, Hersteller, Servicetechniker aus dem Depot und dem Validierer (siehe Tabelle).

lungszimmern inklusive der Bildschirme, Drucker etc. In diese Gruppe gehören auch alle weiteren Geräte wie die Kaffeemaschine, der Staubsauger sowie der Wasserkocher. An diesen Geräten muss lediglich ein E-Check durch den heimischen Elektriker durchgeführt werden.

Als nächste Gerätegruppe werden die Geräte aufgeführt wie z.B. die Behandlungseinheit, OP-Lampen oder weitere spezielle Geräte, die in einem Behandlungszimmer benötigt werden und die in der Regel von einem Dentaldepot erworben wurden. Für den E-Check können der heimische Elektriker oder der Servicetechniker in die Verantwortung genommen werden. Die Wartungen übernimmt in der Regel der Servicetechniker aus dem Depot.

In der nächsten Gruppe befinden sich die Geräte, die einer STK und/oder MTK unterliegen. Hier gibt es nur sehr wenige Geräte in einer Zahnarztpraxis. Informationen erhal-

Die vier Geräte, die im Aufbereitungsraum zur Anwendung kommen, müssen einen E-Check, eine in festgelegten Abständen vorgeschriebene Wartung sowie die gesetzlich festgelegten Validierungen erhalten. Der E-Check wird vom heimischen Elektriker oder dem Servicetechniker aus dem Depot übernommen, die Wartung generell vom Depot und die Validierungen entweder vom Depot-Servicetechniker oder einem externen Validierer.

Die in einer Zahnarztpraxis betriebene Röntgenanlage unterliegt zum einen dem E-Check, einer wiederkehrenden Wartung sowie der alle fünf Jahre notwendigen Sachverständigenprüfung. Der E-Check wird vom Servicetechniker aus dem Depot oder dem Elektriker vorgenommen. Die festgelegte Wartung vom Hersteller oder Servicetechniker und die Sachverständigenprüfung vom TÜV.

Tipp: Während einer offiziellen Begehung können die Nachweise der durchgeführten Überprüfungen eingesehen werden. Diese müssen somit vorliegen.

Im nächsten QM-Tipp werden wir die heute beschriebene Tabelle um weitere Punkte erweitert, sodass Sie für Ihr internes Hygienemanagement eine vollständige Auflistung über die notwendigen einzelnen Überprüfungen aller Geräte erhalten.

| Gerätegruppe | E-Check | Wartung | STK/MTK | Validierung/ Sachverständigenprüfung |
|--|---|---|---|---|
| Computer, Staubsauger, Wasserkocher, Kaffeemaschine etc. | Elektriker | | | |
| Behandlungseinheit, OP-Lampen | Servicetechniker Depot oder Elektriker | Servicetechniker Depot | | |
| HV-Chirurgiegeräte, Laser, Narkose-Lachgasgeräte, Blutdruckmessgerät | Servicetechniker Depot oder Hersteller | | Servicetechniker Depot oder Hersteller | |
| Thermodesinfektor, Siegelweißgerät, DAC-Universalgerät und Autoklav | Servicetechniker Depot oder Elektriker | Servicetechniker Depot | | Servicetechniker Depot oder Validierer |
| Röntengeräte | Servicetechniker Depot oder Elektriker | Servicetechniker Depot oder Hersteller | | TÜV (alle 5 Jahre) |

In der Tabelle sind vier Gerätegruppen abgebildet, die in einer Zahnarztpraxis vorkommen. Die erste Gruppe beinhaltet allgemeine, elektrisch betriebene Geräte wie den Computer am Empfang und in den Behand-

ten Sie aus der Bedienungsanleitung des Gerätes selbst. Für die festgelegten STK- und/oder MTK-Überprüfungen ist entweder der Hersteller oder der Servicetechniker aus dem Depot verantwortlich.

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



Perfektion in ihrer höchsten Form:



G-Premio BOND™ von GC.

Das Premium-Universaladhäsiv, das so
gut wie alles kann – sogar Reparaturen.



GC Germany GmbH
Seifgrundstrasse 2
61348 Bad Homburg
Tel. +49.61.72.99.59.60
Fax. +49.61.72.99.59.66.6
info@germany.gceurope.com
<http://www.gcgermany.de>

Kostenfreies
Muster anfordern





Pastpräsident Prof. Dr. Matthias Kern mit
Präsidentin Prof. Dr. Meike Stiesch.

Personalie

Prof. Dr. Meike Stiesch ist erste Präsidentin der DGPro

Die Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien e.V. (DGPro) wählten auf ihrer Jahreshauptversammlung am 16. September 2016 in Halle (Saale) turnusgemäß einen neuen Vorstand.

Die ehemalige Vizepräsidentin Prof. Dr. Meike Stiesch (Hannover) übernimmt das Amt von Prof. Dr. Matthias Kern (Kiel), der nach vierjähriger Amtszeit aus dem Vorstand ausschied. Mit Prof. Dr. Meike Stiesch hat zum ersten Mal in der 65-jährigen Geschichte der prothetischen Fachgesellschaft eine Frau die Präsidentschaft inne. Weiterhin in den Vorstand gewählt wurden die Vizepräsi-

denten Prof. Dr. Helmut Stark (Bonn) und Dr. Stephan Jacoby, niedergelassener Zahnarzt in Coswig, sowie Prof. Dr. Guido Heydecke (Hamburg), der das Amt des Sekretärs der DGPro bekleidet.

Auf eigenen Wunsch legten der bisherige Vizepräsident, Zahnarzt Uwe Diedrichs (Hamburg), sowie der bisherige Sekretär Prof. Dr. Thomas Morneburg (Bamberg) ihre Ämter nieder. Beide schieden damit aus dem Vorstand aus.

Quelle: DGPro – Deutschen Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien e.V.

DGOI

Curriculum Implantatprothetik „4+1“ startet am 11. und 12. November 2016

Das Curriculum Implantatprothetik „4+1“ der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie e.V. (DGOI), das an insgesamt fünf Kurswochenenden stattfindet, richtet sich an prothetisch orientierte Zahnärzte und Zahntechniker. Vermittelt werden die Grundlagen der modernen Implantatprothetik.

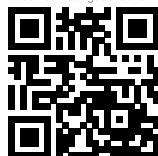


Strukturiert und praxisnah aufbereitet, reicht das Themenspektrum des 2014 komplett neu konzipierten Curriculums von der Planung, Interimsversorgung und Übertragungstechniken, über festsitzenden wie herausnehmbaren implantatgetragenen Zahnersatz bis hin zu möglichen Komplikationen. Ziel des Curriculums für Implantatprothetik der DGOI ist es, neues Wissen und fachliches Know-how so zu vermitteln, das Zahnärzte und Zahntechniker dieses direkt in Praxis und Labor anwenden können. So stellen namhafte Referententeams aus Zahnärzten und Zahntechnikern neue Materialien und

Techniken, verschiedene implantologische Therapiekonzepte und digitale Arbeitsschritte vor. Die Kursblöcke haben gemeinsame Lerneinheiten für beide Professionen. Die praktischen Übungssessions finden oftmals in getrennten Gruppen statt. So werden die praxisbezogenen Arbeitsschritte jeweils aus der Sicht des Zahnarztes und Zahntechnikers erlernt und können nach den berufsspezifischen Bedürfnissen vertieft werden. Die Teilnehmer erhalten zum Abschluss das Zertifikat „Curriculum Implantatprothetik“.

„Wir für dich – next to you“, der Leitgedanke der DGOI, findet sich auch im Curriculum Implantatprothetik „4+1“ wieder. Hier eignen sich Zahnärzte und Zahntechniker gemeinsam das aktuelle Wissen rund um die moderne Implantatprothetik an. Schließlich ist eine erfolgreiche implantologische Versorgung immer das Ergebnis einer guten Teamarbeit von Zahnarzt und Zahntechniker. Um die Bedeutung der Zahntechniker in diesem Team zu untermauern, bietet ihnen die DGOI eine gleichberechtigte Mitgliedschaft mit Stimmrecht an.

Infos zur Fachgesellschaft



Quelle:
DGOI – Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V.

1. Wochenende

11./12.11.2016 • Universität Frankfurt am Main

Grundlagen und Übersicht

Referenten: Dr. Puria Parvini, Dr. Georgia Trimpou, Dr. Tobias Locher, ZTM Robert Arnold, ZTM Carsten Fischer

2. Wochenende

2./3.12.2016 • Landsberg am Lech

Planung und Interimsversorgung

Referenten: Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer, ZTM Stephan Adler

3. Wochenende

10./11.2.2017 • Nürnberg

Übertragungstechniken, festsitzender Zahnersatz

Referenten: ZTM Dr. Peter Finke, ZTM Karina Schatz

4. Wochenende

17./18.3.2017 • Trier

Herausnehmbarer Zahnersatz Biologische und technische Komplikationen

Referenten: Prof. Dr. Daniel Grubeanu, ZTM José de San José González

5. Wochenende

28./29.4.2017 • Wachtberg bei Bonn

Demonstrationspraktikum – Biologische und technische Komplikationen

Referenten: Dr. Sjoerd Smeekens, Dipl.-ZT Olaf van Iperen



18./19. Nov. 2016
 „Vom Weichgewebe-
 management bis zum
 CAD/CAM-Abutment“
 Düsseldorf

DGZI

Continuum-Kursreihe zur Schnittstelle zwischen Implantatchirurgie und Implantatprothetik

Die neue Fortbildungsreihe der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V. (DGZI) bietet eine Schnittstelle zwischen Implantatchirurgie und Implantatprothetik. Am 18. und 19. November 2016 findet der erste Kurs zum Thema „Vom Weichgewebemanagement bis zum CAD/CAM-Abutment“ in Düsseldorf statt. Die Referenten Prof. Dr. Dr. Jörg Handschel (Düsseldorf) und Dr. Ralf Wachten (Hilden) stellen ein Therapiekonzept zur Erlangung eines dauerhaften ästhetischen Emergenzprofils vor und zeigen ein schematisches Vorgehen auf, um suboptimale Gewebeerhältnisse an der Implantatprothetik zu verhindern oder noch nachträglich zu korrigieren. Der Inhalt ist direkt in der Praxis anwendbar und richtet sich sowohl an Chirurgen als auch an Prothetiker. Am Tierpräparat werden zunächst alle Techniken intensiv im Rahmen komplexer OP-Szenarien durch-

geführt und Schemata für die Vorgehensweise geübt. Anschließend kann an mehreren Laborstationen die rekonstruktive Phase von den Teilnehmern praktisch vertieft werden. Teilnehmer des DGZI Continuum-Kurses erhalten 18 Fortbildungspunkte nach BZÄK/DGZMK und DGZI-Zertifikat. **Anmeldung unter Tel.: 02103 398765 oder per E-Mail an: praxis@dr-wachten.de**

Foto: © telesnik/Shutterstock.com



Quelle: DGZI – Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.

Infos zur Fachgesellschaft

ANZEIGE



Für Sie ist es initiale Karies. Für manche Patienten ist es mehr.

Auch wenn die Angst vorm Behandlungsstuhl unbegründet ist, ist sie nicht gleich verschwunden. Wir von DMG eröffnen Ihnen und Ihren Patienten alternative Behandlungschancen – zum Beispiel mit der schonenden Icon Kariesinfiltration.

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



Digital Denture: Totalprothetik für das 21. Jahrhundert

HERSTELLERINFORMATION Innovative Geräte, Software und darauf abgestimmte Materialien für Kliniker und Zahntechniker: Genau das verbirgt sich hinter dem Begriff „Digital Denture“. Gemeint ist ein durchgängiger Herstellprozess für CAD/CAM-gefertigte Totalprothesen. Auf der IDS 2015 wurde dieser der Öffentlichkeit präsentiert. Ein Vorteil der Digital Denture ist die Vereinfachung durch unterstützende Software. Sie ermöglicht neben der perfekten Passung der gefrästen Basis eine Ersparnis an aktiver Arbeitszeit.

Digital Denture bezeichnet einen klar gegliederten Prozess, der sich aus mehreren Arbeitsschritten zusammensetzt. Die Anwender können selbst entscheiden, an welcher Stelle sie ein- oder aussteigen wollen. Die einzelnen Schritte der Digital Denture:

Schritt 1 – Klinik

Der Prozess startet in der Zahnarztpraxis mit der Erstabformung. In derselben Sitzung wird mit dem Centric Tray eine Vorbissnahme ermittelt. Diese Informationen sind die Basis für die Herstellung individueller Abformlöffel mit integrierten Bisschablonen.

Mithilfe der Vorbissnahme lässt sich bereits in der ersten Sitzung die patientenspezifische Okklusionsebene ermitteln. Dazu wird das UTS CAD am Griff des Centric Tray fixiert. Im Patientenmund eingesetzt, wird der Grundbogen parallel zur Camper'schen Ebene (CE) und zur Bipupillarlinie (BP) ausgerichtet (Abb. 1 und 2). Die Lage der Okklusionsebene ist an den beiden Skalen für BP und CE ablesbar. Der Kliniker übermittelt diese Werte zusammen mit der Erstabformung und der Vorbissnahme an den Zahntechniker.

Schritt 1 – Labor

Bereits bei der Herstellung der individuellen Bisschablonen erfolgt der Eintritt in den digitalen Herstellprozess – ganz ohne Modelle und ohne physischen Artikulator. Die Abformungen und die Vorbissnahme werden mithilfe eines Scanners einzeln digitalisiert, die beiden virtuellen Modelle mit den Daten der Vorbissnahme in Relation gebracht. Dann leitet die exklusive Design-Software „Digital Denture Pro-

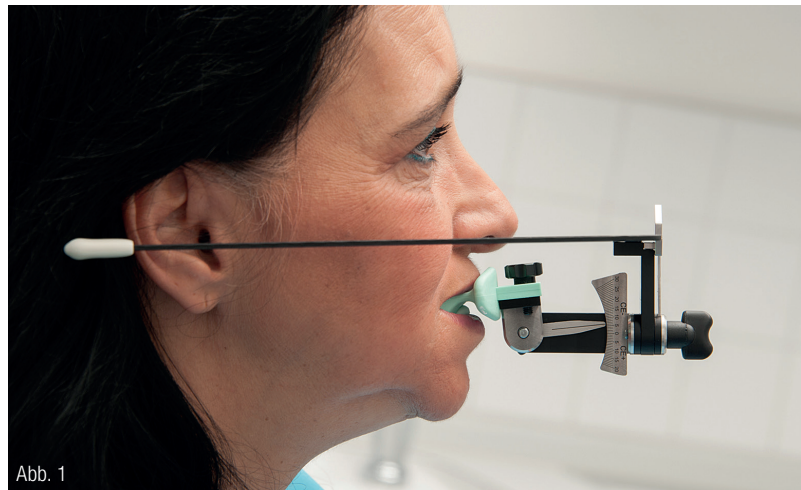


Abb. 1

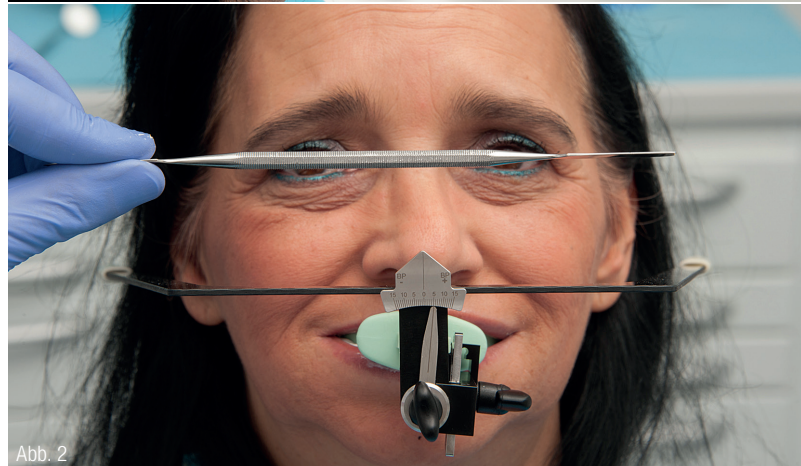


Abb. 2

Abb. 1: Patientenspezifische Relation der provisorischen Bissnahme zur Camper'schen Ebene (CE) mit UTS CAD. **Abb. 2:** Patientenspezifische Relation der provisorischen Bissnahme zur Bipupillarlinie mit UTS CAD.

fessional“ Schritt für Schritt durch das Menü. Zuerst wird die Position der Okklusionsebene definiert. Die klinisch ermittelten CE- und BP-Werte lassen sich im virtuellen UTS CAD eingeben (Abb. 3). Damit definiert sich die Okklusionsebene patientenspezifisch.

Während des Designs lässt sich über die gesamte basale Fläche der Bisschablone ein gleichmäßiger Platzhalter für das Abformmaterial bestimmen. Das neu entwickelte intraorale Stützstift-Registriereset Gnathometer CAD ist ebenfalls in der Software inte-

3.1mmD Eztetic™ Zahnimplantat



ZIMMER BIOMET
Your progress. Our promise.™



Das 3.1mmD Eztetic Implantat bietet eine stabile, ästhetische Lösung für enge Frontzahnregionen. Durch eine Implantat-Abutment-Verbindung mit konischer Oberfläche, einem integrierten Platform-Switch und der Double Friction-Fit™-Technologie vermindert es Mikrobewegungen und Mikroundichtigkeit.

Weitere Informationen erhalten Sie unter +49 (0)800 101 64 20.

www.zimmerbiometdental.com

Alle in diesem Dokument genannten Marken sind Eigentum von Zimmer Biomet oder ihren Tochtergesellschaften, sofern nicht anders angegeben. Aufgrund regulatorischer Anforderungen werden Produkte des Geschäftsbereichs Dental von Zimmer Biomet bis auf Weiteres weiter unter dem Namen Zimmer Dental Inc. und Biomet 3i LLC hergestellt. Das Eztetic Implantat wird hergestellt von Zimmer Dental, Inc und vertrieben von Biomet 3i, LLC. Einzelne Produkte sind möglicherweise nicht in jedem Land/ jeder Region erhältlich oder registriert. Bitte wenden Sie sich wegen Produktverfügbarkeit und für weitere Informationen an einen Vertriebsmitarbeiter von Zimmer Biomet. AD074DE REV A 08/16 ©2016 Zimmer Biomet. Alle Rechte vorbehalten.

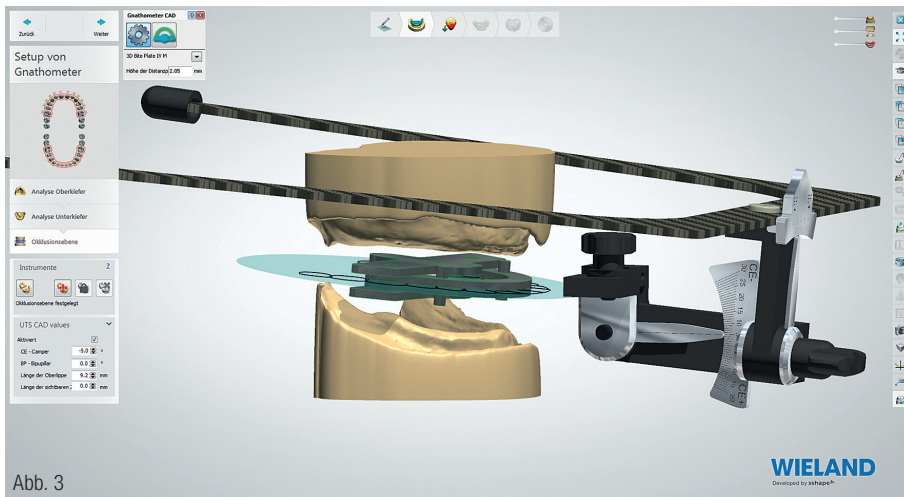


Abb. 3

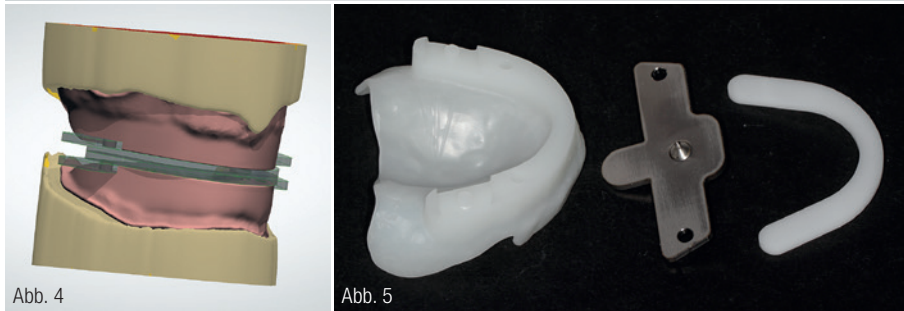


Abb. 4

Abb. 5

Abb. 3: Die provisorische Okklusionsebene für die Bissnahme wird über die ermittelten BP- und CE-Werte definiert und im Design berücksichtigt. **Abb. 4:** Auf die provisorische Bisslage ausgerichtete individuelle Löffel inklusive Gnatometer CAD. **Abb. 5:** CAM-gefertigte individuelle Löffel bereit für die Aufnahme des Stützstiftregistrates.

griert. Es wird beim Design des Bisswalls berücksichtigt (Abb. 4). Am Ende ist eine individuelle Bisssschablone gestaltet und bereit für die automatisierte CAM-Fertigung.

Für die Bearbeitung im abtragenden Verfahren wird das neueste Mitglied der Zenotec select-Familie verwendet: die Fräseinheit Zenotec select ion. Bei der trockenen Kunststoffbearbeitung haben die abgetragenen Kunststoffspäne eine elektrostatische Aufladung. Dadurch bleiben sie im gesamten Fräsraum haften. Zenotec select ion besitzt speziell auf das Werkzeug und das Material ausgerichtete Düsen, die

während der Bearbeitung ionisierte Druckluft zuzuführen. Sie neutralisiert die statische Ladung. So lassen sich die Späne einfach absaugen. Fräsraum und Fräsgut bleiben sauber.

Nach dem Fräsvorgang werden die Bisssschablonen einfach aus der Disc herausgetrennt und scharfe Kanten entfernt. Die im Design dargestellte Verbindung zum Gnatometer CAD wurde exakt gefertigt und ist somit bereit für die Aufnahme des Stützstiftregistrats (Abb. 5).

Schritt 2 – Klinik

In der Klinik startet der Zahnarzt mit den Funktionsabformungen. Er benetzt die basale Oberfläche der Bisssschablonen mit einem handelsüblichen Haftvermittler für das Abformmaterial. An-

schließend erfolgen mundgeschlossene Abformungen unter funktionellen Bewegungen. Nun lässt sich erneut mit dem UTS CAD die Lage der Okklusionsebene überprüfen und bei Bedarf korrigieren. Die Kieferrelationsbestimmung erfolgt mit dem Gnatometer CAD, das einfach in die gefräste Bisssschablone eingeklickt wird. Die Einstellung der vertikalen Höhe beider Kiefer erfolgt über das Gewinde des Schreibstiftes. Bei der folgenden Pfeilwinkelaufzeichnung zeichnet sich ein typisches Bild ab (Abb. 6).

Ist die zentrische Relationsposition des Oberkiefers zum Unterkiefer definiert, werden die Bisssschablonen mit einem Registriersilikon verschlüsselt. Abschließend werden Ästhetiklinien – wie z.B. die Mittellinie, die Eckzahnlinie, die Lippenschlusslinie und die Lachlinie – eingezeichnet (Abb. 7). Dank diesen Angaben kann der Zahn-techniker die Frontzähne individuell auf die ästhetischen Belange des Patienten ausrichten.

Schritt 2 – Labor

Das verschlüsselte Registrat mit den Funktionsabformungen wird eingescannet. Daraus werden die Funktionsmodelle für die finale Prothese generiert.

Mit dem digitalen UTS CAD wird nun die Okklusionsebene final definiert bzw. korrigiert (Abb. 8). Nach der Modellanalyse werden die Zähne aus der exklusiven Zahndatenbank ausgewählt. Die Software schlägt eine Aufstellung vor, die bereits in Okklusion steht und dabei die Spee- und die Wilson-Kurve berücksichtigt. Dieser Vorschlag orientiert sich an der definierten Okklusionsebene und lässt sich vom Anwender nach allen Wünschen individualisieren (Abb. 9). Bei diesem Arbeitsschritt ist die größte Zeitersparnis im Vergleich

Abb. 6: Vom Patienten aufgezeichneter Pfeilwinkel zur Ermittlung der Zentrik. **Abb. 7:** Für die Ästhetik relevante Patientenmerkmale: anatomische Mittellinie, Lachlinie, Lippenschlusslinie und Eckzahnposition.

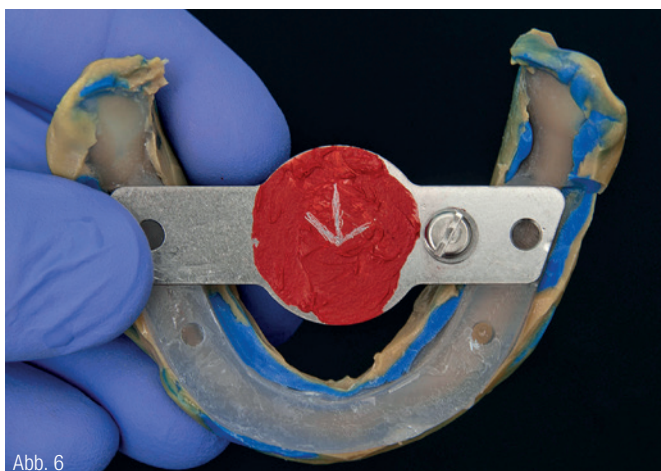


Abb. 6

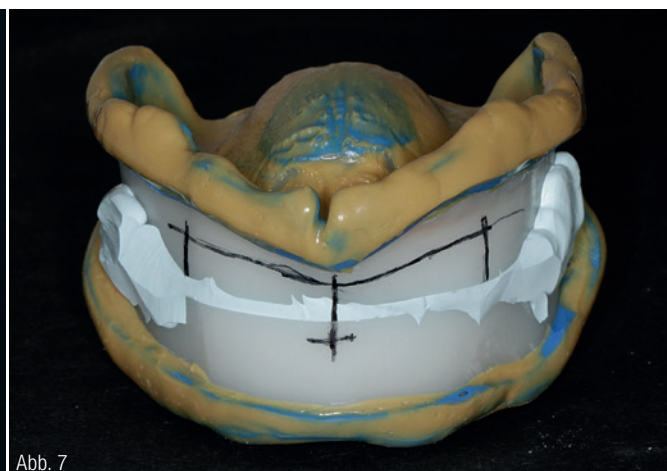


Abb. 7

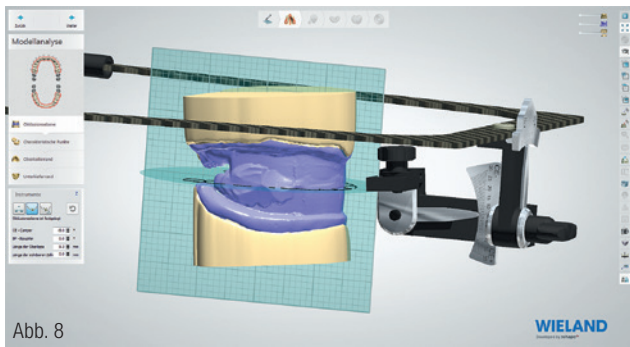


Abb. 8

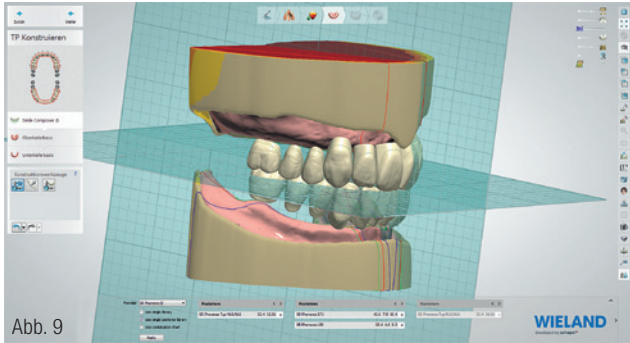


Abb. 9

Abb. 8: Die definitive Okklusionsebene für das Prothesendesign wird über die präzisierten BP- und CE-Werte definiert und im Design berücksichtigt. **Abb. 9:** Die 28er-Musteraufstellungen, in Funktion aufgestellt, sind bereits an der Okklusionsebene ausgerichtet.

zur konventionellen Aufstellung möglich. Hierbei ist es von Vorteil, durch Einblenden der verschlüsselten Bisschablonen die Position der Frontzähne anhand der eingezeichneten Ästhetiklinien zu kontrollieren. Das Ergebnis ist reproduzierbar. Im nächsten Schritt berechnet die Software die gesamte Gingiva. Danach hat der Anwender ebenfalls alle Möglichkeiten, gewünschte Änderungen durch Auf- oder Abtragen mit einem „digitalen Wachsmesser“ durchzuführen. Nach Abschluss des Prothesendesigns besteht nun die Möglichkeit, einen monolithischen Einprobekörper aus PMMA in der CAM-Einheit zu fertigen. Die Form der Basis entspricht 1:1 der finalen Prothese. Bei Bedarf kann der Gingiva-Anteil mit pinkfarbenem Aufstellungswachs abgedeckt werden, um einen ästhetischen Kontrast zu erreichen.

Schritt 3 – Klinik

Wie bei der konventionellen Wachseinprobe verläuft die Einprobe grundsätzlich mit dem Überprüfen von Okklusion, Phonetik, Ästhetik und Saugeneffekt (Abb. 10). Falls nötig, können gewünschte Zahnstellungskorrekturen auf dem Einprobekörper markiert, auf einer digitalen Fotografie eingezeichnet oder direkt an den Zahntechniker kommuniziert werden. Der Zahntechniker kann entsprechend dieser Informationen die Korrektur im Design ändern.

Schritt 3 – Labor

Der Zahntechniker steigt in das abgespeicherte Prothesendesign ein und nimmt bei Bedarf die Änderungen vor. Bevor die Output-Files der finalen Prothesenbasen für die CAM-Einheit erstellt werden, berechnet die CAD-Software automatisch zusätzlich eine Transfer-schablone (Abb. 11).

In ihr werden Okklusionsflächen und Inzisalkanten der Ober- und Unterkieferzähne abgebildet. Diese Daten

NEU. STÄRKT DIE NATÜRLICHEN ABWEHRKRÄFTE DES MUNDES.



Nr.1 Zahnpflegemarke,
der skandinavische
Zahnärzte vertrauen.*

*Befragung von 608 Zahnärzten in Schweden, Dänemark und Norwegen, in 2015.

Zendium ist eine Fluorid-Zahnpasta, die körpereigene Proteine und Enzyme verwendet. Bei jedem Putzen verstärkt zendium die natürlichen Abwehrkräfte des Mundes und trägt so zur Stärkung einer gesunden Mundflora bei.

Um mehr über die andere Art des Zahnschutzes herauszufinden, besuchen Sie bitte www.zendium.com

zendium



Abb. 10

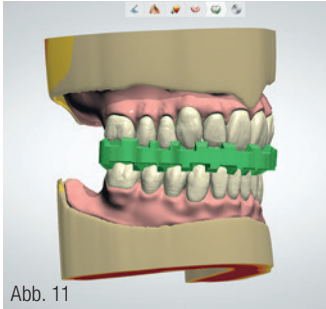


Abb. 11



Abb. 12

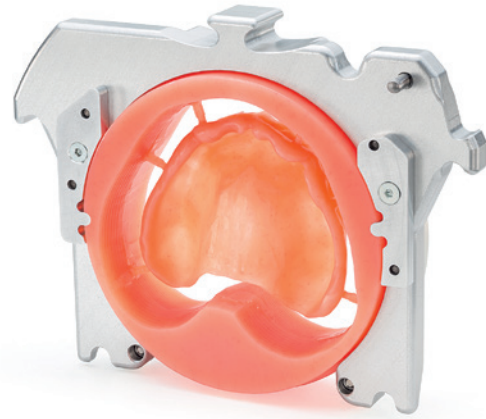


Abb. 13

Abb. 10: Der Monoblock für die Ästhetikeinprobe kann mit pinkfarbenem Aufstellwachs einfach modifiziert werden. Abb. 11: Zusammen mit dem Output-File der fertigen Prothese wird automatisch die Transferschablone für die Konfektionszähne berechnet. Abb. 12: Die gefräste Transferschablone ermöglicht eine einfache Zuordnung der Konfektionszähne in die gefräste Kavität. Mit dem Sichtfenster wird der sichere Sitz der Zähne kontrolliert. Abb. 13: Der spezielle Disc-Halter ermöglicht eine eindeutige Repositionierung der Disc für den finalen Fräsvorgang.

werden nun in die CAM-Software übertragen und in der Zenotec select ion gefertigt.

Bei der konventionellen Herstellung ist es meist notwendig, die Kunststoffzähne von basal manuell mit dem Handstück zu kürzen, da der vertikale Abstand von Oberkiefer und Unterkiefer zu klein ist. Im CAD/CAM-Herstellprozess wird dies durch das Einfräsen zweier Repositionierungskerben in die IvoBase CAD for Zenotec-Disc gelöst. Mit einem speziellen Disc-Halter ist diese nur in einer einzigen Position einspannbar.

Im folgenden ersten Fräsvorgang werden die Prothesenbasen von der Oberseite mit den Zahnkavitäten fertiggefräst. Anschließend wird die Disc ent-

nommen. Mithilfe der zuvor berechneten und gefertigten Transferschablone werden die konfektionierten Kunststoffzähne mit dem Verbundsystem IvoBase CAD Bond einpolymerisiert (Abb. 12). Diese Transferschablone ermöglicht die Kontrolle darüber, ob sich die Zähne an der korrekten Position befinden. Für den zweiten, basalseitigen Fräsvorgang wird die Disc wieder mit dem Halter in die identische Position eingespannt (Abb. 13).

Sollten nun einzelne Zähne zu lang sein, wird dieser Bereich beim zweiten Fräsvorgang mitentfernt. Am Ende des Fräsvorgangs erhält man eine CAD/CAM-Prothese, die dann in gewohnter Weise auf Hochglanz poliert wird.

Schritt 4 – Klinik

Auch die Eingliederung der finalen Prothese verläuft genauso wie bei konventionell hergestellten Prothesen (Abb. 14). Besonders erwähnenswert ist die ausgezeichnete basale Passung. Da keine Polymerisations-schrumpfung oder andere thermische Einflüsse beim Fertigungsprozess vorhanden sind und eine CAD/CAM-typische Präzision erzielt wird, können neben der hervorragenden Passung auch überragende Saugeffekte erzielt werden.

Ausblick

Die Digitalisierung ist in der Dentalbranche kein neues Phänomen. Schon vor Jahren hat sie Einzug in den Bereich der festsitzenden Prothetik gehal-

ten – und sich dort äußerst erfolgreich entwickelt. Vor diesem Hintergrund war es nur noch eine Frage der Zeit, bis sie auch im Bereich der abnehmbaren Prothetik Fuß fassen würde. Der „Digital Denture“-Prozess dürfte auf diesem Weg einen Meilenstein darstellen. Und die Entwicklung wird fortschreiten: Weitere Indikationen werden den Bereich der abnehmbaren Prothetik noch weiter modernisieren. Die Effizienz in der Herstellung wird dabei stetig optimiert.



Abb. 14: Der individuell CAD/CAM-gefertigte Zahnersatz fügt sich harmonisch in das Gesamtbild ein.

INFORMATION

Thomas Baaske
Product Manager
Removable Prosthetics

Ivoclar Vivadent AG
Bendererstr. 2
9494 Schaan
Liechtenstein
info@ivoclarvivadent.com
www.ivoclarvivadent.com

Infos zum Unternehmen



Schlafqualität ist Lebensqualität!

1.003/05_16-DE



Digitale Schienentherapie der Obstruktiven Schlafapnoe

SICAT Air und **OPTISLEEP** sind die erste 3D-Lösung, die neben der Analyse der oberen Atemwege auch die Visualisierung und schienengeführte Therapie ermöglicht – komplett digital und intuitiv:

- Direkte Visualisierung von Engstellen und vereinfachte Patientenkommunikation
- Vollständig digitale Planung und Fertigung für einen effizienteren Workflow
- Hervorragender Tragekomfort durch schlankes Schienen-Design

Mit der Kombination von SICAT Air und **OPTISLEEP** verbessern Sie die Schlafqualität Ihrer Patienten nachhaltig – weitere Informationen auf WWW.SICAT.DE.



 **OPTISLEEP**

BETTER TECHNOLOGY. BETTER SLEEP.



SICAT.

a **sirona** company

Dr. Tim Nolting

CAD/CAM-System: wirtschaftlich und werbewirksam

ANWENDERBERICHT Eine optimale Versorgung bieten? Ja, aber sie muss auch wirtschaftlich sein. Der Zahnarzt Dr. Tim Nolting hat lange abgewogen und verglichen, bevor er in ein CAD/CAM-System investiert hat. Heute ist er überzeugter CEREC-Anwender. Er erzählt, warum es sich für ihn rechnet.



Abb. 1: Der Patientenfall ist im CEREC-System angelegt, die Präparation kann beginnen.

Die CAD/CAM-Technik hat mich immer schon fasziniert: Zähne digital abzuformen, Rekonstruktionen virtuell zu planen und computergesteuert perfekt passenden Zahnersatz zu schleifen – das ist doch das, was man sich als Zahnarzt wünscht. So dachte ich schon als Student, dabei wurde ich sehr konservativ ausgebildet.

An der Universität, das war um die Jahrtausendwende, war CEREC nur ganz kurz Thema. Mein Professor sprach damals noch recht abschätzig von einer „Keramikinsel im Kunststoffmeer“. Sein Hauptargument gegen die digitale Zahnheilkunde war fehlende Präzision. Zu große Randspalten, zu viel Kunststoff, zu großes Risiko, Ende der Diskussion. Wir Studenten beteten das nach. Sicher, man kann als Student noch nicht alles erfassen, was

man als fertiger Zahnarzt oder als Lehrstuhlinhaber sieht. Aber ich habe schon damals nicht verstanden, warum man sich einer spannenden Entwicklung so rigoros verschließt. Meine Einstellung war: Wenn ihr Probleme damit habt, dann arbeitet doch daran mit, es zu verbessern. Ich war neugierig, wie sich die Technologie weiterentwickelt.

Überzeugende Behandlungsergebnisse

Jahre später als Assistenz Zahnarzt habe ich dann zum ersten Mal selbst eine CEREC Bluecam in Händen gehalten. Das System erschien mir ausgereift zu sein. Im Mund zu scannen war durchaus eine Herausforderung. Da ist immer etwas Speichel, jeder

Patient bewegt sich und der Scan braucht seine Zeit. Doch die Behandlungsergebnisse haben mich überzeugt. Bei der Praxisübernahme im Jahr 2012 wollte ich meine Investitionen so gering wie möglich halten. Ich hatte genug finanzielle Belastungen und habe mich deshalb intensiv mit der Qualität und den Kosten der im Markt befindlichen CAD/CAM-Systeme auseinandergesetzt. Aber entweder kam ich mit der Handhabung der anderen Geräte nicht klar. Oder die grafische Darstellung war so, dass ich bei meinen Patienten nie den Wow-Effekt erreicht hätte, wie ich ihn von CEREC kannte. Oder es scheiterte an der Hardware. Das war frustrierend. Vor allem aber vermisse ich bei den anderen CAD/CAM-Systemen die Möglichkeit, meine Patienten in einer Sitzung vollständig zu versorgen.

Erfolg im Dialog

dental
bauer



INOXKONZEPT

designed by dental bauer

- HYGIENISCH
- ERGONOMISCH
- EFFIZIENT
- KOMPAKT



Der neue Maßstab für sterile Aufbereitung: **370 cm Hygiene in Perfektion!**

Sie legen in Ihrer Praxis höchste Ansprüche an zahnärztliches Know-how, modernste Zahnheilkunde und erstklassige Patientenversorgung. Dann gilt für Sie diese Prämisse sicher auch für den Aufbereitungsraum. Wählen Sie bei diesem Thema eine professionelle wie effiziente Lösung – **INOXKONZEPT** von dental bauer.

dental bauer GmbH & Co. KG

Stammsitz

Ernst-Simon-Straße 12

72072 Tübingen

Tel +49 7071 9777-0

Fax +49 7071 9777-50

E-Mail info@dentalbauer.de

www.dentalbauer.de



www.dentalbauer.de

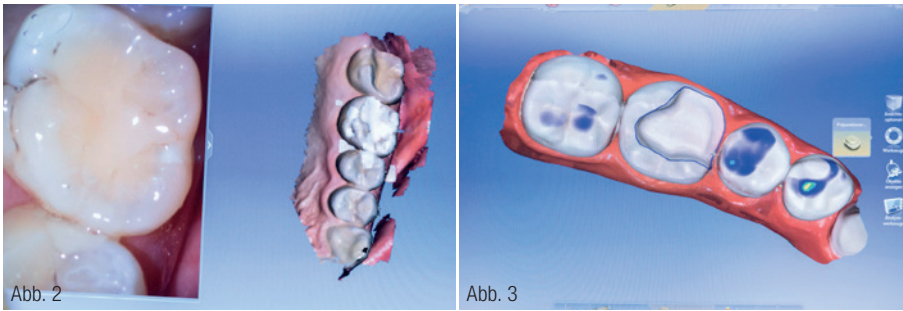


Abb. 2: Die CEREC Omnicam scannt die Zahnsituation puderfrei und in Farbe. Abb. 3: Der CEREC-Nutzer zeichnet mit Unterstützung des automatischen Kantenfinders den Präparationsrand ein.



Abb. 4: Mithilfe eines Trackballs lässt sich die CEREC Software ganz einfach bedienen.

Ich habe dann bewusst CEREC mit der puderfrei arbeitenden Omnicam sowie die Schleifeinheit CEREC MC X angeschafft. Größere Arbeiten schicken wir über das Connect-Portal an unser Labor. Damit kommen wir vollständig ohne konventionelle Abdrücke aus. Am Anfang nutzten wir die CAD/CAM-Technologie noch zurückhaltender, in einer Größenordnung von etwa zwölf Versorgungen pro Monat. Je weiter ich aber ausgelotet habe, was mit dem Gerät möglich ist, desto öfter habe ich es eingesetzt. Heute nutze ich CEREC bei rund 70 Prozent der Versorgungen.

Eine lohnende Investition

Die Entscheidung für CEREC fiel letztlich mit meinem Steuerberater nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten. Wir

hatten ganz nüchtern durchkalkuliert, ob es sich für meine Praxis rechnet. Erst die harten Fakten: Wie viele Einzelzahnversorgungen mache ich pro Monat? Wir haben das Schlimmste angenommen und nur ein Viertel meines tatsächlichen Leistungsvolumens berechnet. Dann haben wir gegenge-rechnet: Wie hoch ist die Investition? Was sind die Verbrauchskosten? Auch hier habe ich immer etwas aufgerundet. Welchen Teil der Investition kann ich wann abschreiben? Heraus kam, dass es sich für mich innerhalb weniger Jahre rechnet. Schwieriger vorherzusehen waren die weichen Faktoren, die sich nicht in

Zahlen ummünzen lassen, wie der Werbeeffekt, das Ansehen als Praxis, die eine abdruckfreie Schnellversorgung bietet. Ich kann aus meiner Erfahrung berichten, dass unsere Patienten das durchaus positiv registrieren und den Ruf weitertragen.

Heute weiß ich, dass ich viel zu konservativ kalkuliert habe. Die tatsächlichen Fallzahlen übersteigen das, was wir geplant hatten, bei Weitem. Wenn es so weitergeht, wird sich die Investition in CEREC schon nach drei Jahren vollständig amortisiert haben.

Je nach Standort und Spezialisierung einer Zahnarztpraxis fallen solche Berechnungen natürlich anders aus. Das muss jeder für sich individuell kalkulieren. Eine große Rolle spielt der Preis, den man für seine Eigenlaborleistung veranschlagt. Ich habe mich an meinen externen Laboren orientiert und liege jetzt gering darüber. Dafür bekommt der Patient die Versorgung aber auch sehr schnell.

Ich bin überzeugt: Wenn eine Praxis mit der konventionellen Abformung und der Versorgungen aus dem Labor wirtschaftlich ist, dann ist sie es mit CEREC erst recht. Ich würde mich sogar so weit aus dem Fenster lehnen und vorhersagen, dass sich CEREC in jeder Praxis während der Abschreibungsfrist amortisiert.

Zeitersparnis, die sich rechnet

Der digitale Prozess hat auch die einzelne Zahnkrone für mich wieder interessant gemacht. Eine Arbeit, die Zahnärzte ja eigentlich nicht mögen, weil sie zeitaufwendig ist und durch die Kosten für den Zahntechniker fast ein Verlustgeschäft. Jetzt, wo das Gerät selbstständig und schnell schleift



Abb. 5



Abb. 6

Abb. 5: In der Schleifvorschau kann der CEREC-Nutzer die Lage der Restauration im Keramikblock prüfen und gegebenenfalls nach seinen Wünschen manuell ändern. Abb. 6: Dank der intuitiven Bedienung kann man mit CEREC völlig entspannt arbeiten.



Abb. 7

und der Fremdlaboraaufwand entfällt, rechnet sich die Einzelkrone für mich wieder.

Was ich bei CAD/CAM-Restaurationen besonders schätze: Die Konstruktion am Computer macht mir jedes Mal wieder Spaß. Außerdem kann ich meine Patienten unmittelbar in den Behandlungsprozess einbinden. Sie sehen, wie am Bildschirm ihre eigene Krone entsteht, sie dürfen nicht nur dabeisitzen, sondern selbst mit ent-



Abb. 8

wickeln und Anregungen einbringen, wie: „Hier bitte nicht so spitz, da ein bisschen runder.“ Und all das ohne Abdruck, ohne Provisorium und in nur einem Behandlungstermin. Das wird extrem gut angenommen.

Abb. 7: Nachdem die Konstruktion am Monitor abgeschlossen ist, spannt der Anwender einen Keramikblock in die Schleifmaschine CEREK MC X. **Abb. 8:** Nach etwa zehn Minuten kann der Anwender die fertig ausgeschliffene Restauration der Schleifkammer entnehmen.

INFORMATION

Dr. med. dent. Tim Nolting, M.Sc.

Lohmühle 3–5
57258 Freudenberg
Tel.: 02734 3770
info@drnolting.de
www.drnolting.de

Infos zum Autor



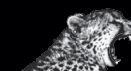
ANZEIGE

EXZELLENZ IM PRAXISMANAGEMENT



KOMMEN SIE AUF DEN
NEUESTEN STAND
Fachdental Südwest
Stuttgart
Halle 6, Stand E46

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 Informationen dazu oder ein Beratungstermin unter www.solutio.de/software



CHARLY

Digitale vs. konventionelle Abformung

ANWENDERBERICHT Passgenaue und ohne weitere Korrekturen einsetzbare Restaurationen sind das Ziel unserer täglichen Arbeit in der Praxis. Voraussetzung hierfür sind exakte Abformungen der Präparation und der Gebissituation. Abhängig von der klinischen Situation kann die Abformung heute digital oder konventionell erfolgen.



Abb. 1: Digitale Abformung.

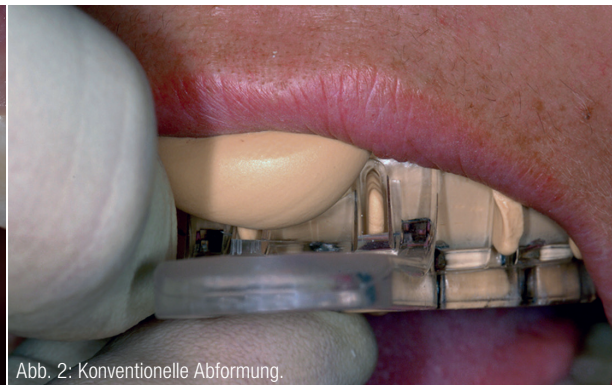


Abb. 2: Konventionelle Abformung.

Beide Methoden führen bei korrektem Einsatz zu vorhersagbaren Ergebnissen. In vielen Situationen ist die digitale Abformung der konventionellen überlegen, da mögliche Fehlerquellen im Arbeitsablauf eliminiert werden. Während die optischen Abformsysteme zu einer Standardisierung und zur unmittelbaren Kontrolle des Präparationsergebnisses und der Abformqualität beitragen, gilt sowohl für die konventionelle als auch für die optische Abformung, dass nur die Strukturen erfasst werden können, die auch für das Auge sichtbar dargestellt sind. Die optische Abformung kann konventionelle Abformtechniken noch nicht vollständig ersetzen. Vor allem

im Bereich der abnehmbaren und der Implantatprothetik sind konventionelle Abformungen (noch) im Vorteil, lassen sich aber auch hier mit digitalen Techniken kombinieren (Abb. 1, 2 und 4).

Einleitung

Ohne die Abformung wäre unsere heutige Arbeitsweise nicht möglich. Seit Jahrzehnten hat sich an der Abformtechnik aber nicht viel verändert, lediglich die Abformmaterialien wurden weiterentwickelt sowie die Handmischung mehrheitlich durch die automatischen Mischsysteme, z.B. von MIXPAC™, ersetzt. Erst in den

1980er-Jahren wurde die digitale Abformung in Form eines intraoralen optischen Scans eingeführt. Mittlerweile ist die Technik so weit, dass sie bei einer Vielzahl von Indikationen eingesetzt werden kann. Intraorale Scanner sind auf dem Vormarsch, trotzdem nutzen weniger als zehn Prozent der Zahnärzte digitale Systeme zur intraoralen Abformung. Die konventionelle Abformung gehört immer noch zum Praxisalltag und wird oft auch an die Zahnmedizinischen Fachangestellten delegiert. Intraoralscanner einzuführen und zu etablieren bedeutet zunächst Einarbeitung, Aufwand und Kosten. Im Gegensatz zur Zahnarztpraxis sind digitale Technologien im Dentallabor schon fast Standard. Bei der Präparation für konventionelle oder digitale Abformungen ist es erforderlich, dass der Zahnarzt die gleiche Sorgfalt an den Tag legt. Nur so können die erfassten Daten in eine passgenaue Restauration umgewandelt werden (Abb. 4).

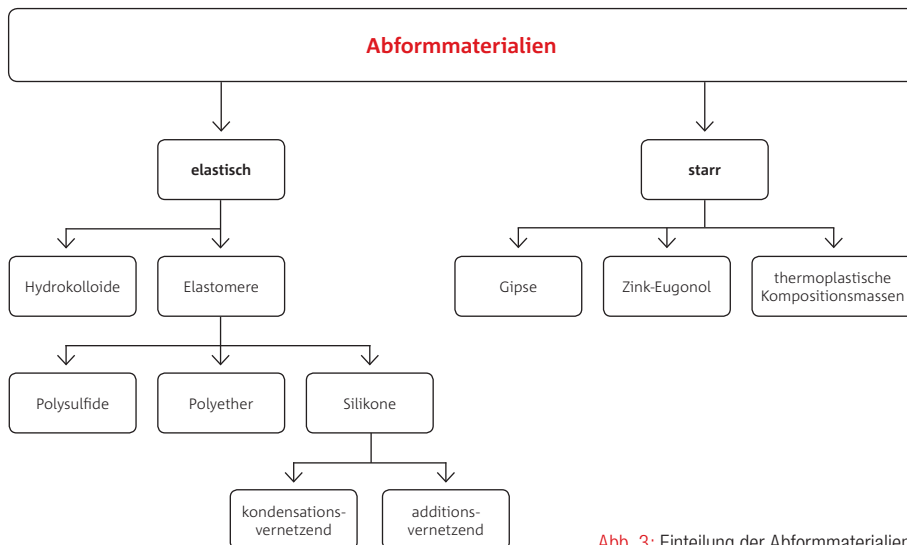


Abb. 3: Einteilung der Abformmaterialien.



Abb. 4: Präparation.

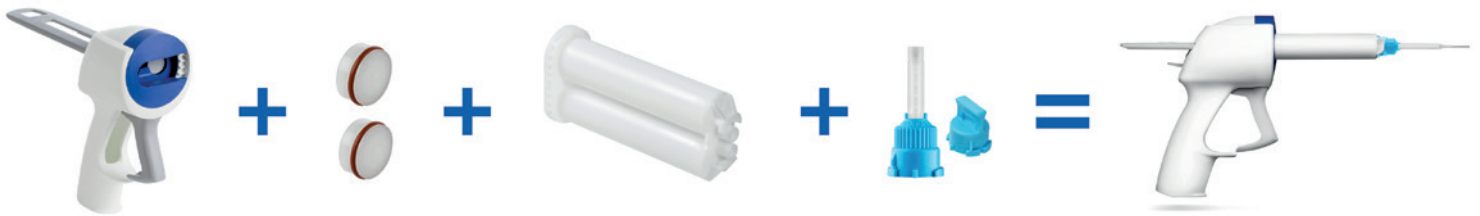


Abb. 5: Gesamtes System von MIXPAC™.

Konventioneller Workflow

Heute stehen dem Zahnarzt Mischgeräte oder Doppelkammersysteme zur Verarbeitung diverser Materialien zur Verfügung. Die hierbei verwendeten Mischkanülen spielen sowohl bei der homogenen Mischung als auch bei der effizienten und präzisen Anwendung eine entscheidende Rolle. Moderne Systeme wie das MIXPAC-System (S-Dispenser II, Kartusche, T-Mixer, Intraoral Tip) sind ein aufeinander abgestimmtes, leicht und präzise anzuwendendes Hilfsmittel, um die Verarbeitung der Abformmaterialien in unterschiedlicher Viskosität zu vereinfachen (Abb. 5).

Die Auswahl der Abformlöffel ist für eine erfolgreiche Abformung mit entschei-

dend. Hierfür ist für ein kontrolliertes und einfaches Auftragen die 380-ml-Hartkartusche von MIXPAC optimal (Abb. 6). Steife konfektionierte oder individuelle Löffel sollten bevorzugt verwendet werden, um Verzüge zu vermeiden. Wenn Löffel und Abformmaterial nicht ähnlich steif sind, kann die Präzision ebenfalls beeinträchtigt werden. Bei Polyether und Vinyl Polysiloxan-Materialien muss der Löffel zusätzlich mit einem Adhäsiv beschichtet werden, um die Haftung zwischen Löffel und Material zu verbessern. Perforierte Löffel können diesen Verbund verstärken.

Abformungen werden selten sofort weiterverarbeitet. Alginate sollten sofort ausgegossen werden, Polyether und Vinyl Polysiloxane lassen sich über einen gewissen Zeitraum lagern, können sich dabei aber auch verziehen. Bei der Modellherstellung können durch falsche Handhabung der Gipse auch Fehler entstehen, die eine Neuanfertigung der Abformung erforderlich machen, was für den Patienten mit Unannehmlichkeiten verbunden ist und zusätzliche Kosten und Stuhlzeit nach sich zieht. Das Ergebnis der Präparation lässt sich meist erst auf dem Gipsmodell beurteilen. Der Desinfektion der Abformungen wird von Zahnärzten und Zahntechnikern oft zu wenig Beachtung geschenkt. Im Gegensatz zur digitalen Technik ermöglicht die konventionelle Technik ein Abformen untersichgehender und subgingivaler Bereiche. Dazu unterstützen z.B. die Intraoral Tips von Sulzer Mixpac das präzise Applizieren der Korrekturmateriale (Abb. 7 und 8).

Digitaler Workflow

Im Vergleich zur konventionellen Abformung und der anschließenden Modellherstellung bietet die direkte, intraorale Erfassung in Form eines digitalen Datensatzes eine Reihe von Vorteilen. Schon während oder unmittelbar nach dem Scan kann eine sofortige Analyse des digitalen Modells hinsichtlich dessen Qualität am Bildschirm erfolgen. Ein Scan kann im Gegensatz zu einer konventionellen Abformung selektiv, d.h. nur auf das fehlerbehaftete Areal begrenzt, wiederholt werden. Im Falle von aufwendigen Gesamtsanierungen bietet sich somit die Möglichkeit eines abschnittweisen Vorgehens in mehreren Sitzungen an. Intraorale Scanner sind leicht desinfizierbar und die entsprechenden Scanspitzen eventuell auch autoklavierbar oder als Einwegaufsätze verfügbar. Die zeitaufwendige Abformlöffelsäuberung und -desinfektion entfällt. Bei digitalen Modellen können am Bildschirm direkt wichtige Präparations- und Restorationsparameter kontrolliert werden. Ein digitales Modell unterliegt keinem Modellverschleiss durch das Aufpassen einer realen Arbeit und ist immer in der gleichen, ursprünglichen Qualität verfügbar. Durch den digitalen Datentransfer fallen keine Transportkosten an und die Archivierung ist einfacher. Bei einer digitalen Abformung fallen keine Abfallprodukte an. Dies ist unter dem Aspekt der Nachhaltigkeit und Ressourcenschonung ein entscheidender Vorteil. Im Gegensatz zu konventionellen Modellen können mit digitalen Modellen schnell und einfach



Abb. 6

Abb. 6: 380-ml-Kartusche mit dynamischem Mischer (gelb) für Löffelmaterialien. Abb. 7a und b: Umspritzen mit Intraoral Tip. Abb. 8a und b: Umspritzen mit Colibri.



Abb. 7a

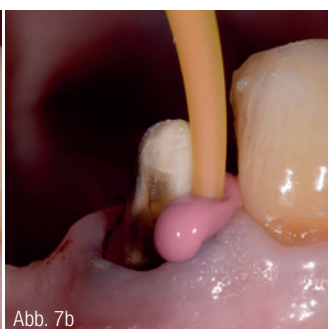


Abb. 7b



Abb. 8a



Abb. 8b



Abb. 9a und b: Bite Registration Tip/BRT.

zahlreiche intraorale Analysen von Veränderungen wie z.B. Zahnwanderungen, Zahnkipnungen, Zahnrotationen, Rezessionen und Abrasionen sichtbar gemacht werden. Hierzu genügt eine Überlagerung der einzelnen Scans mit einer speziellen Software.

Da intraorale Scansysteme mittlerweile nahezu ausschließlich Echtfarbmodelle erzeugen, können Bereiche wie Zahnstrukturen und Gingivatextur besser erfasst werden. Somit kann man Gingiva- und Farbveränderungen leichter analysieren als auf einem Gipsmodell. Ein digitaler Datensatz kann mit anderen Datensätzen verknüpft werden wie beispielsweise einem Gesichtscan oder dreidimensionalen Röntgenaufnahmen (CT oder DVT). Das ermöglicht eine zusätzliche umfangreiche Diagnose- und Planungsmöglichkeit.

Probleme beim intraoralen Scannen

Eine optische Abformung ist am Anfang nicht einfach durchzuführen. Sie muss entsprechend erlernt werden und die Lernkurve ist zu Beginn sehr flach. Intraorale Scanner benötigen

zusätzliche implantatspezifische Scankörper passend zum Implantat, damit die Implantatposition entsprechend berechnet werden kann. Diese Scankörper müssen mit der CAD-Software kompatibel und vor allem erhältlich sein.

Immer mehr intraorale Scanner bieten eine Möglichkeit zur Implantatabformung durch Kooperationen mit den Implantatherstellern. Die einteilige Implantatversorgung mit einer Hybrid-Abutment-Krone ist derzeit sehr gefragt und neue Materialien wurden gerade vorgestellt.

Bei manchen intraoralen Scansystemen ist die nachträgliche Änderung der Bisslage nicht möglich. Sobald die Stützzonen aufgelöst werden, kommt man bei umfangreichen Restaurationen an die Grenze des Machbaren. Viele Systeme bieten keine Simulation der dynamischen Okklusion an. Hingegen kann bei der konventionellen Technik die Bissnahme mit einer Breitschlitzdüse einfach, schnell und vollflächig genommen werden (Abb. 9).

Es gibt neue interessante Ansätze zur Integration der dynamischen Artikulation per virtuellem Artikulator in das

entsprechende CAD-Design. Auch eine Übernahme individueller Artikulationsparameter ist möglich, genauso wie die Veränderung der Bisslage per Stützstiftfunktion.

Bei einigen Scansystemen fallen Gebühren pro Scan an und die Daten sind nicht austauschbar. Immer mehr Hersteller bieten sogenannte „offene Systeme“ an, die einen direkten STL-Datenexport erlauben.

„Gemischter Workflow“

Die initialen Investitionen in ein digitales System sind im Vergleich zur konventionellen Abformung sehr hoch. Diese Systeme sind oft auch noch komplex und benötigen geschulte Benutzer. Die Digitalisierung ist im Dentallabor schon viel weiter fortgeschritten als in der Zahnarztpraxis. Eine Mehrzahl setzt CAD/CAM-Systeme ein. Manchmal sogar, ohne dass der behandelnde Zahnarzt davon Kenntnis hat. Der „gemischte Workflow“ verknüpft die konventionelle Abformung in der Praxis mit dem Einsatz von digitalem Design und digitaler Fertigung (CAD/CAM) im Dentallabor und ist heute weitverbreitet. Hierbei ist der Einsatz geeigneter Misch- und Applikationssysteme für die Qualität der Arbeit entscheidend.

Sulzer Mixpac präsentiert mit dem MIXPAC™ T-Mixer eine neue Generation Mischkanülen in bewährter Schweizer Qualität. Die kompaktere Bauform, basierend auf der neuesten Mischtechnologie, ermöglicht eine Reduktion des Verlustvolumens um bis zu 40 Prozent im Vergleich zu den bewährten Helix-Mischkanülen. Bei gleichbleibendem Handling erzielt der MIXPAC™ T-Mixer trotz der verkürzten

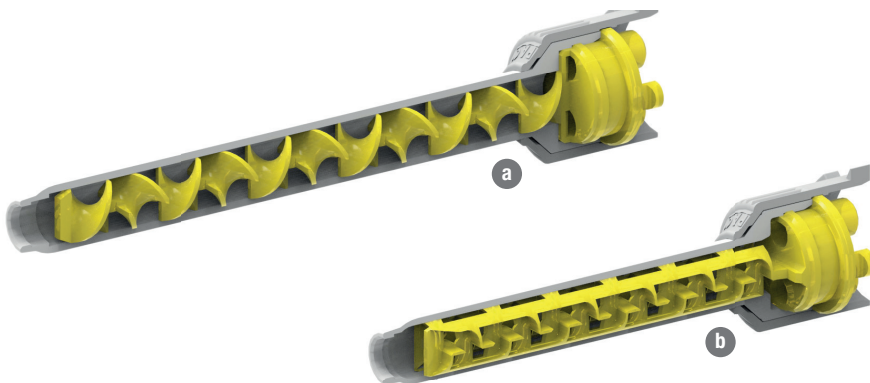


Abb. 10a: Helix-Mischkanüle. Abb. 10b: T-Mixer.



Abb. 11: Größenvergleich Helix/T-Mixer.

Geometrie ein homogenes Mischresultat und ermöglicht ein einfaches und sicheres klinisches Arbeiten.

Mit dem MIXPAC™ T-Mixer wird das Prinzip des statischen Mischens revolutioniert. Das Ergebnis wird durch Scher- und Dehnkräfte erzielt. Die beiden Komponenten werden homogener gemischt, womit die Reaktionsfähigkeit des Materials optimiert wird (Abb. 10 und 11).

Schlussfolgerungen

Der digitale Workflow hat ein großes Zukunftspotenzial. Bei geeigneter Indikation kann die digitale Abformung als Alternative bzw. Ergänzung zu konventionellen Abformtechniken eingesetzt werden. Gerade bei Einzelkronen und kleinen Brücken ist die Genauigkeit der gesamten Prozesskette mit konventionellen Verfahren vergleichbar, teilweise sogar überlegen. Begonnen bei der Abformung bis zur Herstellung der Werkstücke ist der Workflow exakt reproduzierbar. Aufgrund der Vorteile in Bezug auf Standardisierung, Qualitätssicherung und Patientenkomfort wird die intraorale digitale Abformung in den kommenden Jahren immer zahlreicher im zahnärztlichen Alltag anzutreffen sein. Allerdings gilt es, die Vorteile der Scanverfahren gegenüber der herkömmlichen Abformung gegen die noch bestehenden Limitationen abzuwägen. Durch die nicht unerheblichen Investitionskosten und einer Durchdringung von unter 20 Prozent in den Praxen wird es sicher noch eine Weile dauern, bis die rekonstruktive Zahnmedizin voll digital funktionieren wird. Für viele Anwender folgt der Entscheid einer simplen Kosten-Nutzen-Rechnung, welche im Moment oft noch für ganz oder teilweise konventionelle Abläufe spricht.

INFORMATION

Dr. med. dent. Alessandro Devigus

Privatpraxis
Gartematt 7
8180 Bülach, Schweiz
Tel.: +41 44 8863044
devigus@dentist.ch
www.dentist.ch

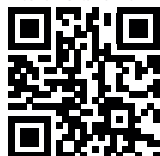
Sulzer Mixpac AG

Rütistr. 7
9469 Haag, Schweiz
Tel.: +41 81 7722000
mixpac@sulzer.com
www.sulzer.com

Infos zum Autor



Infos zum Unternehmen



EIN STARKES TEAM.

www.die-za.de

ZA:factor

Die individuelle
Abrechnungsdienstleistung
für die Praxis.

START UP
GO!
POWER
WIN
WOW



ZA:laborclearing

Die rechtssichere Abwicklung
mit dem Dentallabor.



Abb. 1: Centric Guide® easy System.

ZTM Christian Wagner

Reproduzierbare Bissregistrare anstelle bissbedingter Nacharbeiten

HERSTELLERINFORMATION Herstellungsprozesse werden heutzutage ständig überprüft und bei auftretenden Problemen nach effizienten Lösungen gesucht. Denn je länger ein Problem bestehen bleibt, desto mehr Kosten entstehen. Schlussendliches Ziel ist also immer eine reibungslose Produktion. Bei der Anfertigung neuer Zahnversorgungen treten jedoch immer wieder Probleme in Form von bissbedingten Nacharbeiten auf. Nüchtern betrachtet ist die Anfertigung einer neuen Zahnversorgung immer eine Unikat- bzw. Prototypenfertigung. Den sich daraus ergebenden Problemen stehen gleichzeitig und gleichwertig Chancen und Potenziale gegenüber. Der folgende Beitrag thematisiert das Problemfeld der bissbedingten Nacharbeiten, die damit verbundenen Kosten und mögliche Lösungen.

Die Problematik bissbedingter Nacharbeiten ist kein neues Phänomen. So hat schon der Schweizer Zahnmediziner Prof. Alfred Gysi Anfang des letzten Jahrhunderts bereits seine extraorale Stützstiftregistrierung als Lösungsansatz vorgestellt. In den anschließenden 100 Jahren folgten weitere Ansätze, sodass man durchaus meinen könnte, das Problem wäre gelöst.

Fragt man jedoch Zahnärzte und Zahn-techniker, was Sie am meisten an ihrem Beruf ärgert oder stört, so wird meist, nach den bürokratischen Verpflichtungen, das Problem der bissbedingten Nacharbeiten und die damit verbundenen Folgen benannt. Oftmals kommen bei bissbedingten Nacharbeiten noch entsprechende, unschöne Schuldzuweisungen zwischen Praxis und Labor zur Anwendung. Jedoch sind diese bei der Problemlösung wenig nützlich.

Schauen wir uns beispielsweise den Bau eines Gebäudes, einer Straße oder einer Brücke näher an. Am Anfang steht die Vermessung des Flurstücks. Danach werden Pläne erstellt,

es wird nochmals vermessen, es werden entsprechende Fixpunkte eingeschlagen, bevor der erste Bagger kommt.

Problemskizzierung

Betrachtet man im Gegenzug die Herstellung einer OK/UK-totalen Prothese, so wird bei der Bissregistrierung auf zwei Wachswälle vertraut, die ein komplexes dreidimensional arbeitendes System exakt positionieren sollen. Unser Kiefergelenk ist ein System, welches dreidimensional arbeitet. Somit können die Kondylen eine Vielzahl von unterschiedlichen Positionen einnehmen. Zudem wird die zentrische Relation erheblich von der vertikalen Relation, also der Bisshöhe mit beeinflusst.

In einem Abrasionsgebiss, welches mehrere Millimeter an vertikalem Verlust aufweist, können die Kondylen aufgrund der Biomechanik nicht mehr in zentrischer Relation stehen. Der Unterkiefer wird in diesem Fall durch die Muskulatur weiter an den Ober-

kiefer „herangezogen“. Dadurch verändern sich auch die Kondylenpositionen beider Kondylen.

Hinzu kommt ein weiteres Problem: Alle Artikulatoren, auch virtuelle Artikulatoren, arbeiten mit einer festen Rotationsachse. Im menschlichen Kausystem gibt es eine solche Achse jedoch nicht. Stehen also die Kondylen außerhalb der zentrischen Relation, so wird diese nicht zentrische Relation als Artikulatorachse festgelegt. Alle Kaubewegungen im Artikulator erfolgen nun in der unphysiologischen Position, gleichzeitig wird die Okklusion der neuen Zahnversorgung in dieser unphysiologischen Position gefertigt. Wird nun die fertige Zahnversorgung in den Patientenmund eingegliedert, werden die Diskrepanzen zwischen Mund und Modell als bissbedingte Nacharbeit sichtbar.

Die Frage der Fragen lautet also, wie kann die zentrische Relation bei jedem Patienten individuell und reproduzierbar bestimmt, in ein Bissregistrat überführt und in einen Artikulator eingestellt werden.

„Mit dem Silver Service von medentex läuft unsere Entsorgung wie von selbst.“

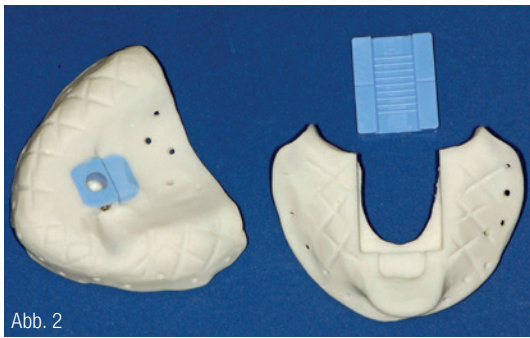


Abb. 2

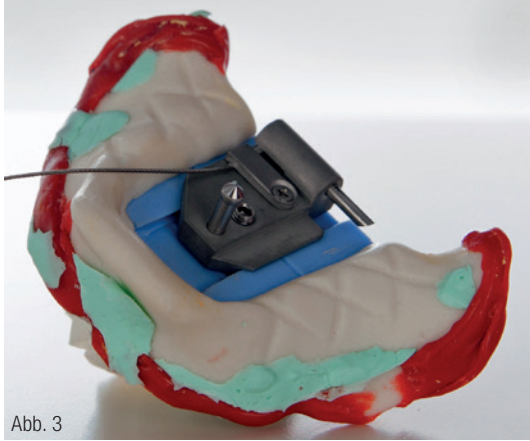


Abb. 3

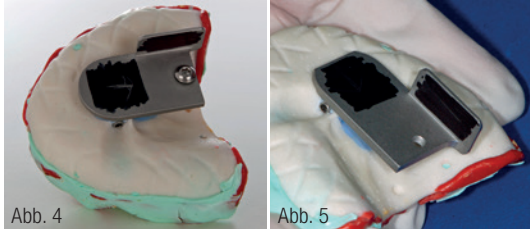


Abb. 4

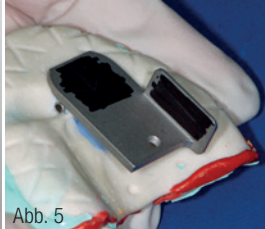


Abb. 5

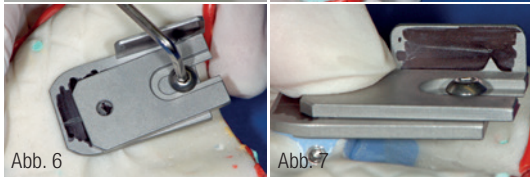


Abb. 6



Abb. 7

Abb. 2: Messschablonen. Abb. 3: UK-Schablone mit 3-D-Stützstift-einheit. Abb. 4: OK-Schablone mit 3-D-Aufzeichnungseinheit. Abb. 5: OK-Schablone 3-D-Aufzeichnungseinheit nach Registrierung. Abb. 6: OK-Schablone mit 3-D-Aufzeichnungseinheit mit 3-D-Positionier-einheit. Abb. 7: OK-3-D-Positioniereinheit, Detailansicht.

Die Lösung: einfach, reproduzierbar, patientenfreundlich

Die Lösung ist recht einfach: Es bedarf einer Registrier-methode, mit der die zentrische Relation des Patienten reproduzierbar bestimmt werden kann. Dabei ist es wichtig, dass der Workflow einfach und gleichzeitig angenehm für den Patienten ist. Ein System, welches diesen Anforderungen gerecht wird, ist das paten-tierte, analoge System Centric Guide® easy (theratecc, Abb. 1).

Mit diesem System können im bezahnten, teil- und unbezahnten Kausystem eindeutige und vor allem re-produzierbare Messergebnisse binnen weniger Minu-ten generiert werden. Von großem Vorteil ist dabei das einfache Handling. Das analoge Centric Guide® easy System könnte man als verbessertes Gerber-registrat bezeichnen.

Bisherige Stützstiftregistrare konnten immer nur trans-versale und sagitale Unterkieferbewegungen in einem sogenannten Pfeilwinkel zweidimensional aufzeichnen.



Über **30** Jahre Erfahrung!

Unser Rundum-sorglos-Service für die Entsorgung Ihrer Dentalabfälle

- ✓ Professionelles, zuverlässiges Abfall-Management aus einer Hand
- ✓ Nachhaltiges Entsorgungskonzept dank des medentex-Mehrwegs für Amalgamabscheider-Behälter
- ✓ Ungestört behandeln durch feste Abstände für Ihren Abscheidertausch
- ✓ Planbare, regelmäßige Abholung aller Dentalabfälle ohne Mehraufwand für Ihr Team
- ✓ Fachgerechte Entsorgung und Verwertung Ihrer Dentalabfälle

medentex

The Experts in Dental Services

Kostenfreie Hotline: 0800 - 1013758
www.medentex.de

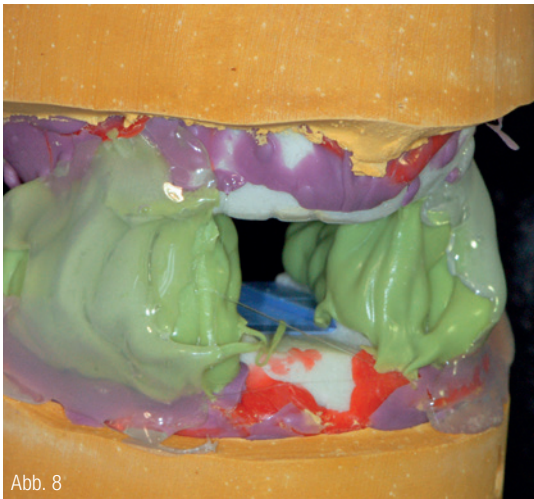


Abb. 8

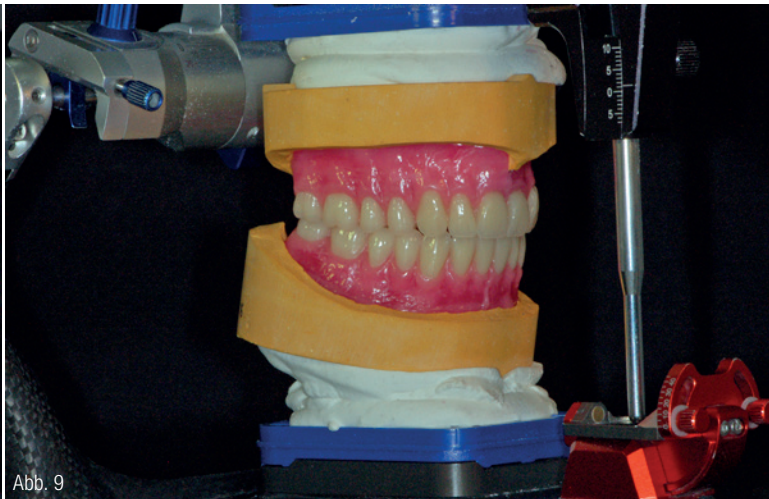


Abb. 9



Abb. 10



Abb. 11



Abb. 12

Abb. 8: Modellsituation mit Zentrikregistraten. Abb. 9: Wachsaufstellung auf Modellsituation. Abb. 10: Detailsicht Wachsaufstellung. Abb. 11: OK- und UK-totale Prothesen nach Fertigstellung. Abb. 12: OK- und UK-totale Prothesen, posteriore Ansicht.

Das System Centric Guide® easy kann hingegen, dank eines zweiten Stützstiftes, erstmalig auch alle vertikalen Unterkieferbewegungen aufzeichnen. Dank dieser dritten Dimension kann die zentrische Position beider Kondylen reproduzierbar aufgezeichnet und in ein entsprechendes Bissregistrar überführt werden.

Wie bei einer herkömmlichen Stützstiftregistrierung werden entsprechende patientenindividuelle Schablonen gefertigt. In der Totalprothetik dienen diese gleichzeitig als Funktionslöffel (Abb. 2). In diese Schablonen werden nach erfolgter Funktionsabformung die graziilen Systemkomponenten eingesetzt, während in der Unterkieferschablone die 3-D-Stützstifteinheit eingesetzt wird. Im hinteren Bereich ist der zweite Stützstift horizontal angebracht. In die Oberkieferschablone wird die 3-D-Aufzeichnungseinheit eingesetzt (Abb. 4 und 5). Die Zahnreihen sind minimal außer Kontakt. Der Patient führt alle Unterkieferbewegungen selbstständig und ohne Manipulation am Kinn aus. Laut Zentrikdefinition der DGZMK gilt, dass der Unterkiefer in zentrischer Relation mit beiden Kondylen im Zenit der Fossae, also in seiner höchsten Position steht. Die dritte Aufzeichnungsebene visualisiert diese höchste Position beider Kondylen. Die Auswertung des Registrates ist entsprechend einfach. Mit der 3-D-Positioniereinheit wird zuerst der höchste Punkt an der vertikalen Aufzeichnungsfläche eingestellt

und im Anschluss erfolgt die transversale Ausrichtung auf dem Pfeilwinkelregistrar. Die 3-D-Positioniereinheit kann mittels einer Schraube in der jeweiligen Zentrikposition fixiert werden. Die Messschablonen werden in den Patientenmund zurückgesetzt. Der Patient beißt entsprechend in die Vertiefung der 3-D-Positioniereinheit. In dieser Position kann das gewünschte Zentrikregistrar generiert werden (Abb. 6 bis 8). Die Modelle können so in zentrischer Relation im Artikulator eingestellt werden. Die Drehachse des Artikulators und die Rotationsachse beider Kondylen stimmen jetzt überein. In dieser neu gewonnenen zentrischen Relation kann nun die Aufstellung erfolgen. Die Einprobe verläuft entsprechend positiv, die Bisslage wird von den Patienten sofort eingenommen. Im Anschluss erfolgt die Fertigstellung der Versorgung. Nach übereinstimmenden Aussagen vieler Anwender, können derartige Versorgungen ohne bissbedingte Nacharbeiten eingegliedert werden. Zudem sinkt die Druckstellenhäufigkeit erheblich (Abb. 9 bis 12).

Fazit

Das Centric Guide® easy System bietet ein neues, reproduzierbares Verfahren für die Bissregistrierung, dessen Handling dank der wenigen Systemkomponenten überaus einfach ist. Dies spiegelt sich auch in dem geringen Zeitbedarf von ca. fünf bis zehn Minu-

ten wieder. Einschleifmaßnahmen dauern meist deutlich länger. Von besonderem Vorteil ist die Reproduzierbarkeit der Registrare. Hinzu kommt, dass dieses System auch aus finanzieller Sicht eine überaus lohnenswerte Investition für die Praxis darstellt. Gerade in der Total- oder Kombinationsprothetik und bei Patienten mit doppeltem Festzuschuss ist dieses System von besonderem Vorteil, also genau da, wo sonst die meisten bissbedingten Nacharbeiten auftreten. So können das bissbedingte Nacharbeiten und die damit verbundenen Kosten, Zeit und Ärger im Praxisalltag gezielt reduziert bzw. beseitigt werden.

INFORMATION

theratecc GmbH & Co. KG

Neefestraße 40
09119 Chemnitz
Tel.: 0371 26791220
info@theratecc.de
www.theratecc.de

Infos zum Autor



Adhese® Universal

Das universelle Adhäsiv



Alles auf einen Klick

- Ca. 190 Einzelzahn-Anwendungen pro 2 ml VivaPen®*
- Direkte und indirekte Restaurationen und alle Ätztechniken
- Hohe Haftwerte auf trockenem und auf feuchtem Dentin

www.ivoclarvivadent.de

Ivoclar Vivadent GmbH

Dr. Adolf-Schneider-Str. 2 | D-73479 Ellwangen, Jagst | Tel. +49 7961 889 0 | Fax +49 7961 6326

ivoclar
vivadent
passion vision innovation



Geringe Schnitttiefen richtig einhalten

1. Präzision

Warum erfordern gerade CAD/CAM-gefertigte Keramik Kronen so viel Präzision bei der Präparation?

Weil CAD/CAM-gefertigte Keramikrestaurationen keine Fehlertoleranz besitzen! Die Beliebtheit nimmt ständig zu, doch die Herausforderungen bei der Präparation sind groß: Nichtbeachten der Materialmindeststärken und scharfe Ecken und Kanten, die zu schädlichen Zugspannungen führen können, lassen die Restauration desaströs enden. Wer sich also für Keramik entscheidet, muss lernen, „keramisch“ zu denken und zu handeln.

2. Spezialinstrumente

Komet entwickelte eigens ein sogenanntes „Experten-Set“ 4562ST für Keramik-inlays und -teilkronen. Was leisten die Tiefenmarkierer dieses Präparationssets?

Das Set wurde in Zusammenarbeit mit sechs namhaften Experten aus Klinik und Praxis erstellt und enthält speziell auf Vollkeramiken abgestimmte Instrumente. Einige davon sind mit einer Tiefenmarkierung ausgestattet, um die okklusale Mindeststärke von Keramikrestaurationen zu gewährleisten.



ten. Es sind intelligente, konusförmige Instrumente (845KRD, 959KRD und 6847KRD – Abb. 1), die durch ihre Tiefenmarkierungen bei 2 und 4 mm dem Behandler eine pfiffige Orientierung bei der Präparation bieten. Damit kann ohne ein weiteres Hilfsmittel beim ersten Schritt der Präparation die okklusale Mindeststärke von 2 mm markiert werden. Die Tiefenmarkierung zeigt dem Zahnarzt also an, wie tief er ist – mit der Option, auch tiefer präparieren zu können.

Und gibt es für den Zahnarzt auch eine Lösung, wenn er unter 2 mm präparieren möchte?

Die neuen PrepMarker von Komet decken die geringen Schnitttiefen (0,5; 1; 1,5 und 2 mm) ab (Abb. 2). Die Tiefen sind auf den Schaft gelasert und damit schnell vom Behandler identifizierbar. Da nach dem diamantierten Arbeitsteil ein etwas kräftigerer Hals folgt, ist ein tieferes Vordringen mit den PrepMarkern nicht möglich. Man wird automatisch gestoppt, der Behandler kann definitiv nicht tiefer präparieren. Das bietet enorme Sicherheit bei allen vollkeramischen Restaurationen. Aufgrund ihrer Arbeitsweise sind die PrepMarker ebenfalls für neue Präparationsarten, zum Beispiel Okklusionsinlays (auch okklusale Veneers oder Table Tops genannt), geeignet. Sie sind seit dem 26.9.2016 im Komet-Programm erhältlich; die dazugehörige Produktinformation kann unter www.kometdental.de angefordert oder direkt heruntergeladen werden.



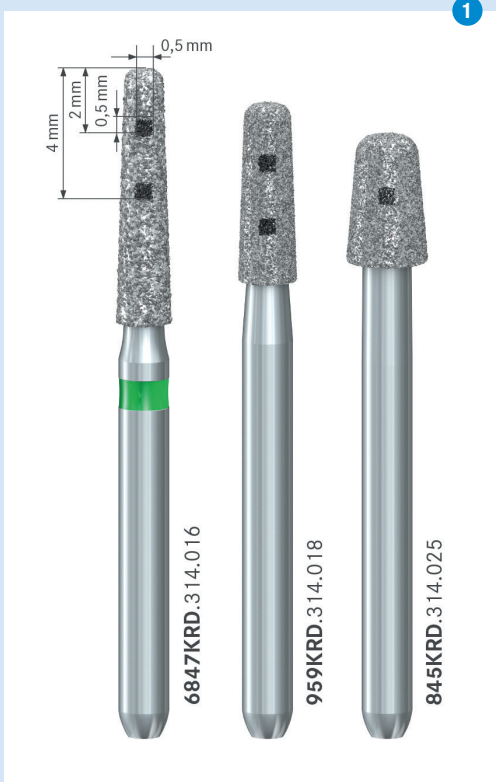
PrepMarker Set 4663 mit acht Instrumenten – zwei pro Version.

3. Übersicht

Die Unterstützung von Komet bei der Bearbeitung von Vollkeramik ist inzwischen vielfältig. Wie kann man da die Übersicht behalten?

Um alle Präparations- und Bearbeitungsregeln schnell und einfach „zur Hand“ zu haben, hat Komet ein praktisches kleines Ringbuch entworfen. Dieser kostenlose Kompass führt auf 30 Seiten durch die keramikgerechte Präparation und Bearbeitung. Präparationsempfehlungen gehen dabei Hand in Hand mit der Vorstellung diverser Instrumente bzw. Sets, die Komet rund um die Präparation und Bearbeitung von Keramik speziell entwickelt hat. Damit erhalten Zahnärzte die große Chance, zukünftig souverän mit Keramik umzugehen.

WWW.KOMETDENTAL.DE



6847KRD.314.016

959KRD.314.018

845KRD.314.025

„Am besten arbeite ich so entspannt
wie meine Patienten liegen.“

Dr. Klaus Boettcher
Zahnarzt



Erfolgsgeschichten der KaVo Behandlungseinheiten

Um länger fokussiert behandeln zu können, hat Dr. Klaus Boettcher etwas gegen Verspannungen – seine KaVo ESTETICA™ E80 Vision. Dank dem von KaVo entwickelten Schwebestuhlkonzept und perfekter Ergonomie geht es seinem Rücken jetzt am Abend so gut wie seinen Patienten.

Konfigurieren Sie Ihre KaVo ESTETICA E80 Vision:

go.kavo.com/vision



Die KaVo Behandlungseinheiten:

PRIMUS
1058 LIFE

ESTETICA
E50 LIFE

ESTETICA
E70/E80 VISION



KaVo. Dental Excellence.



Lars Kroupa (l.), Inhaber der Kommunikationsagentur WHITE & WHITE, Jana Pallaske, Roland Gruber, W&H Leitung Marketing und Vertrieb D-A-CH.

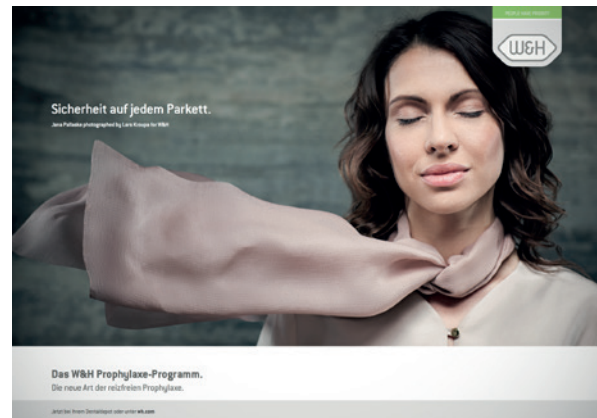
W&H Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen

Auszeichnung

W&H gewinnt Health Media Award 2016

„Schönheit auch lingual“, die ebenso charismatisch-ästhetische wie umsatzsteigernde Prophylaxekampagne von W&H Dentalwerk mit Schauspielerin Jana Pallaske ist mit dem Health Media Award 2016 ausgezeichnet worden. Seinen Health:Angel – den OSCAR für Gesundheitskommunikation – nahm Roland Gruber, W&H Leitung Marketing und Vertrieb D-A-CH, gemeinsam mit Jana Pallaske und Lars Kroupa, Inhaber der Berliner Kommunikationsagentur WHITE & WHITE, am 16. September im neuen GOP Variété-Theater in Bonn entgegen. Eine unabhängige Jury aus Medizinerinnen, Wissenschaftlern und Unternehmern aus der Gesundheitsbranche prämierte W&H „für seine besondere Leistung in der Gesundheitskommunikation“. Hintergrund der Kampagne war, dass W&H durch Sortimentserweiterung im Bereich der Prophylaxe gezielt Produkte entwickelt, die jeder Praxis greifbare Vorteile bieten.

Damit unterstreicht das Unternehmen seine Position als Komplettanbieter und Spezialist für die prophylaxeorientierte Praxis. Aufgrund der wachsenden Bekanntheit von Jana Pallaske durch ihren beeindruckenden Auftritt bei „Let's Dance“ wurde die Kampagne im Jahr 2016 unter dem Claim „Sicherheit auf jedem Parkett“ neu aufgelegt.



W&H Deutschland GmbH

Tel. 08682 8967-0 • www.wh.com

Warenwirtschaft

„Susi Go“-Messeaktion: Wawibox verlost iPad

Pokémon Go war gestern, jetzt kommt „Susi Go“. Wawibox ist in diesem Jahr zwar nicht mit einem eigenen Stand auf den FACHDENTAL- und id infotage dental-Veranstaltungen vertreten, dafür wird sich Wawibox-Botschafterin Susi höchstpersönlich unter das Messepublikum mischen. Und das ist noch nicht alles: Jeder, der das Glück hat, sie zu erwischen, hat die Chance, ein brandneues iPad im Wert von über 300 Euro zu gewinnen.

Wie das geht? Einfach einen Schnappschuss zusammen mit Susi schießen, das Foto auf der Wawibox-Facebook-Seite posten und mit ein bisschen Glück bald stolzer Besitzer eines neuen iPad sein. Der Gewinner wird nach der id infotage dental Frankfurt im November verlost und auf Facebook



bekannt gegeben. Alle Messebesucher sollten also das Handy bereit und die Augen offen halten. Nur keine Scheu, Susi ist nicht schüchtern und als begeisterte Wawibox-Nutzerin der ersten Stunde kann man sie alles fragen, was man schon immer über die innovative Online-Materialverwaltung von caprimed wissen wollte. Dank integriertem Bestellsystem und Preisvergleich-Option reduziert Wawibox den Aufwand für die tägliche Warenwirtschaft in Zahnarztpraxen auf ein Minimum und spart darüber hinaus noch jede Menge Geld und Nerven.

caprimed GmbH

Tel.: 06221 520480-30

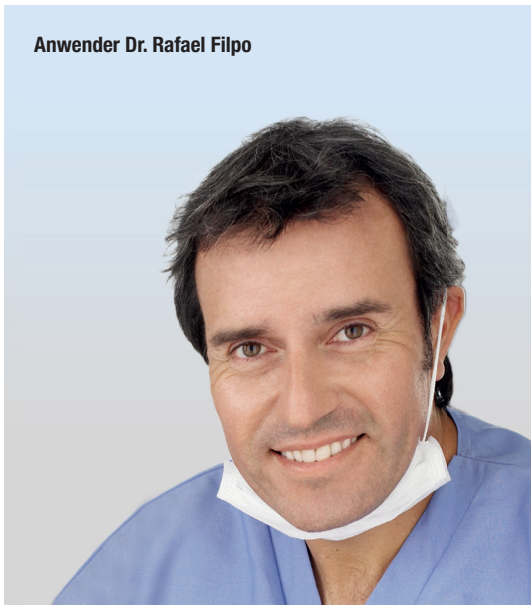
www.wawibox.de

Dentallabor

Neues Laborkonzept ab sofort in Deutschland verfügbar

Die Anfänge des französischen Unternehmens Dental Lab reichen zurück bis in das Jahr 1994. Im Jahr 2010 folgte dann die Erarbeitung eines völlig neuen Konzeptes für Lösungen von Zahnprothesen. Hauptanliegen des Unternehmens ist es dabei, Zahnmediziner europaweit mit Premiumqualität bei der Wirtschaftlichkeit ihrer Geschäfte zu unterstützen. Leistungsfähigkeit und Qualität von Dental Lab zeigen sich in der

Anwender Dr. Rafael Filpo



Optimierung bei der Umsetzung der Modelle, im Optimieren oder Eliminieren von unnötigen Schritten während der Herstellung und in einer effizienten Kostenstruktur durch größere Volumenumfänge. Zur Sicherheit der Kunden sind alle unsere Produktionsabläufe und Produkte durch anerkannte Zertifizierungsinstitutionen (CE, ISO, TÜV) genehmigt.

Dental Lab bearbeitet derzeit bis zu 24.000 Aufträge pro Monat und liefert diese, ausgehend von fünf Dentallaboren in Frankreich, europaweit aus. Dabei bietet das Unternehmen seine Dienstleistungen über Frankreich hinaus, in Spanien, Portugal, Italien und ab sofort auch in Deutschland an. Das Geschäftsmodell von Dental Lab garantiert der wachsenden Zahl an Kunden im Bereich der Zahnprothesen exzellente Ergebnisse, in höchster Qualität und zu sehr günstigen Preisen.

Dental Lab
Tel.: 030 30807947
www.dental-lab.fr



WIR FÜR DICH NEXT TO YOU

DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR ORALE IMPLANTOLOGIE



SPECIAL LECTURE

Der Berg rockt – meine
Erstbesteigung des
Mount Everest.

[Referent Dr. G. Hundeshagen]

UPDATE IMPLANTOLOGIE 05.-09. April 2017

12. Internationales Wintersymposium

Robinson Club Alpenrose, Zürs am Arlberg

Der Berg ruft: Bereits zum 12. Mal laden wir zum traditionellen Wintersymposium nach Zürs am Arlberg ein. Praxisrelevante Themen und Workshops sowie das legendäre DGOI-Feeling runden Ihren Aufenthalt ab – seien Sie mit dabei!

Jetzt Anmelden!
dgoi.info/veranstaltungskalender

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

Webshop

Dentalbedarf online einkaufen

Im Webshop für Dentalbedarf www.klapperzaehnchen.de finden Zahnarztpraxen, Dentallabore und Kliniken alles, was zu einer erfolgreichen Arbeit benötigt wird. Neben Hand- und Winkelstücken, Praxis- und Laborgeräten sowie diverserem Zubehör bietet der Onlineshop derzeit über 17.000 zahnmedizinische Verbrauchsmaterialien an. Durch regelmäßige Erweiterungen des Sortiments kann eine Vielzahl von Produkten angeboten werden.

Der Online-Einkauf bietet viele Vorteile: Sie sparen Zeit und Geld – bis zu 60 Prozent gegenüber der unverbindlichen Preisempfehlung (UVP) – und können sicher auf Rechnung zahlen. Zudem profitieren Sie von umfangreichen Qualitätsprodukten der Topmarken wie Sirona, KaVo, VDW, Dürr Dental, Ivoclar Vivadent, Omnident, W&H und viele mehr.

Mithilfe einer klaren Darstellung und einfachen Funktionalität können Bestellungen auf allen gängigen Endgeräten wie PCs, Tablets und Smartphones getätigt werden. Dank des schnellen Lieferservices erhalten Sie die Materialien in nur wenigen Tagen und können sofort damit arbeiten. Die Lieferung erfolgt an Praxen und Labore in ganz Deutschland und Österreich.



Klapperzähnen GmbH
info@klapperzaehnchen.de
www.klapperzaehnchen.de

Patientenwebsite


Behandlung von Schlafapnoe anschaulich erklärt



Patienten, die zum Zahnarzt kommen, um Schnarchen oder Atemaussetzer mit Therapieschienen behandeln zu lassen, haben häufig noch viele Fragen. Auch Partner und Angehörige leiden oft unter den Beschwerden der Betroffenen und interessieren sich für Diagnose und Therapiemöglichkeiten. Die neue Patientenwebsite optisleep.com des Bonner Unternehmens SICAT ergänzt jetzt das Beratungsgespräch beim Zahnarzt.

Auf wenigen, übersichtlich gestalteten Seiten wird anschaulich erklärt, wann man von obstruktiver Schlafapnoe spricht, welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt und wie die Protrusionsschiene funktioniert. Wer noch unsicher ist, ob seine Schlafprobleme möglicherweise behandlungsbedürftig sind, kann auf der Patientenwebsite einen Selbsttest durchführen. Dazu bietet die Website eine Übersicht mit Antworten auf die häufigsten Fragen zur Erkrankung sowie zur Behandlung mit OPTISLEEP. Ein praktischer Ärztefinder erlaubt es, schnell festzustellen, wo sich die nächste Zahnarztpraxis befindet, die eine computergestützte Diagnose und Therapie der Schlafprobleme anbietet. OPTISLEEP ist eine für Patienten angenehme Lösung bei leichter bis mittelschwerer Schlafapnoe. Die zweiteilige Schiene bietet einen hohen Tragekomfort und sorgt für eine gute Kooperation des Patienten. Basis für die individuelle schienengeführte Therapie sind die Daten von SICAT Air, einer Software, die eine Analyse der oberen Atemwege anhand einer 3D-Röntgenaufnahme ermöglicht und den Workflow einer schienengeführten Therapie komplett digital abbildet.

Infos zum Unternehmen



Infos zum Unternehmen



SICAT GmbH & Co. KG
Tel.: 0228 854697-0
www.optisleep.com

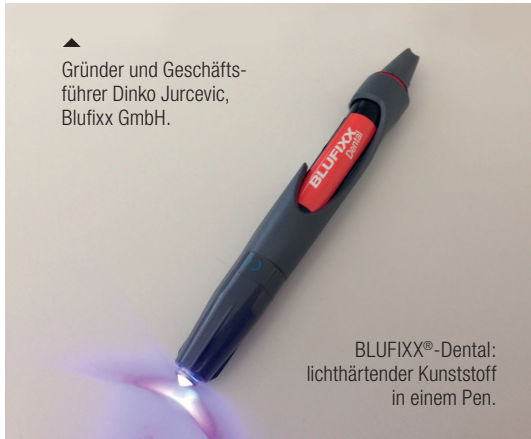
Innovation

Zahntechniker überzeugt bei „Die Höhle der Löwen“

Am 30. August stellten sechs Unternehmer den Investoren des Fernsehformats „Die Höhle der Löwen“ ihre vermeintlich Erfolg versprechenden Ideen vor. Unter den Gründern befand sich Dinko Jurcevic aus Köln. Als Zahntechniker-Meister hat Jurcevic sich schon früh Gedanken gemacht, dass lichthärtender Kunststoff ein hervorragendes Produkt für den Heimwerker oder Modellbauer ist. Er hat mit BLUFIXX® einen lichthärtenden Kunststoff in einem Pen erfunden, der dosiert abgegeben werden kann und mit der integrierten LED ohne zusätzliches Lichthärtegerät polymerisiert wird. Dieses Konzept hat alle fünf Investoren begeistert. Jurcevic hat das Produkt nun aus dem Consumer-Bereich weiterentwickelt und mit BLUFIXX®-Dental einen Pen für den professionellen Einsatz in Labor und Praxis vorgestellt.



▲
Gründer und Geschäftsführer Dinko Jurcevic,
Blufixx GmbH.



BLUFIXX®-Dental:
lichthärtender Kunststoff
in einem Pen.

Das Konzept überzeugt: In einem Stift mit integrierter LED befindet sich der Kunststoff und kann über eine feine Spitze dosiert appliziert werden. Danach wird mit der integrierten LED der Kunststoff innerhalb von 10 bis 15 Sekunden gehärtet und kann dann weiter modelliert, gefräst oder geschliffen werden. Zudem verbrennt BLUFIXX®-Dental auch rückstandslos.

MPE Dental UG
Tel.: 02236 88833-66
www.dental-bedarf.com

Implant expo®

the dental implantology exhibition

INTERNATIONALE FACHMESSE IN DER IMPLANTOLOGIE 2016

PARALLEL ZUM 30. KONGRESS DER DGI



**INFORMIEREN SIE SICH ÜBER
NEUIGKEITEN UND TRENDS RUND
UM DIE DENTALE IMPLANTOLOGIE!**

25.- 26. NOVEMBER 2016
CCH CONGRESS CENTER HAMBURG

Am Dammtor | Marseiller Straße | 20355 Hamburg

Besuchen Sie die Leitmesse
für dentale Implantologie!
Weitere Informationen unter:
www.implantexpo.com



Veranstalter der Implant expo®
youvivo GmbH, Karlstraße 60, D-80333 München, www.youvivo.com

Abrechnung

Warum ein Wuppertaler Zahnarzt auf Factoring setzt

Arnd Kauert ist mittlerweile entspannt. „Vor einem Dreivierteljahr noch versank ich fast im Chaos“, erzählt er heute gut gelaunt. „Eine Katastrophe jagte die nächste.“ Erst fiel die Abrechnungshilfe krankheitsbedingt längerfristig aus, dann blieben Patientenzahlungen aus, weil Kostenerstatter durch Rückfragen, Einwände und das Bestreiten der Notwendigkeit Auszahlungen an Patienten verhinderten. „Irgendwann habe ich einfach den Überblick über ausstehende Rechnungen, Mahnungen und Buchführungsgedöns verloren.“

nungsabwicklung. Schlanke Prozesse durch Online-Abwicklung zu niedrigen Kosten ab 1,75 % des Rechnungsbetrages macht dieses Einsteigerangebot in die Welt des Factorings aus. ZA:factor POWER hingegen bietet zusätzlich zu der professionellen Rechnungsabwicklung ein komfortables Servicepaket, wie etwa den vergünstigten Zugang zum Online-Abrechnungsllexikon ALEX. Aber auch Rechnungsformulare oder Flyer zur Information der Patienten sind enthalten. Wer mehr als 250.000 EUR Abrechnungsvolumen pro Jahr einreicht, qualifiziert sich für ZA:factor WIN:

Dies umfasst ein lückenloses Rechnungsmanagement mit ZA:LIVE, die gesamte GOZ-Kompetenz inklusive Potenzialanalyse der ZA-Experten und eine Reihe auf die Praxis abgestimmte individuelle Services. Poweruser mit über 500.000 EUR eingereichtem Abrechnungsvolumen bekommen das ZA:factor WOW-Paket. Diese Kunden werden individuell von der Geschäftsleitung der ZA betreut. Individualisierte Rechnungsformulare und eine kostenfreie Jahreslizenz des Abrechnungsllexikons ALEX sind nur einige der Highlights, die die ZA-VIP-Kunden erwarten. ZA übernimmt die komplette Praxiskorrespondenz, gewährt Patienten Ratenzahlungen, stellt entsprechende Info-Flyer zur Verfügung und gewährt vollen Zugang zu der geballten GOZ-Kompetenz rund um das Team des ZA-Experten Dr. Esser.

Zahnärzte und Labore können auch gemeinsam von der Zusammenarbeit mit der ZA AG profitieren. Als Erster in der Branche wartet die ZA AG mit einem rechtssicheren Produkt, einer Kombination von ZA:factor und ZA:laborclearing, auf. Damit verbindet die

ZA den Service als Abrechnungsdienstleister für die Praxis mit der rechtssicheren Abwicklung mit dem Dentallabor. Dieses Angebot löst das sogenannte „Partnerfactoring“ ab, das seit einer Gesetzesänderung strafrechtliche Konsequenzen für die daran Beteiligten haben kann. Mit dem ZA:laborclearing hat die berufsständisch verwurzelte ZA AG als erstes Abrechnungsunternehmen Verantwortung für ihre Kunden übernommen. Auch Kauert nutzt dieses Angebot. „Mich hat überzeugt, dass die ZA AG Kunden und Fairness an die erste Stelle stellt und ich ihr voll vertrauen kann.“

Kurzerhand entschied sich Kauert dann zum Factoring. „Ich muss mich einfach entlasten“, spürte Kauert. Die Rechnungsabwicklung hat er in die Hände der Zahnärztlichen Abrechnungsgesellschaft (ZA AG) gelegt. „Das war eine gute Entscheidung“, sagt er rückblickend. „Ich kann mich wieder auf die wirklich wichtigen Dinge in meiner Praxis konzentrieren und weiß, dass die Finanzen einfach funktionieren.“ Abrechnungen nachhalten, sich mit den Kostenerstattern auseinandersetzen, kein Geld verschenken – bei all dem hilft ihm jetzt die ZA. Dass die Rechnungen nun umgehend von der ZA bezahlt werden und er somit vor Zahlungsausfällen geschützt ist, ist ein willkommener Nebeneffekt.

Was viele nicht wissen: Mit der Produktfamilie ZA:factor hat die ZA AG für jede Praxis etwas im Programm. Gründer, die eine Praxis eröffnen – egal ob alleine oder in einer Gemeinschaft – profitieren von dem unschlagbaren Angebot ZA:factor START UP. Die ZA kauft im Rahmen des Factorings die von der Praxis eingereichten Rechnungen ab. Die Vorteile: Das Geld ist schon am nächsten Tag auf dem Praxiskonto, ein Mindestumsatz wird nicht gefordert. Zudem übernimmt die ZA das Ausfallrisiko in voller Höhe. Gerade in der Anfangszeit ist die individuelle Abrechnungsberatung der branchenweit wohl besten GOZ-Experten der ZA Gold wert. Schneller und sicherer geht es für Praxisgründer nicht.

Aber auch für arrivierte Praxen finden sich flexible Angebote in der ZA:factor-Familie. So ist ZA:factor GO! die einfache und schnelle Lösung für den unkomplizierten Einstieg in die professionelle Rech-



Infos zum Unternehmen



ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG

Tel.: 0211 5693-373

www.za-abrechnung.de

>> freeFLOW - so sollte Workflow sein!

Die Zukunft gehört offenen digitalen Systemen,
mit denen Sie Ihren praxisspezifischen Workflow herstellerübergreifend abbilden.



Für jede Praxis
und Indikation
das richtige
2D oder 3D
Röntengerät!

- >> Spitzen OPG mit Autofokus
- >> 3D Endo-Qualität mit 0,06 mm Voxel [FOV 5x5]
- >> Geräteoptionen: FOV 5x5 bis 21x19
- >> GREEN: 3D strahlungsreduziert für Impla, MKG, KFO
- >> One-Shot CEPH-Option < 1 Sek. oder Scan-CEPH Option

7
Tage/Woche
Hotline

Sensor und
5 Jahre
Garantie
Röntgenröhre*

offener
3D/4D
Workflow

NEU!

NEU!

byzz^{nxt}®

byzz^{nxt}® 3D

byzz^{nxt}® 3D freeCAD



NEU: byzz control center!



>> herstellerübergreifende
Integration aller Bildformate
auf einer Software-Plattform

>> Matching und Fusionierung von DICOM
und STL, „echtes“ backward planning,
inkl. virtueller Anprobe; Export Planungs-
daten an offene CAD/CAM Systeme

>> einfaches und schnelles Design
und Produktion von Bohrschablonen,
Therapieschienen etc., z.B. auf einem
3D Drucker



Abb. 1: Zeitsparend und effizient: die Pentron Systems Solution.

Oliver Löw

In den USA etabliert – nun auch in Deutschland erhältlich

FIRMENPORTRÄT Innovative Produkte, die den Behandlungsablauf beschleunigen und gleichzeitig bessere Behandlungsergebnisse ermöglichen – dieser Leitgedanke treibt Pentron bereits seit einem halben Jahrhundert an. 1967 in Kalifornien/USA gegründet, steht der Dentalhersteller heute für fortschrittliche Technologien, zuverlässige Qualität und faire Preise. Davon profitieren ab sofort auch Zahnärzte in Deutschland.

Bereits seit Jahrzehnten gehören Produkte von Pentron zur Standardausrüstung vieler amerikanischer Zahnarztpraxen. Insbesondere die sichere Befestigung von Restaurationen aller Art ist Teil der Kernkompetenz des Herstellers, dessen Portfolio temporäre und dauerhafte Befestigungszemente, Haftvermittler, Stifte und Stumpfaufbaumaterial sowie Abdruckmaterial und Komposite umfasst. Die Beliebtheit der Produkte ist dabei schnell erklärt – sie erleichtern Zahnärzten den Praxisalltag und tragen gleichzeitig zum Behandlungserfolg bei. Dies belegen nicht zuletzt auch zahlreiche Awards, die Pentron von amerikanischen Fachzeit-

schriften für seine Produkte verliehen wurden. Dank der Markteinführung in Deutschland dürfen sich nun auch deutsche Zahnärzte von den Vorzügen der Produkte überzeugen, die zu attraktiven Preisen erhältlich sind.

Sichere Befestigung stets im Fokus

Pentron verfolgt seit jeher das Ziel, innovative Systeme und Technologien zu entwickeln, die eine sichere Befestigung von Restaurationen – unab-

hängig vom Restaurationsmaterial – ermöglichen. Ganz aktuell wird dieser Anspruch mit der Pentron Systems Solution (Abb. 1) zum Ausdruck gebracht. Dabei handelt es sich um ein neues und in sich stimmiges System zur Restaurationsbefestigung, in dem alle Kernkompetenzen von Pentron gebündelt sind. Die Pentron Systems Solution umfasst die drei Produkte Breeze™ (selbsthaftender Harzzement), FibreKleer™ 4x (Glasfaserstifte) und Build-It™ FR (glasfaserverstärktes Stumpfaufbaumaterial).

Abb. 2a–c: Genaue Dosierung direkt in die Restauration (a), Platzieren der Restauration (b), Aushärten mit Licht oder alternativ ohne Licht (c). (Fotos mit freundlicher Genehmigung von Dr. Michael Maroon.)



Abb. 2a



Abb. 2b



Abb. 2c



Endo

Ich bin Endo. Ich bin Einfachheit, Sicherheit und Qualität.
Ich bin ein komplettes Sortiment. Ich bin persönlicher Service.
Ich bin Komet. www.ich-bin-endo.de

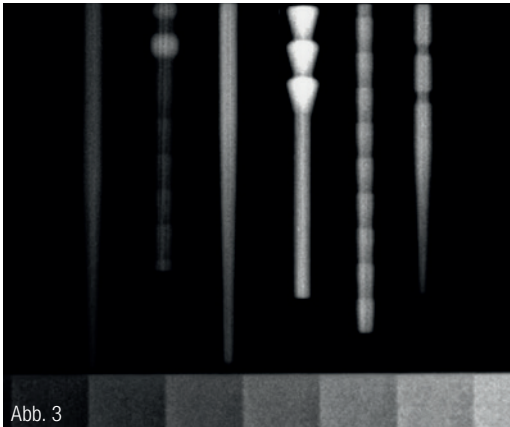


Abb. 3



Abb. 4a



Abb. 4b

Anwender profitieren von einem abgestimmten System zum zeitsparenden und effektiven Stumpf- und Stiftaufbau mit anschließender Befestigung der Restauration. Ein weiterer Vorteil: Je nach Befestigungspräferenz des Zahnarztes

kann die Pentron Systems Solution sowohl in Verbindung mit dem enthaltenen selbstadhäsiven Befestigungszement Breeze als auch im Rahmen der traditionellen Adhäsivtechnik zum Einsatz kommen.

Abb. 3 und 4: FibreKleer 4x Glasfaserstifte sind auf Röntgenbildern sehr gut zu erkennen. (Abb. 3 mit freundlicher Genehmigung von „The Dental Advisor“, Abb. 4 a und b mit freundlicher Genehmigung von Gregori M. Kurtzmann, DDS.)

ANZEIGE



Geld sparen mit Wasserhygiene

SAFEWATER von BLUE SAFETY

Gegen hohe Reparaturkosten, Verstopfungen von Hand- und Winkelstücken, korrodierte Magnetventile und schlechte Wasserprobenergebnisse. Wir kümmern uns darum.



Biofilmbildung trotz H₂O₂



Mit SAFEWATER Technologie

Jetzt informieren und absichern.

Kostenfreie Hygieneberatung unter 00800 88 55 22 88

www.bluesafety.com Video-Erfahrungsberichte www.safewater.video

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

Stellvertretend für das gesamte Produktsortiment werden im Folgenden die drei in der Pentron Systems Solution enthaltenen Produkte kurz vorgestellt.

Breeze Befestigungszement

Breeze ist ein selbsthaftender Harz-zement, der sich durch eine außergewöhnliche Haftkraft am Dentin sowie eine große Vielseitigkeit auszeichnet. Er garantiert langfristig festen Halt, sowohl an Präparationen in normaler Länge, an kurzen Präparationen als auch an Stiftaufbauten. Seine fortschrittliche Harz-Technologie und geringe Expansion gewährleisten die Kompatibilität mit verschiedenen Substraten, einschließlich Komposit, Halbedelmetalle, Edelmetalle und Keramik. Da er sowohl in der Farbe A2 als auch als lichtdurchlässige (transluzent) und lichtundurchlässige (opak-weiß) Variante erhältlich ist, bietet er auch im Hinblick auf die ästhetischen Rahmenbedingungen viel Spielraum.

Ein weiterer Vorteil: Da Breeze ein selbstätzender, selbstklebender, dualhärtender und abdichtender Adhäsivzement aus Kunstharz ist, entfallen Ätzen, Primern und Bonden komplett. Das Risiko von postoperativer Sensitivität wird damit auf ein Minimum reduziert. Gleichzeitig profitieren Zahnärzte und Patienten von einer kürzeren Behandlungsdauer.

Da Breeze in Doppelkolbenspritzen mit Automix-Spitzen geliefert wird, ist zudem für Vielseitigkeit, Schnelligkeit und Genauigkeit beim Einbringen ge-

sorgt (Abb. 2a–c); zeitaufwendiges Anmischen von Hand oder spezielle Anmischgeräte sind nicht erforderlich.

FibreKleer 4x Glasfaserstifte

FibreKleer 4x sind transluzente Glasfaserstifte, die über eine hohe Röntgenopazität von bis zu 400 Prozent Aluminium verfügen. Das Besondere: Zwar sind die Stifte dank ihrer Lichtdurchlässigkeit für das bloße Auge kaum von der natürlichen Zahnschubstanz zu unterscheiden, auf Röntgenbildern jedoch sowohl beim Einsetzen als auch bei Nachuntersuchungen sofort zu erkennen (Abb. 3, 4a und b). Zudem verfügen die FibreKleer 4x Glasfaserstifte über eine sehr gute Biegefestigkeit. Dank eines Biegemoduls mit dentinähnlicher Elastizität kann der Stift mit dem Zahn mitgehen und den Druck gleichmäßiger auf die verbleibende Wurzelstruktur verteilen. Wurzelfrakturen treten im Vergleich zu Metallstiften dadurch deutlich seltener auf. Das Stiftsystem-Set enthält einen Bohrerständer, in dem Stifte und Bohrer sicher und griffbereit aufbewahrt werden können.

Build-It Stumpfaufbaumaterial

Bei Build-It FR handelt es sich um glasfaserverstärktes Stumpfaufbaumaterial, das fließt und ohne Stabilitätsverlust aufgebracht werden kann. Dank seiner Viskosität eignet es sich gleichermaßen für den Stumpfaufbau sowie als Stiftzement.



Abb. 5: Starkes und stabiles Fundament: Build-It Stumpfaufbaumaterial

Speziell behandelte Glasfasern verleihen Build-It FR eine Druckfestigkeit von 329MPa und sorgen auf diese Weise für ein starkes und stabiles Fundament bei indirekten Restaurationen. Weitere Vorteile: Die Selbsthärtung dauert nur wenige Minuten, bei Einsatz einer Polymerisationslampe sogar nur Sekunden. Zudem wird das Material sehr hart und lässt sich wie Dentin bearbeiten, ohne dass sich Rillen oder Kerben bilden.

Zahnärzte können zwischen den Farbönen A2, A3, Opak-Weiß, Gold und Blau wählen. Build-It FR ist in 25-ml-Automix-Kartuschen oder 4-ml-Mini-Mix™-Spritzen erhältlich.

Erweitertes Sortiment

Das Pentron-Sortiment umfasst seit Kurzem auch ausgewählte Produkte, die bisher unter dem Label DUX Dental

in Deutschland vertrieben wurden. Dazu gehören unter anderem die provisorischen Dentalzemente ZONE™ und ZONEfree™ sowie das Abformmaterial Image™ Alginate.

Interessierte Zahnärzte können das Produktsortiment von Pentron ab sofort bei ihrem Dentaldepot beziehen.

INFORMATION

Pentron Deutschland

c/o Kerr GmbH
76437 Rastatt
Tel.: 07222 968970
www.pentron.eu

ANZEIGE

DER UNTERSCHIED.


Unsere Rechnungsprüfung hält, was andere versprechen!

- Einigartig:** Wir prüfen jede Rechnung auf Vollständigkeit und Plausibilität.
- Nur bei uns:** Jede Rechnung wird durch Ihre persönliche Ansprechpartnerin geprüft!
- Einmalig:** Die Prüfungen erfolgen permanent und über die gesamte Vertragslaufzeit – nicht nur in den ersten 3 Monaten oder gegen Zusatzkosten.

Wir holen mehr für Sie raus. Testen Sie uns und schicken Sie jetzt 3 Rechnungen zum kostenfreien Check an info@pvs-dental.de



Mehr erfahren Sie hier:
www.pvs-dental.de/Rechnungspruefung
Hotline: 0800 - 787 336 825



„Wir sind Dienstleister für die Zahnarztpraxis. Wir machen das, was die Praxis braucht: Service, Kulanz, Marketingunterstützung und ein breites Preisangebot. Nicht jeder Patient kann sich eine 350-Euro-Krone mit dem 3,5-fachen Satz leisten.“

Katja Mannteufel

Zahntechnische Meisterleistung – Erfahrung und Erfindergeist aus Berlin

INTERVIEW „Damit ein Lächeln nicht die Welt kostet“ – so lautet bis heute die Maxime der Gebrüder Kaiser aus Berlin, die sich zu Recht als Pioniere der Zahntechnik bezeichnen dürfen. So wagten sie bereits 1988 den Schritt ins Ausland und gründeten ein Labor in Singapur. Vier Jahre später folgte das Meisterlabor in Berlin; bis heute sind die Arbeiten von proDentum jedoch „made in Germany“. Wie das mit dem Anspruch des Familienunternehmens vereinbar ist und wie die Erfolgsgeschichte des Dentallabors fortgeschrieben wird, verrät Geschäftsführer Matthias Kaiser im Gespräch.



Herr Kaiser, proDentum ist mittlerweile eine feste Größe in der Zahntechnikbranche: Vom Pionier zum Primus?

Wir müssen uns in der sich rasant verändernden Dentalwelt als gewerbliches Labor ständig neu erfinden. Seit Neuestem sind wir das erste Labor, das drei verschiedene Preislisten anbietet: Je nachdem, ob die Fertigung im In-

oder Ausland erfolgt. Für jeden haben wir das richtige Angebot. Der Unterschied besteht im Preis und in der Lieferzeit, nicht aber in der Qualität.

Wir haben uns grundsätzlich dagegen entschieden, ein Großlabor zu werden, weil wir glauben, dass die persönliche Betreuung unserer Kunden das Wichtigste ist. Insofern möchten wir ein inhabergeführtes, mittelständisches Unternehmen bleiben. Mit inzwischen über 30 Mitarbeiter/-innen haben wir die Größe erreicht, mit der wir circa 250 Zahnärzte in ganz Deutschland betreuen können, die wir alle persönlich kennen. Insofern sind wir mit unseren besonderen Angeboten inhaltlich sicher eine Art Primus, aber uns liegt der gemeinsame Erfolg mit netten Zahnarztpraxen mehr am Herzen. Das unterscheidet uns deutlich von den vielen anderen Anbietern, die inzwischen mehrheitlich in der Hand von ausländischen Investoren sind.

proDentum nutzt die Kostenvorteile im Ausland und bedient somit das Bedürfnis nach einer preiswerten Alternative für Zahnersatz. Ohne Kompromisse?

Die Kooperation mit einem Labor im Ausland ist vor allem eine große Vertrauensangelegenheit. Leider wird oft von großen kulturellen und qualitativen Problemen mit Auslandslabors berichtet. Deshalb haben wir sehr viel Zeit in die Suche nach einem guten Partner investiert, nachdem unser Bruder ZTM Christoph Kaiser 2008 in Singapur unerwartet starb. Ohne ihn musste das Labor in Singapur aufgegeben werden.

Wir waren sehr glücklich, in Izmir ein perfektes Labor gefunden zu haben, das von einem in Deutschland ausgebildeten Zahntechnikermeister geleitet wird. Das Labor in Izmir ist ein Teil unserer „Familie“ geworden. Dort arbeiten proDentum-Mitarbeiter, prüfen alle Aufträge und kommunizieren bei

Bedarf direkt mit den Kunden in Deutschland. Auf diese Weise können wir unserem hohen Qualitätsanspruch bis heute absolut gerecht werden. Qualität ist und bleibt trotz günstiger Preise unser Maß aller Dinge.

Bei proDentum ist trotz Partnerlabor in Izmir weiterhin alles „made in Germany“. Wie ist das zu verstehen? Unser Berliner Meisterlabor hat sich inzwischen einen so guten Ruf erworben, dass die alleinige Fertigung in Berlin fast 25 Prozent des Umsatzes ausmacht. Und unsere Zahntechnikermeister sorgen dafür, dass auch kein teilweise oder komplett im Ausland gefertigter Auftrag unser Labor verlässt, der nicht unserem hohen Qualitätsanspruch genügt. Zudem arbeiten beide Labors nach DIN EN ISO 9001 und sind entsprechend zertifiziert.

Auch ist Ihnen – trotz der Entfernung zwischen Berlin und Izmir – die Nähe zum Kunden wichtig. Wie bewerkstelligen Sie die vielen Kilometer?



Die Entstehung zahntechnischer Arbeiten erfolgt bei proDentum nach höchsten Qualitätsmaßstäben.

Dank der modernen Kommunikationsmittel gibt es einen täglichen Kontakt. Bei Bedarf werden Aufträge per Skype besprochen, Daten aus dem Scanner können unproblematisch übertragen

werden. Unser Außendienst ist ständig in den Praxen und hilft. Da es keinen Zeitunterschied gibt wie in Fernost, können wir alle Probleme absolut zeitnah lösen.

ANZEIGE

kuraray

Noritake



PANAVIA™ V5
Mein Zement – für jede Befestigung!



PANAVIA™ V5 ist dank seines neuen Initiator-Systems der Universalzement für die Befestigung. Hochästhetische Anforderungen bei der Befestigung von Veneers werden genauso erfüllt wie eine überdurchschnittliche Haftkraft bei ungünstigen Retentionsverhältnissen. Jede Befestigung, von Restaurationen aus Metallen über Keramik bis hin zu Kompositen, ist mit PANAVIA™ V5 möglich.

Der Tooth Primer für die Zahnoberfläche, der Ceramic Primer Plus für alle Legierungen, Keramiken oder Komposite und der Zement aus der Automix-Spritze, meistern alle täglichen Herausforderungen.

Das Ergebnis ist eine Reduktion des Materialsortiments in der Praxis, hohe Ästhetik und sichere Haftung für alle Front- und Seitenzahnrestaurationen.

Alle fünf aminfreien Farben sind farbstabil und auch als Try-In-Pasten erhältlich.

Überzeugen Sie sich selbst und sprechen Sie uns an!



„made in Germany“: Die Fertigung erfolgt je nach Kundenwunsch ganz oder teilweise im Partnerlabor in Izmir oder im Berliner Meisterlabor – immer jedoch mit Endabnahme in Deutschland.

Nicht zuletzt geht proDentum auch ganz neue Wege. Zusammen mit Prof. Gängler von der Universität Witten/Herdecke und Zahnärzten haben Sie ein Zahnpflegeprodukt entwickelt. Mit welcher Intention?

Im Rahmen unserer Diversifikationsstrategie wurde zusammen mit einem proDentum-Kunden und der Universität Witten/Herdecke das Zahnpflegegemittel DENTTABS® entwickelt. Eine kleine Tablette wird im Mund zerkaut und ohne unnötige, oft schädliche Inhaltsstoffe wird damit geputzt. Als vollständiger Ersatz von Zahnpasta mit vielen medizinischen, ökologischen und praktischen Vorteilen gibt es DENTTABS® seit 2004 vor allem im Internet und in Apotheken zu bestellen.

Die Erfolgsgeschichte von proDentum ist durch Beständigkeit und Ausdauer, gleichzeitig aber auch durch

neue Wege geprägt. Was ist Ihr Wegweiser für die Zukunft?

Unsere Erfahrung besagt, dass ein gewerbliches Dentallabor sehr kreativ sein muss, wenn es sich gegenüber der industriellen Fertigung und den digitalen Chairside-Entwicklungen behaupten will. Wir sind Dienstleister für die Zahnarztpraxis. Wir machen das, was die Praxis braucht: Service, Kulanz, Marketingunterstützung und ein breites Preisangebot. Nicht jeder Patient kann sich eine 350-Euro-Krone mit dem 3,5-fachen Satz leisten.

Ein weiterer Wegweiser ist die Kooperation mit dem Ausland in die andere Richtung. Seit zwei Jahren gibt es eine proDentum-Filiale in Tirol/Österreich. Auch dort gibt es Chancen für deutsche Labors.

Wenn nicht anders gekennzeichnet, alle Fotos: © proDentum

KLINISCHE STUDIEN

Diverse klinische Studien belegen die Wirksamkeit von DENTTABS®

Individual Variability of Fluoride Bioavailability in Saliva and Plaque
J Dent Res, Spec Iss 2009, Abstr 2116.

Bioverfügbarkeit von Fluorid zur Kariesprophylaxe – Zahnpasta und Zahnputztablette

Naumova E. A., Arnold W. H., Gängler P.: Orale Bioverfügbarkeit von Fluorid zur Kariesprophylaxe – Zahnpasta und Zahnputztablette. Zahn Prax 11 (2008), 434–436.

Fluoride Bioavailability in Saliva after Using DENTTABS Compared to Dentifrice
Faculty of Dental Medicine, University of Witten/Herdecke, Germany in „Central European Journal of Medicine“

Promotion „Das Remineralisationspotenzial der Fluoridformulierung in DENTTABS®-Zahnpflegetabletten auf artifizielle Kariesläsionen – Eine In-vitro-Studie“

Thomas Kremniczky, Mentoren Prof. Dr. Wolfgang H. Arnold und Prof. Dr. h.c. Peter Gängler, Universität Witten/Herdecke

Klinische Bewertung der Mundhygieneeffektivität einer Zahnputztablette

Böshagen C. H., Eifler H., Gängler P.: Klinische Bewertung der Mundhygieneeffektivität einer Zahnputztablette. Zahnarzt und Praxis International 8 (2005), 420–24

Influence of Individual Saliva Secretion on Fluoride Bioavailability

The Open Dentistry Journal, 2010, 4, 185–190

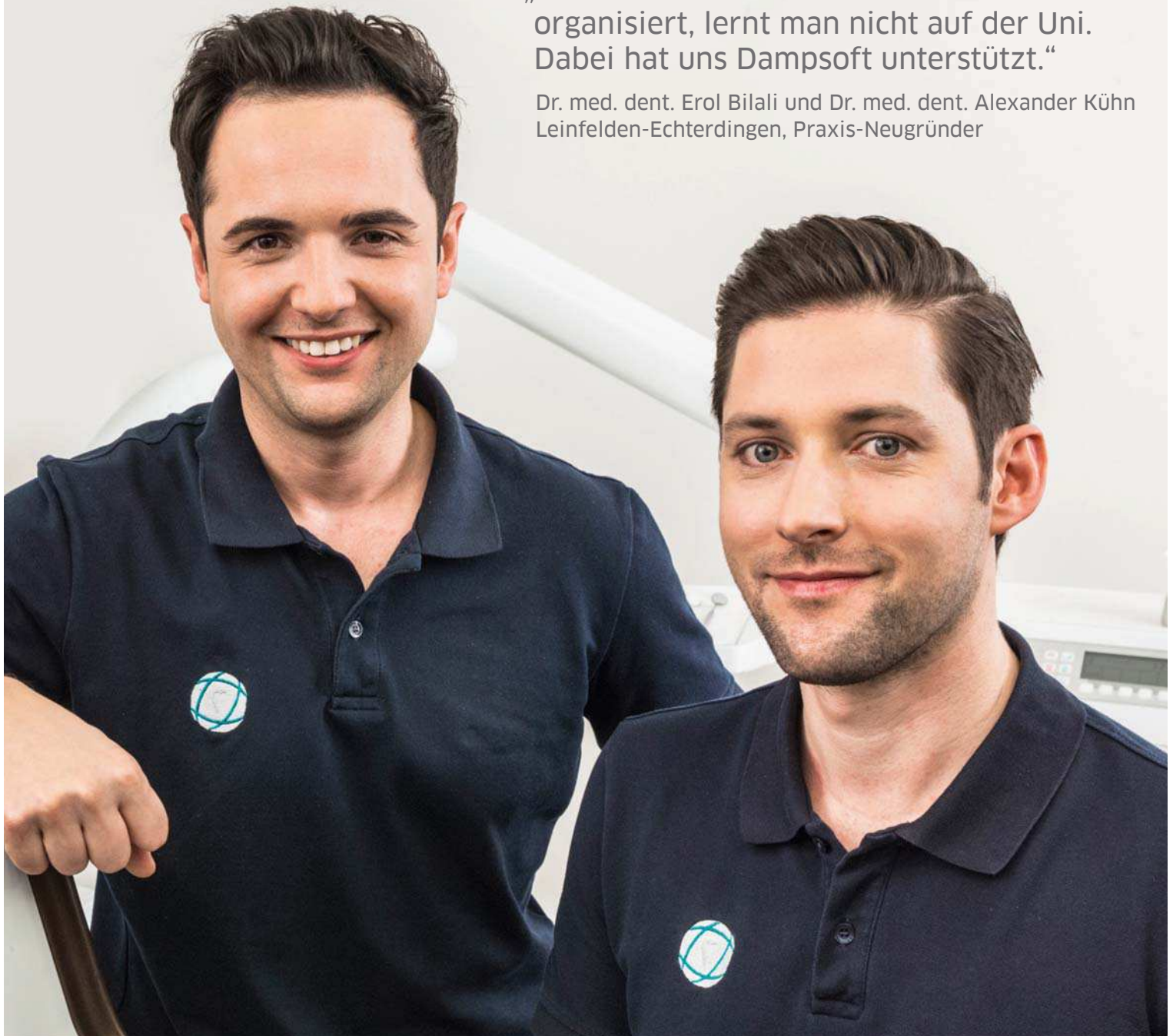
INFORMATION

proDentum Dentaltechnik GmbH Berlin

Nestorstraße 8–9
10709 Berlin
Tel.: 030 469008-0
matthias.kaiser@prodentum.de
www.prodentum.de
www.denttabs.de

„Wie man eine Praxis finanziert und organisiert, lernt man nicht auf der Uni. Dabei hat uns Dampsoft unterstützt.“

Dr. med. dent. Erol Bilali und Dr. med. dent. Alexander Kühn
Leinfelden-Echterdingen, Praxis-Neugründer



**DANKE DAMPSOFT.
ZUKUNFT GESICHERT.**

Pionier der Zahnarzt-Software.
Seit 1986.



DAMPSOFT
Die Zahnarzt-Software



Jenny Hoffman

Die Glidewell-Story: „American Dream“ der Zahntechnik

FIRMENPORTRÄT Wenn man über die Historie des US-amerikanischen Unternehmens Glidewell spricht, redet man zwangsläufig auch von der persönlichen Erfolgsgeschichte des Gründers Jim Glidewell. Der Mann aus Nevada fand sein Glück in Kalifornien, wo er mit viel Geschick, Leidenschaft und Geschäftssinn ein Dentallabor aufbaute, das heute weltweit rund 100.000 Kunden hat.

Jim Glidewell wird 1945 in Las Vegas, Nevada, geboren. Nach Abschluss der Highschool 1963 verpflichtet er sich in der U.S. Navy und ist während der frühen Jahre des Vietnamkrieges in Südostasien stationiert. Nach seiner Militärzeit will er eine Karriere starten, die mehr als nur die Rechnungen bezahlt. So steigt er in seinen Volkswagen und

fährt nach Kalifornien. Sein Weg führt ihn schließlich ans Orange Coast College in Costa Mesa, wo er den Grundstein für sein zahntechnisches Wissen legt. Gleichzeitig beginnt er als Techniker in einem Praxislabor zu arbeiten.

Die Anfänge in den 1970ern

Am 15. Januar 1970 eröffnet Jim Glidewell sein erstes eigenes Dentallabor, mit dem er fünf ortsansässige Zahnärzte in Tustin, Kalifornien, bedient.

1970 gründet Jim Glidewell sein erstes Dentallabor.



Foto oben: © logoboom/Shutterstock.com

Er selbst ist nicht der beste Keramiker – durch die Anstellung talentierter und erfahrener Techniker ist Jim Glidewell jedoch in der Lage, sein Geschäft auszubauen. Er erkennt schnell, dass sein Unternehmen davon profitiert, wenn er seine Angestellten gut behandelt und ihnen Karrieremöglichkeiten aufzeigt. Bereits nach einem Jahr muss das Labor in ein größeres Gebäude in Orange, Kalifornien, ziehen.

Mit dem Wachstum steigt auch die Reputation bei den lokalen Zahnärzten und Jim Glidewell nimmt die Profite seines Labors in Orange, um in ein zweites Labor zu investieren. In den 1970er-Jahren wächst das Unternehmen substanziell weiter. Jim Glidewell entscheidet sich, mit einer direkten Werbekampagne auch an nicht lokal ansässige Zahnärzte heranzutreten. Zu dieser Zeit war es extrem selten, dass Labore mit Kunden außerhalb ihrer Region arbeiten – aber Jim sieht darin seine große Chance. Ende der 1970er betreibt er bereits neun Labore an verschiedenen Standorten in Südkalifornien, die er 1984 zu einem großen Labor mit einer Produktionsfläche von mehr als 1.500 m² zusammenfasst. Zu diesem Zeitpunkt erhält das Labor mittlerweile mehr als 50 Prozent seiner Arbeiten von auswärtigen Kunden via Postversand.



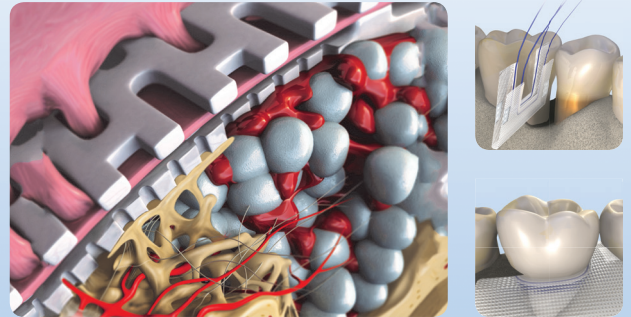
In den 1970er- und 1980er-Jahren wächst das Labor auf eine stattliche Mitarbeiterzahl und einen bemerkenswerten Kundenstamm heran.

Aus Leidenschaft vom Labor zum Hersteller

Um seinen Kunden immer das beste Ergebnis liefern zu können, fasst Jim Glidewell eines Tages den Entschluss, ein eigenes Produkt zu entwickeln. 1988 wird BioTemps® Temporaries in den Markt eingeführt. Das Material auf Basis von Acryl eignet sich besonders für ästhetische temporäre Restaurationen. Mittlerweile beschäftigt Jim Glidewell 175 Angestellte, die mehr als 3.500 Zahnärzte bedienen.

Am 15. April 1993 erfolgt der nächste Umzug – diesmal in ein neues 7.500 m² großes Gebäude in Newport Beach. Der zusätzliche Platz erlaubt es Glidewell Laboratories, die Forschung und Entwicklung auszubauen und alle wichtigen Komponenten für die Produktion des Unternehmens selbst herzustellen, um

GUIDOR® bioresorbable *matrix barrier*



- **alloplastische Membran mit Matrix- und Barrierefunktion**
- **für die gesteuerte Gewebe- und Knochenregeneration**
- **kontrollierte Resorption**

NEU



Verkauf:

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



Abb. links: Die Gewinne aus dem stetigen Unternehmenswachstum reinvestiert Jim Glidewell 1993 in ein 7.500 m² großes Werksgebäude in Newport Beach. **Abb. rechts:** Die Entwicklung des zahnfarbenen Zirkonoxids BruxZir[®] für CAD/CAM 2009 läutete eine weitere Hochphase für das Unternehmen ein.

die Versorgungskette zu optimieren. Die Idee wird bis zum Ende des Jahrzehnts zum unternehmensweiten Grundkonzept: Von der Einrichtung einer eigenen Zahnarztpraxis, z.B. für klinische Erprobungen der Materialien, bis hin zur Entwicklung und Herstellung von Labormöbeln, die den speziellen Anforderungen der Techniker entsprechen.

Höhen und Tiefen im neuen Jahrtausend

Mit Beginn des neuen Jahrtausends hat Glidewell bereits Dutzende neuer Materialien und Labordienstleistungen implementiert, die zum weiteren Wachstum beitragen. Als fest etabliertes Unternehmen in der Dentalindustrie, beginnt das Labor sich von Technologien auch außerhalb der Branche inspirieren zu lassen. Das Resultat sind z.B. ein eigener Artikulator, Versandboxen und andere Glidewell-Brand-Produkte. Im Jahr 2001 erreicht Glidewell Laboratories erneut das Limit der Gebäudekapazität. Um Platz zu schaffen, kauft Jim Glidewell einen weiteren Gebäudekomplex in der Nähe des Labors und begründet damit den Glidewell Campus.

Als im Jahr 2008 die Rezession diverse Labore in den Ruin treibt, ist Glidewell stark genug, die ökonomischen Probleme auszusitzen. In den vergangenen Jahren hatte man sehr stark in die CAD/CAM-Technologie investiert, was es erlaubt, mit gleichbleibender Mitarbeiterzahl exponentiell höhere Produktionszahlen zu erreichen. Erneut zahlen sich Jim Glidewells Vision und die Fürsorge für seine Mitarbeiter aus. Infolge des zunehmenden Einsatzes von CAD/CAM im Labor führt Glidewell 2009 das Material BruxZir[®] ein. Das zahnfarbene monolithische Zirkonoxid stellt eine Alternative zu keramisch verblendeten Metallkronen oder Guss-Gold-Restaurationen dar und wird bereits ein Jahr später millionenfach verwendet.

Durch den Erfolg von BruxZir[®] erfährt Glidewell über die nächsten Jahre ein zweistelliges Wachstum. Nahezu alle Profite aus dem Labor werden in die Firma reinvestiert, um neue Materialien und Arbeitsabläufe zu entwickeln. Jim Glidewell macht enorme Fortschritte in anderen Segmenten der Industrie, wie der Implementierung von Intraoralscannern, der Entwicklung neuer Laborscanner und -software, dem

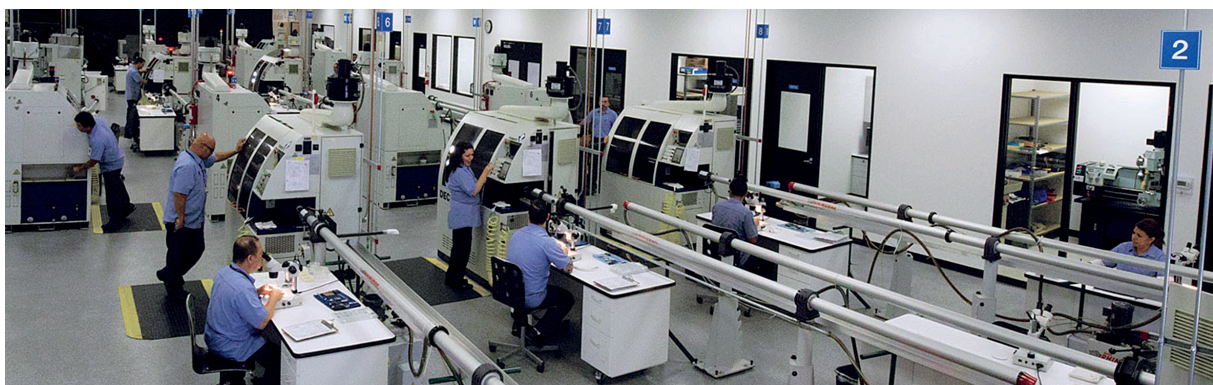
zahnärztlichen Erstellen von Restaurationen und der Implantatherstellung. Heute werden die Entwicklungen von Glidewell Laboratories weltweit genutzt. Mehr als 4.200 Mitarbeiter haben sich dem Ziel des Unternehmens verschrieben, qualitativ hochwertigen, lokal gefertigten Zahnersatz zu erschwinglichen Preisen zu produzieren. Seit 2011 ist Glidewell durch die Glidewell Europe GmbH mit Sitz in Frankfurt am Main auch in Europa vertreten. Für den hiesigen Markt gelten dieselben Prinzipien zur Beratung und Versorgung von Praxen, Dentallaboren und Patienten.

INFORMATION

Glidewell Europe GmbH
 Berner Straße 23
 60437 Frankfurt am Main
 Tel.: 069 2475144-0
 info@glidewelldental.de
 eu.glidewelldental.com



Heute hat sich Glidewell nicht nur mit Labordienstleistungen und Materialien, sondern auch mit der Implantatherstellung am Markt etabliert – Blick in die Fertigung.





Hält, was es verspricht.
Heute und morgen!

kabellos!

+ 1
chirurgisches
Instrument*

NEU

Implantmed mit kabelloser Fußsteuerung für eine einfache Bedienung.

Mehr Platz, mehr Kontrolle, mehr Sicherheit:
Die neue kabellose Fußsteuerung ermöglicht
Ihnen absolute Bewegungsfreiheit sowie das
Steuern von Implantmed und Piezomed.
Jederzeit upgraden – für heute und morgen!

* Beim Kauf eines Implantmed Set 1: Mit Licht und kabelloser Fußsteuerung



implantmed

Der Masterstudiengang „Orale Medizin und Alterszahnheilkunde, M.Sc.“ eröffnet Zahnärzten/-innen die Möglichkeit, ein interdisziplinäres Studium über die Grenzen der Zahnmedizin hinaus zu absolvieren.

www.di-uni.de

Prof. Dr. med. Thomas Hoffmann, Prof. Dr. med. dent. Christian E. Besimo

Masterstudiengang „Orale Medizin und Alterszahnheilkunde, M.Sc.“

WEITERBILDUNG Die Herausforderungen der Zukunft für ein sicheres Praktizieren unter den demografischen Veränderungen meistern – so lautet das Ziel des neuen Masterstudiengangs „Orale Medizin und Alterszahnheilkunde, M.Sc.“ der Dresden International University (DIU). Das berufsbegleitende Studium ermöglicht Zahnärzten eine disziplinübergreifende Einordnung von Zahnheilkunde und altersbedingten Erkrankungen. Die Studenten, die wir heute ausbilden, werden noch 2055 tätig sein!

Leider versteht sich die Alterszahnmedizin immer noch als ein Fach, das sich hauptsächlich mit der Betreuung betagter Menschen im vierten Lebensalter befasst. Dieses vierte Lebensalter wird durch eine fortgeschrittene Hilfs- und Pflegebedürftigkeit geprägt, in aller Regel verbunden mit einem Leben in einer Institution. Der orale Gesundheitszustand dieser Menschen hat sich bis heute nicht verbessert. Demgegenüber zeigen aktuelle Untersuchungsergebnisse eine Zunahme der Anzahl verbliebener natürlicher Zähne in der Erwachsenen- und auch in der Seniorenpopu-

lation. Mit dem „Mehr“ an Zahnerhalt geht auf der anderen Seite ein „Mehr“ an Risiko und Erkrankung und folglich Behandlungsnotwendigkeit einher. Die Belastung des Gesamtorganismus im Alter durch orale Entzündungen ist somit in den vergangenen Jahrzehnten deutlich größer geworden. Die Zahl der von diesem Sachverhalt betroffenen, pflegebedürftigen älteren Menschen hat deutlich zugenommen und wird sich weiter erhöhen. Weiter treten diese Menschen immer später, also immer älter in Institutionen ein.¹ Der Bedarf an zahnärztlicher Betreuung für Betagte

im vierten Lebensalter, dem wir bereits zum jetzigen Zeitpunkt in keiner Weise gewachsen sind, wird sich in Zukunft noch wesentlich erhöhen. Wir müssen uns ernsthaft mit der Frage auseinandersetzen, inwieweit die Fokussierung der Alterszahnmedizin auf das vierte Lebensalter und damit mehrheitlich auf ein rein palliatives Betreuungskonzept richtig war. Wer sich mit dieser Fragestellung eingehender befasst, wird schnell erkennen, dass die Ursachen der oralen Problemstellungen im vierten Lebensalter bereits in der dritten Lebensphase zu suchen sind.

Sie stehen in engem Zusammenhang mit der Zunahme chronischer gesundheitlicher und sozialer Herausforderungen, die das aktive und selbstständige Seniorenalter deutlich beeinträchtigen. Orale Erkrankungen sind Teil der Multimorbidität im Alter. In diesem Zusammenhang drängt sich die unbequeme Frage auf, inwieweit die im jüngeren Erwachsenenalter erfolgreich eingesetzten diagnostischen, präventiven und therapeutischen Konzepte auch für das dritte und vierte Lebensalter ihre Wirksamkeit haben.^{2,3}

Multimorbidität – Risiko für die orale Gesundheit

In einer deutschen Studie wurden für rund zehn Prozent einer Stichprobe von 394 der 61-Jährigen und Älteren mindestens sieben gleichzeitig bestehende Diagnosen nachgewiesen.⁴ In einer Studie des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums⁵ wurde festgestellt, dass – gemäß Selbstauskunft – 69 Prozent der zu Hause lebenden Frauen und 59 Prozent der Männer über 65 Jahren an zwei oder mehr chronischen Erkrankungen litten. Mit steigendem Alter nahm der Anteil der Personen, die ihre Gesundheit als schlecht bewerteten, deutlich zu: von 15 Prozent der 65- bis 74-Jährigen auf 33 Prozent der über 85-Jährigen.

Die Anzahl gleichzeitig bestehender Erkrankungen bestimmte in der deutschen Studie⁴ als bedeutendste Variable über die Inanspruchnahme von Ärzten sowie den Medikamentenkonsum. 88 Prozent der Befragten suchten mindestens einmal pro Jahr einen Allgemeinarzt auf, 97 Prozent waren mindestens bei einem Arzt, gleich welcher Fachrichtung. Von 55,8 Prozent der Personen wurde täglich mindestens ein Medikament eingenommen. In der Schweizer Studie⁵ betrug der Anteil der Personen, die fünf oder mehr verschreibungspflichtige Medikamente einnahmen, 17 Prozent bei den Frauen und 16 Prozent bei den Männern.

Gesundheitszustand und Polypharmakotherapie können zu funktionellen Einschränkungen, also zu Schwierigkeiten oder Hilfebedarf in instrumentellen Aktivitäten des täglichen Lebens oder zu Einschränkungen der Mobilität führen.⁵ 22 Prozent der zu Hause lebenden älteren Menschen berichteten über Einschränkungen beispielsweise beim Einkaufen oder Zubereiten von Mahlzeiten. 34 Prozent gaben Einschränkungen beim Benutzen öffentlicher Verkehrsmittel an.

Mit steigendem Alter geht eine starke Zunahme der Häufigkeit funktioneller Einschränkungen einher. Der Anteil an Personen, die Einschränkungen in instrumentellen Aktivitäten (z.B. Einkaufen) angaben, wuchs von 16 Prozent bei den 65- bis 74-Jährigen auf 54 Prozent bei den über 85-Jährigen an. Der Anteil der Menschen über 85, die Einschränkungen in der Mobilität (z.B. Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel) aufwiesen, war mit 62 Prozent etwa um das Doppelte höher als bei den 65- bis 74-Jährigen.

Es besteht stets die Gefahr, dass beim älteren Menschen Erkrankungen noch nicht diagnostiziert sind und entsprechend auch eine adäquate Therapie fehlt. Dies trifft zum Beispiel gerade für Morbus Alzheimer als häufigste Form von Demenz und Morbus Parkinson zu,⁶ aber auch für die Malnutrition, die häufig als „Alters-



Modelle gedruckt mit SHERAprint

Intraoralscan oder Abdruck? Mit dem 3D-Druck von SHERAdigital sind Sie immer gut aufgestellt. Mit SHERAeco-print drucken Sie erstklassige Modelle in allen Varianten - mit Stümpfen dazu, jederzeit reproduzierbar, zuverlässig und leicht gemacht. Fertigen Sie im 3D-Druck mit SHERAprint auch Bohrschablonen und Schienen, individuelle Löffel, Guss Designs, Kronen und Brücken - blitzschnell und präzise!

NEU: SHERAprint-model fast
3D-Druck-Kunststoff für noch schnellere Modelle



Mehr Infos für Blitzmerker: www.sheradigital.de

SHERA Werkstoff-Technologie GmbH & Co. KG · Espohlstr. 53 · 49448 Lemförde
Tel.: + 49 (0) 54 43 - 99 33 - 0 · Fax: + 49 (0) 54 43 - 99 33 - 100 · www.shera.de

schwäche“ missverstanden wird.⁷ Rund 60 Prozent der Menschen mit Demenz leben ohne eine Diagnose und somit ohne adäquate auch oralmedizinische Betreuung.⁸ Hinzu kommt die Gefahr, dass gerade in der zahnärztlichen Praxis, vor allem bei fehlender gewissenhafter Nachfrage, Beschwerden oder diagnostizierte Erkrankungen aus verschiedenen Gründen nicht genannt werden.²

Drittes Lebensalter: zentrale Herausforderung für die Praxis

Dieser aufgezeigte Sachverhalt zeigt sehr deutlich, dass die allmähliche Beeinträchtigung von Gesundheit und Alltagsfähigkeiten durch Multimorbidität und Polypharmazie die zahnärztliche Betreuungsfähigkeit und damit die orale Gesundheit alternder Menschen negativ beeinflussen. Ohne Berücksichtigung der bereits im dritten Lebensalter auftretenden Gesundheitsrisiken wird es nicht gelingen, die Mundgesundheit sowohl der zu Hause als auch der in Institutionen lebenden älteren Menschen zu verbessern. Dabei sollten wir nicht vergessen, dass über 90 Prozent der 65-Jährigen und älteren Senioren zu Hause leben.¹

Die Notwendigkeit eines systematischen medizinischen und sozialen Screenings alternder Menschen wird auch in der zahnärztlichen Praxis offensichtlich. Des Weiteren ist eine enge interdisziplinäre Vernetzung insbesondere mit Hausärzten und Geriatern dringend angeraten, damit der Zahnarzt nach ärztlicher Diagnosestellung in die Patientenbetreuung mit einbezogen wird. In diesen Prozess müssen auch die sozialpolitischen Partner einbezogen und von zahnmedizinischer Seite genügend Fachpersonen bereitgestellt werden, die eine kompetente Langzeitbetreuung der Senioren auch sicherzustellen vermögen.^{2,3} Die Zeit drängt.

Optimale Betreuung bis ins hohe Alter

Wie ist es aus der Praxis heraus zu bewältigen, unsere Patienten bis ins hohe Alter präventiv, professionell und interdisziplinär zu beraten und zu betreuen?

Das Bild einer Alterszahnmedizin, die sich fast ausschließlich in den Alters- und Pflegeheimen abspielt, ist nicht nur längst überholt, sondern in der Praxis

auch gescheitert. Es ist weder gelungen, die in Institutionen lebenden Senioren flächendeckend zu betreuen, noch deren orale Gesundheit zu verbessern. Der erste Masterstudiengang in Alterszahnmedizin und oraler Medizin setzt deshalb seinen Fokus konsequenterweise in erster Linie auf das dritte Lebensalter der zu Hause lebenden und durch die zahnärztlichen Praxen betreuten Senioren. Mit 50+ geht er sogar noch einen Schritt weiter in der Fokussierung der Altersgruppe. Hiermit werden endlich die rein reaktiven, palliativen Vorgehensweisen zugunsten antizipierender, auf Prävention ausgerichteter Konzepte aufgegeben.

Diese Verlagerung der Schwerpunkte bietet die Chance, die Mundgesundheit alternder Menschen nachhaltiger zu verbessern und räumt auch weitestgehend die bisherigen Hindernisse für eine breit gestreute oralmedizinische Betreuung alternder Menschen aus, wie etwa Unzufriedenheit mit der beruflichen Tätigkeit, schlechte Arbeitsbedingungen, ungenügende Vergütung der erbrachten Leistungen, Überforderung mit medizinischen Problemstellungen oder ungünstige Rahmenbedingungen für Prävention und Therapie.⁹

Grundlagen und Aufbau des Masterstudiengangs

In interaktiven Vorlesungen erarbeiten die praktisch tätigen Zahnärzte theoretische Grundlagen. Die praktische Ausbildung erfolgt einführend an Fallvignetten und wird durch die Dokumentation von acht eigenen Patientenfällen, die von den Studierenden in der Praxis und in Institutionen (Krankenhäusern, Alters- und Pflegeheimen) behandelt werden, vertieft. Auf eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den anderen Berufsgruppen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen wird besonderer Wert gelegt.

Für die eigene Praxis und die besuchte Institution wird ein auf den älteren Menschen ausgerichtetes nachhaltiges Konzept inklusive Schulung der beteiligten Fachpersonen erarbeitet. Die Masterarbeit zu einem Thema der oralen Medizin für den alternden Menschen rundet dieses synoptische Mastercurriculum zu einem Ganzen ab. Die Absolventen werden zu einer kompetenten und erfolgreichen Betreuung alternder Menschen befähigt.

Erstveröffentlichung:

DZW Kompakt 1/16, Beilage zur DZW 11/2016

INFORMATION

Orale Medizin und Alterszahnheilkunde, M.Sc.

Der erste deutschsprachige postgraduale Masterstudiengang „Orale Medizin und Alterszahnheilkunde, M.Sc.“ ist an der Dresden International University (DIU) etabliert, ZEvA-akkreditiert und durch die Akademie Praxis und Wissenschaft (APW) der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) unterstützt.

Dieser startet am 19. Oktober 2016. Anmeldungen sind bis zum letzten Tag, besser jedoch bis spätestens vier Wochen vor Beginn möglich.

Weitere Informationen und Möglichkeiten zur Anmeldung gibt es im Internet unter <http://www.di-uni.de/index.php?id=667>

Literatur



INFORMATION

Prof. Dr. med. Thomas Hoffmann

Direktor der Poliklinik für Parodontologie
Studiendekan Zahnmedizin
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
an der Technischen Universität Dresden
Anstalt des öffentlichen Rechts des
Freistaates Sachsen
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

Prof. Dr. med. dent.

Christian E. Besimo
Chefarzt Orale Medizin/Zahnarztpraxis
Seeklinik Brunnen AG
Gersauerstr. 8
6440 Brunnen, Schweiz

Dr. Thomas Hoffmann
Infos zum Autor



Dr. Christian E. Besimo
Infos zum Autor



Einfach.
Ästhetisch.
Effizient.



Uveneer: das einzige Schablonensystem für direkte Kompositveneers

- Ein einzigartiges, minimalinvasives Schablonensystem für Ergebnisse mit verlässlicher Form und Symmetrie.
- Schnelle und verlässliche, qualitativ hochwertige, natürlich wirkende Kompositrestaurationen in nur einer Sitzung.
- Verhindert die Bildung einer Sauerstoff-Inhibitionsschicht während der Aushärtung und führt zu einer harten, glänzenden Oberfläche.
- Kostengünstig, da autoklavierbar und wiederverwendbar.
- Mit dem jeweils bevorzugten Komposit verwendbar.



Scannen Sie den QR-Code, um ein kurzes Demo-Video zu sehen!





global ceram.x case contest

Kopf-an-Kopf-Rennen der besten Zahnmedizinstudenten in Konstanz

Über den Sieg beim global ceram.x case contest und 3.000 EUR Preisgeld freuen sich mit der Erstplatzierten, Raissa Indiwina, ihr Tutor, Dr. Opik Taofik Hidayat (r.), und Jury-Mitglied Prof. Dr. Rainer Seemann. (Foto: Dentsply Sirona)

Dreizehn Studierende der Zahnmedizin präsentierten beim diesjährigen Wettbewerb „global ceram.x case contest 2015/2016“ je eine Fallstudie aus dem Bereich der adhäsiv-ästhetischen Füllungstherapie. Jeder Teilnehmer hatte sich bereits bei einer nationalen Ausscheidung an die Spitze gesetzt. Im Juni trafen in Konstanz dann die Besten der Besten aufeinander. Mit Raissa Indiwina setzte sich erneut, wie im letzten Jahr, eine Indonesierin von der Padjadjaran Universität auf Platz 1. Einen hervorragenden 2. Platz errang Laurent Detzen von der Sorbonne Uni-

versität in Paris und Bronze gewann Yu-Hsin Huang von der National Taiwan University. Einen ehrenvollen 5. Platz belegte die deutsche Teilnehmerin Valentina Pankratz (Universität Witten/Herdecke). Dass es sich bei jedem der vorgestellten Fälle um hervorragende Arbeiten handelte, zeigte, wie nahe die besten Zahnmedizinstudenten der Welt in Konstanz beieinanderlagen. Nach der Preisverleihung waren die Gewinner von Gastgeber Dentsply Sirona neben einer Führung durch die Stadt Konstanz und einem gemeinsamen Dinner auch zu einer Besichtigung der Produktionsstätte von Dentsply Sirona geladen. Die Studenten waren begeistert, zu sehen, wie genau diejenigen Füllungsmaterialien, Adhäsive und weitere Produkte gefertigt werden, die sie im Rahmen ihrer klinischen Behandlungen bei ihren

Fallbeispielen erfolgreich eingesetzt hatten. Der globale ceram.x case contest wird unter dem neuen Namen Global Clinical Case Contest in der Saison 2016/2017 fortgeführt.

Weitere Informationen und Teilnahmevorgaben können gebührenfrei über das Dentsply Sirona Service Center (08000 735000) erfragt bzw. im Internet unter www.dentsply.com/gccc eingeholt werden.

**Dentsply Sirona –
The Dental Solutions Company™**
Tel.: 08000 735000
www.dentsplysirona.com

Weiterbildung

Virtuelle Kongresswelt vernetzt Dentalfachleute



Colgate-Palmolive startet mit #ColgateTalks ein neues digitales Format zur Weiterbildung und Vernetzung von Dentalfachleuten. Am 22. Oktober 2016 können Interessierte die einzigartige virtuelle Konferenzplattform #ColgateTalks mit freiem Zugang von jedem bevorzugten Ort der Welt besuchen. Ob in der Praxis gemeinsam mit dem ganzen Team, zu Hause oder unterwegs – die Teilnehmer erleben ein Event mit innovativem Format und internationalem Umfeld. Die junge Generation der Dentalfachleute trifft auf hochkarätige Referenten aus

Praxis und Wissenschaft aus ganz Europa, um aktuelle Trends in der Wissenschaft, Technologie und zahnmedizinischer Therapie zu beleuchten und zu diskutieren. Die Konferenzsprache ist Englisch. An virtuellen Messeständen werden neben Beratung auch Produktinformationen und Studien zum Download angeboten. Zudem sind spezielle Gesprächs- und Spielbereiche sowie eine Networking-Lounge vorgesehen. Die Vorträge, die per Live-Video gehalten werden, starten um 11 Uhr. Die virtuelle Veranstaltung beginnt bereits um 9 Uhr, sodass die Teilnehmer im Vorfeld das gesamte Kongressangebot erkunden können. Während der Vorträge können die Besucher Fragen per Chat stellen. Spannende Einblicke in ein Gebiet außerhalb der Zahnmedizin gibt ein Sprecher von Google: Er wird die neuesten Trends in der Onlinesuche präsentieren, um die Teilnehmer aus der Dentalwelt auf einen mehr denn je informierten Patienten vorzubereiten. #ColgateTalks endet mit einer Live-Diskussion am runden Tisch. Unter dem Motto „Prävention als Gewinn für Ihre Praxis“ können sich die Teilnehmer über den Nutzen eines präventiven Ansatzes sowohl für Patienten als auch für die Zahnarztpraxis austauschen. **Zur Teilnahme am virtuellen Kongress ist eine kostenlose Registrierung auf www.colgatetalks.com erforderlich.**

CP GABA GmbH
Tel.: 040 7319-0125
www.gaba-dent.de



Broschüre

Praxistaugliches Konzept für eine erfolgreiche Parodontitistherapie

Die Reduktion von Parodontitisbakterien und die Stabilisierung der Situation bilden die Grundlage einer erfolgreichen Parodontitistherapie. Doch das Ganze stellt sich in der Praxis teilweise als sehr komplex dar, da es viele Faktoren zu berücksichtigen gilt. Hinzu kommt, dass die Behandlungsmaßnahmen auch kausal und zeitlich aufeinander abgestimmt sein sollten. Daher ist für einen langfristigen Therapieerfolg die konsequente Umsetzung eines strukturierten Konzepts essenziell. Dieses sollte von einer umfassenden Untersuchung zu Beginn, bis hin zu einer lebenslangen Erhaltungstherapie, alle notwendigen Schritte enthalten.

Die neue Broschüre von Hain Lifescience „Erfolgreiche Parodontitistherapie – Das Konzept“ stellt einen praxistauglichen Ansatz dar und geht strukturiert darauf ein, was bei einer optimalen Parodontitistherapie alles beachtet werden sollte. Dabei wird der Patient schrittweise durch die einzelnen Behandlungsabschnitte geführt und die Therapie an die individuelle Situation angepasst. Beim Abschluss eines jeden Behandlungsabschnitts ist stets neu zu bewerten, welche weiterführenden Maßnahmen für den einzelnen Patienten als nächstes angezeigt sind. **Die Broschüre „Erfolgreiche Parodontitistherapie – Das Konzept“ kann ab sofort über die kostenfreie Hotline 00800 42465433 angefordert bzw. alternativ auf www.micro-IDent.de heruntergeladen werden.**

Hain Lifescience GmbH

Tel.: 00800 42465433 (kostenfrei) • www.micro-IDent.de

ANZEIGE

Lachgas sicher und effektiv – mit BIEWER medical

Unsere einzigartigen Produkte und Leistungen:

- mobiles, ultra-schlankes ALL-IN-ONE-System sedaflow® slimline
- flache und transparente Doppelmaske sedaview®
- größte Auswahl an Größen, Farben und Düften bei Nasenmasken
- Service in der Praxis – schnell und zuverlässig!



Einzigartig
& exklusiv
sedaflow®
slimline



Einzigartig
& exklusiv
sedaview®
Doppelmaske

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

BIEWER
medical
www.biewer-medical.com

Aktuelle Zertifizierungskurse 2016/17 nach DGfDS und CED:

21./22.10. Erfurt, 28./29.10. Rheda-W., 4./5.11. Hamm, 18./19.11. Friedrichshafen, 25./26.11. Köln, 2./3.12. Berlin, 9./10.12. + 27./28.1. Köln, 3./4.2. Hamburg, 10./11.2. Berlin, 10./11.3. Heidelberg, 7./8.4. Köln, 5./6.5. Hamm

VOCO

Die Gewinnerinnen der diesjährigen VOCO Dental Challenge (v.l.n.r.): Dr. Marta Lungova (Göttingen), Dr. Eva Maier (Erlangen-Nürnberg) und Bettina Hanßen (Leipzig) gemeinsam mit (v.l.n.r.): Dr. Martin Danebrock, Leiter Wissenschaftlicher Service, VOCO, Priv.-Doz. Dr. Wolf-Dieter Müller, Prof. Dr.-Ing. Dr. Martin Rosentritt und Manfred Thomas Plaumann (Geschäftsleitung Produktion und Forschung und Entwicklung, VOCO).



Forschungswettbewerb

Siegerinnen der 14. VOCO Dental Challenge gekürt

Bereits zum 14. Mal fand Mitte September die VOCO Dental Challenge statt. Dabei waren junge Zahnmediziner und Naturwissenschaftler aus ganz Deutschland aufgerufen, mit Forschungsarbeiten zu dentalspezifischen Themen in einen spannenden Wettbewerb zu treten. In der VOCO-Firmenzentrale in Cuxhaven präsentierten dann neun vorausgewählte Finalisten ihre Arbeiten und stellten sich den kritischen Fragen der unabhängigen Jury sowie dem fachkundigen Publikum. Die wissenschaftliche Themenpalette reichte hierbei von der „Bewertung von Klasse V-Kompositfüllungen“ über die „Testung eines neuentwickelten Prüfmodells für die Härteprüfung dentaler Füllkomposite“ bis zu der Frage „Bulk-Fill-Komposite: Neue Materialien oder doch herkömmliche Kom-

posite?“. Die dreiköpfige Jury, bestehend aus Prof. Dr. Christian Apel (Institut für Angewandte Medizintechnik, Uniklinik RWTH Aachen), Prof. Dr.-Ing. Dr. Martin Rosentritt (Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Universitätsklinikum Regensburg) und Priv.-Doz. Dr. Wolf-Dieter Müller (Abteilung für Zahnärztliche Prothetik, Charité-Universitätsmedizin Berlin), bewertete zusätzlich zur wissenschaftlich überzeugenden Untersuchung und ihrem medizinischen Nutzen auch die Präsentation dieser Forschungsarbeiten. Den ersten Platz der diesjährigen VOCO Dental Challenge sicherte sich Dr. Eva Maier mit ihrem Vortrag zum Thema „All-in-one Silanisierung – geht das?“. Den zweiten Platz belegte Dr. Marta Lungova mit den Studienergebnissen zum Thema „Functionalized

hybrid silica nanoparticles in dental adhesive: bioactivity and physicochemical properties“ und Platz drei errang Bettina Hanßen mit ihrem Beitrag „Bewertung von Klasse V-Kompositfüllungen – klinisch und mit quantitativer Randanalyse“. Die drei Erstplatzierten erhielten neben der besonderen Anerkennung ihrer Forschungstätigkeit Geldpreise und Publikationszuschüsse zur Unterstützung ihrer weiteren wissenschaftlichen Arbeit.

Autorin: Antje Isbaner, OEMUS MEDIA AG

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

Kongress

Zahnheilkunde goes S-A-F-A-R-I: „Neue Konzepte in der Zahnheilkunde“ in Botswana



So weit sie auch voneinander entfernt erscheinen – moderne Zahnheilkunde und die wilde, ungezähmte Natur Afrikas haben etwas gemeinsam: Genau wie die einmalige Tier- und Pflanzenwelt des Kontinents, so stellen auch Zahnfleisch, Zähne und Kiefer Teile eines empfindlichen Systems dar, das in seiner Gesamtheit gesehen werden muss. Die faszinierenden Landschaften von Victoria Falls, Chobe Nationalpark und Botswana im südlichen Afrika bieten so den passenden Rahmen für den S-A-F-A-R-I Kongress 2017 des Munich Implant

Study Clubs M.I.S.C. vom 1. bis zum 9. September 2017. Unter dem Thema „Neue Konzepte in der Zahnheilkunde“ bietet er Gelegenheit, sich in einmaliger Atmosphäre über aktuelle Entwicklungen in der Zahnheilkunde auszutauschen. Zu den Themen gehören dabei parodontologische Konzepte für den Erhalt von Zähnen und Zahnimplantaten, die Integration von Keramikimplantaten und metallfreiem Zahnersatz in die Praxis, Implantate beim zahnlosen Patienten (All-on-4 und All-on-6/8) sowie ein funktionsdiagnostisches Konzept für den richtigen Biss. Zudem werden unternehmerische Erfolgskonzepte wie die Entwicklung von der klassischen Einzelpraxis zum MVZ und das Thema Patientenkommunikation diskutiert. Als Referenten konnten die renommierten Experten Prof. Dr. Joachim S. Hermann, Prof. Dr. Georg Meyer, Dr. Jochen Mellinghoff, Dr. Harald Fahrenholz, Dr. Marc Hinze, ZA Michael Weiß und Dr. Ralph Schauer gewonnen werden. **Alle Informationen zum S-A-F-A-R-I Kongress 2017 finden sich auf der Website www.s-a-f-a-r-i.de**

GZFA GmbH
Gesellschaft für Zahngesundheit, Funktion und Ästhetik
Tel.: 089 127647-33 • www.gzfa.de

Foto unten: © 2630ber/ Shutterstock.com

Fachpublikation

Jahrbuch Laser- zahnmedizin 2017 ab sofort erhältlich

Jetzt bequem online bestellen

www.oemus-shop.de oder per

E-Mail an grasse@oemus-media.de



Mit der umfassend überarbeiteten und erweiterten 18. Auflage des Jahrbuchs Laserzahnmedizin legt die OEMUS MEDIA AG das aktuelle Kompendium zum Thema Laser in der Zahnarztpraxis vor. Renommierte Autoren aus Wissenschaft, Praxis und Industrie informieren im Jahrbuch Laserzahnmedizin 2017 über die Grundlagen der Lasertechnologie und geben Tipps für den Einstieg in diesen Fachbereich der Zahnmedizin sowie dessen wirtschaftlich sinnvolle Integration in die tägliche Praxis. Darüber hinaus sind die im Jahrbuch enthaltenen aktuellen wissenschaftlichen Beiträge auch für jeden Laseranwender von Interesse. Etlliche Fallbeispiele und zahlreiche Abbildungen dokumentieren die breite Einsatzmöglichkeit der Lasertechnologie. Relevante Anbieter stellen ihr Produkt- und Servicekonzept vor. Thema-

tische Marktübersichten ermöglichen die schnelle Information über CO₂-, Er:YAG-, Nd:YAG- und Diodenlaser. Präsentiert werden bereits eingeführte Produkte sowie Innovationen, die helfen können, neue Potenziale zu erschließen. Das Kompendium wendet sich an Einsteiger und erfahrene Anwender, die in der Laserzahnmedizin eine vielversprechende Chance sehen, ihr Leistungsspektrum zu erweitern und damit die Zukunft ihrer Existenz zu sichern.

OEMUS MEDIA AG

Tel.: 0341 48474-0 • www.oemus.com

ANZEIGE

id infotage dental 2016

Innovationen entdecken.
Produkte erleben.



Ihr Branchen-Treffpunkt:

- Neueste Entwicklungen
- Innovative Produkte
- Neue Impulse
- Vortragsforum „dental arena“

DEUTSCHER ZAHNARZTETAG
MEIN KONGRESS

Frankfurt/M. • 11./12. Nov. 2016

Messegelände, Halle 5.1



www.infotage-dental.de

Abrechnung

Erfolgreiches Outsourcing – Kompetenz und Vertrauen zählt

Bereits viele Praxen lagern die komplizierte und aufwendige Abrechnung aus. Doch was bringt dieser Schritt wirklich? Zunächst mehr Zeit. Für viele Zahnarztpraxen ist es mit dem persönlichen Kontakt zum Patienten allein nicht mehr getan. Die Patienten sollen ganz im Mittelpunkt stehen. Für moderne Praxen bedeutet das, eine starke Patientenbindung aufzubauen und diese stetig zu festigen. Ihn in allen Belangen und Wünschen zu betreuen und ihm mit professioneller Behandlung zur Seite zu stehen. Stressfreie Therapieumsetzung und Umgang mit Behandlungssängsten sind nur einige Beispiele für die vielfältigen und zeitaufwendigen Herausforderungen. „Die Auslagerung der Abrechnungen bietet neben dem beachtlichen Zeitgewinn zudem die optimale Ausschöpfung des Abrechnungshonorars“, so Dr. Sabine Hof (Foto), Inhaberin der „Zahnarztpraxis zum römischen Kaiser“ aus Niederselters. „Was ich aber an der PVS dental am meisten schätze, ist der gute Draht zu meiner persönlichen Abrechnungsexpertin“, so Dr. Hof weiter, „Vertrauen ist die Grundlage jeder guten Geschäftsbeziehung. Wenns um Geld



geht, muss man sich auf seine Partner verlassen können.“ Durch die Auslagerung der kompletten Abrechnung an einen externen Dienstleister, dem die Kunden vertrauen – wie die PVS dental, den Abrechnungsexperten für die Privatliquidation – bleibt für die Kernaufgaben des gesamten Praxisteams, das heißt für persönliche Patientenbindung, perfektes Terminmanagement, sensible Vorbereitung der Patienten auf verschiedene Behandlungen oder die Organisation eines reibungslosen Praxisalltags mehr Zeit.



Infos zum Unternehmen

PVS dental GmbH
Tel.: 06431 28580-0
www.pvs-dental.de

Patientenberatung

Bessere Aufklärung durch Bilder



Bilder erleichtern dem Laien das Verständnis für eine notwendige zahntechnische Versorgung. Durch die Wahlmöglichkeit unter alternativen Versorgungsformen, zum Beispiel in Form von Abbildungen in einer Broschüre, extra für das Beratungsgespräch, bezieht der Behandler den Patienten in die Therapieplanung mit ein. Fachliche Aussagen werden so häufig verständlicher und

glaubhafter und eine höhere Erinnerbarkeit wird erreicht: Nur, was der Mensch sehen kann, das will er auch haben.

Für das Thema Zahnersatz kann das bedeuten, dass eine Praxis im Aufklärungsgespräch erfolgreicher wird, wenn aus Anschauungsmodellen gewonnene Patienteninformationen zusätzlich mit Bildern unterstützt werden. Nachdem PERMADENTAL

schon vor Jahren eine breite Palette an Anschauungsmodellen zusammengestellt hat, folgt nun in Form einer Broschüre, nur für die Patientenberatung, eine weitere Hilfe für das erfolgreiche Beratungsgespräch. Diese Broschüre kann, auf Wunsch, vom Patienten auch mit nach Hause genommen werden, wo oftmals die letzte Entscheidung gefällt wird.

Zur Vereinfachung des Informationsgesprächs stellt das Unternehmen seinen Kunden und interessierten Zahnarztpraxen diese 24-seitige Broschüre zur Verfügung. Für die häufigsten Indikationsbereiche finden sich Bilder der passenden Versorgungen. Nur wenige Stichwörter zu den einzelnen Bildern ermöglichen es, dem Patienten die jeweils „beste“ Versorgung möglichst neutral und wertfrei nahezubringen.

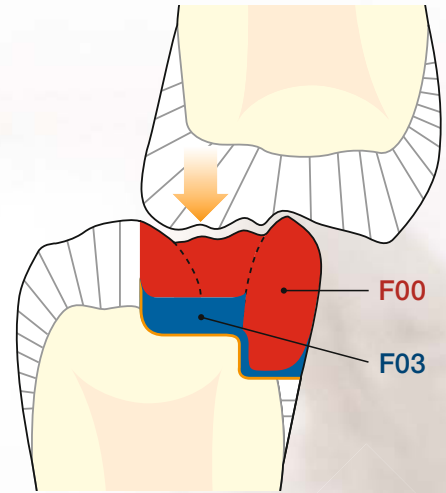
Die Broschüre ist auch als digitale Version für Tablet, Laptop oder PC verfügbar und kann kostenlos beim PERMADENTAL-Kundenservice angefordert werden.

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

BEAUTIFIL Flow Plus

Injizierbares Hybrid-Komposit

- Geeignet für alle Kavitätenklassen
- Einfache Anwendung und schnelle Politur
- Natürliche Ästhetik über 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



www.shofu.de

Official Partner



Minimally Invasive
Cosmetic Dentistry

Die parodontale Therapie ist überholt und braucht ein Update

FACHBEITRAG – TEIL 5: Falldarstellung zur Therapie der parodontalen Entzündung und des Bone Remodeling. Was ist realistisch erreichbar? 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.

Der professionelle Therapiebeginn stellt die Voraussetzung und die Grundlage dar, aber ist nicht die Therapie und ist nicht ausreichend zum Stopp des Knochenabbaus. Zum Stopp des Knochenabbaus benötigen wir regelmäßig im individuellen Recall:

1. Therapie der Entzündung nicht durch Keimreduktion, sondern durch Vermehrung der positiven, regenerativen Mikroorganismen, durch Umstellung des Patienten auf Effektive Mikroorganismen (EM) – Teil 1 und 4 (ZWP 4/2016, ZWP 9/2016)
2. Therapie des Bone Remodeling – Teil 2, 3 und 4 (ZWP 5/2016, ZWP 6/2016, ZWP 9/2016)
3. Ernährungs- und Lebensberatung – Materialbereitstellung für den Knochenstoffwechsel

Parodontitis ist gekennzeichnet durch Entzündung und Knochenabbau. Entzündungen entstehen durch Mikroorganismen (Teil 1), Knochenabbau durch verstärkt aktivierte Osteoklasten (Teil 2 und 3). Es gibt keine Mikroorganismen, die parodontalen Knochen abbauen. Für unterschiedliche Ursachen, Bakterien und Osteoklasten werden unterschiedliche Therapien benötigt, Therapie der Entzündungen und des Bone Remodeling. Parodontaler Knochenabbau ist ein multifaktorielles Geschehen. Die Ausschaltung der Ursache Entzündung heißt nicht automatisch Stopp des Knochenabbaus, es wird eine Möglichkeit zur indirekten Aktivierung der Osteoklasten reduziert. Ob dieses ausreicht, um das Bone Remodeling ins Gleichgewicht zu bringen bleibt fraglich, da es sich um ein multi-

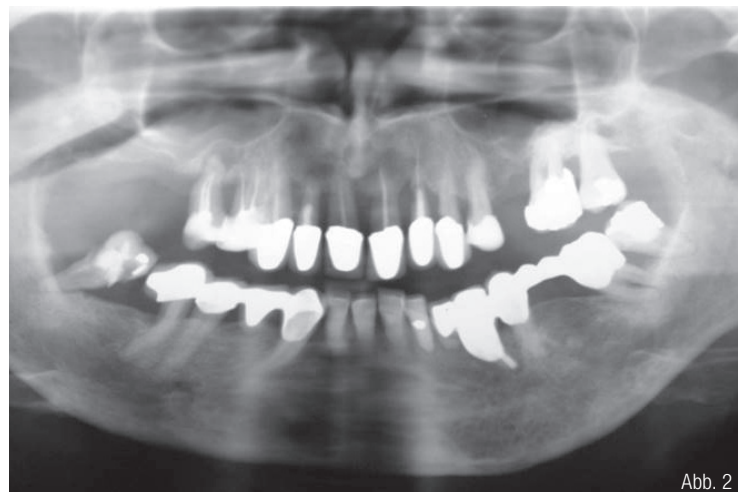
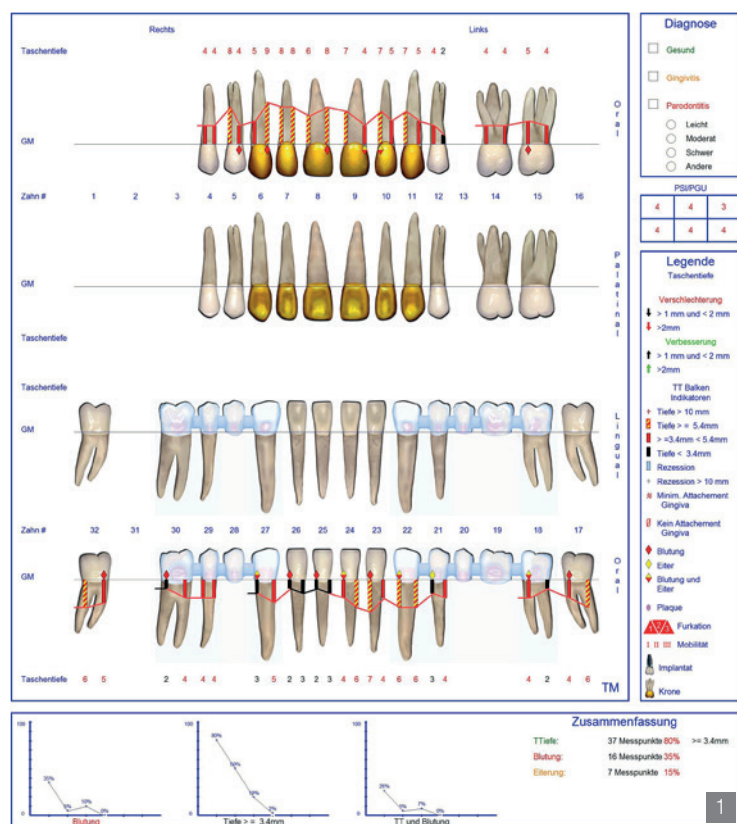
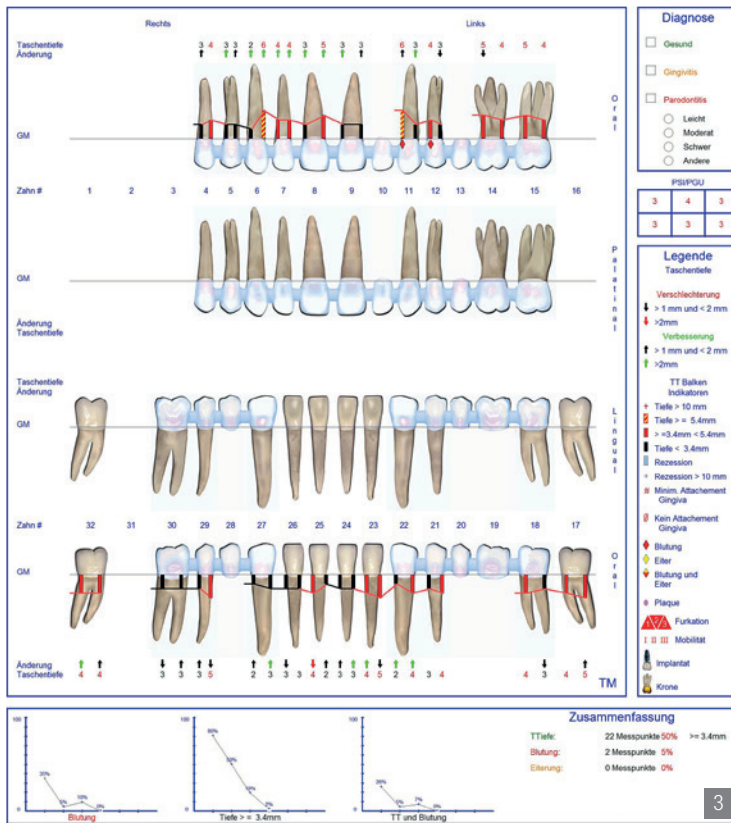


Abb. 1 und 2: Therapiebeginn: PA und digitale Taschenmessung Florida Probe Oktober 2008.

Abb. 2



3

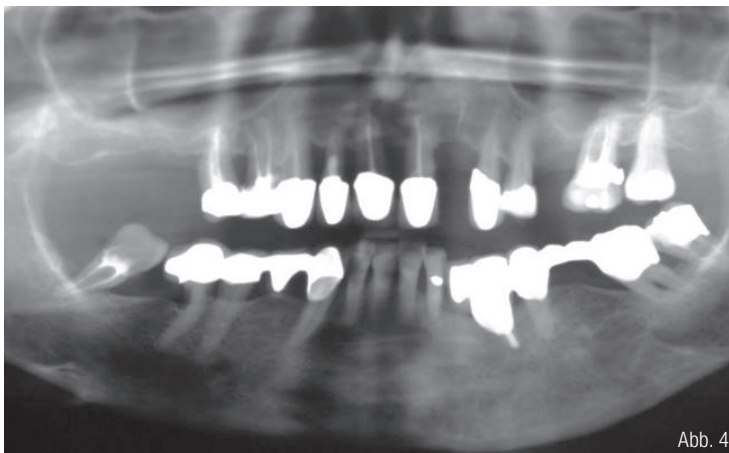


Abb. 4

faktorielles Geschehen handelt. Mit der Reduktion der Entzündung wird sich das klinische Bild verbessern, wobei Entzündungen und Knochenabbau unterschiedliche Prozesse sind und das Bone Remodeling klinisch nur über den langen Faktor Zeit oder den aMMP8-Test bewertet werden kann.

Seit Silness und Løe 1964 wissen wir, dass bei Unterlassen der Mundpflege es nach sieben Tagen zu einer Entzündung kommt. Der PA-Risikopatient hat Areale, die er nicht pflegen kann. Selbst nach einer professionellen Zahnreinigung dauert es nur sieben Tage, bis diese Areale, die nicht erreicht werden, wieder entzündet sind. Unsere individuelle körpereigene Abwehr tut sich schwer mit der circa einen Billiarde Mikroorganismen, die den Menschen besiedeln. Je älter der Mensch wird, umso mehr schwächt das Abwehrsystem. Einen Krieg gegen die Mikroorganismen können wir nicht gewinnen, es ist viel effektiver, die Kraft der Mikroorganismen zu nutzen. Aus diesem Grunde motivieren wir die Patienten zur Anwendung der Effektiven Mikroorganismen (Teil 1).

Die Therapie des Bone Remodeling erfolgt mit einem Doxycyclin. Entscheidend ist, dass Doxycyclin in entsprechender Konzentration den Knochen erreicht. Es funktioniert als Antibiotikum und als Kollagenase-Hemmer. Trifft es

Abb. 3 und 4: PSA und Florida Probe September 2009. Ergebnis nach neunmonatiger systematischer PA-Therapie mit adjunktiver lokaler Doxycyclin-Applikation im Vier-Wochen-Abstand.

ANZEIGE

NEU

Ein Name - zwei Lösungen

zur Zahnfleischretraktion und Blutstillung ohne gefäßverengenden Zusatz

ORBAT sensitive + ORBAT forte



25% Aluminiumsulfat
Lösung für die empfindliche Gingiva



20% Eisen(III)sulfat
Flüssig-Gel für die normale Gingiva

Abb. 5 und 6: PSA und Florida Probe Februar 2012. Ergebnis nach neun Monaten PA-Therapie und 29 Monaten zweimonatigem Recall.

auf Bakterien, erfolgt eine aktive Wanderung in das Bakterium hinein. Der antibiotische Part kommt zum Tragen und dieses Doxycyclin steht für die Kollagenase-Hemmung nicht mehr zur Verfügung. Bei einer ausgeprägten lokalen Entzündung ist die Anzahl der Mikroorganismen sehr hoch. Die antibiotische Wirkung kommt eher und ist ausgeprägter als die Kollagenase-Hemmung. Vor der Therapie des Bone Remodeling ist folglich die Therapie der Entzündung zwingend erforderlich. Dadurch wird die Anzahl der Bakterien reduziert und Doxycyclin weniger verbraucht.

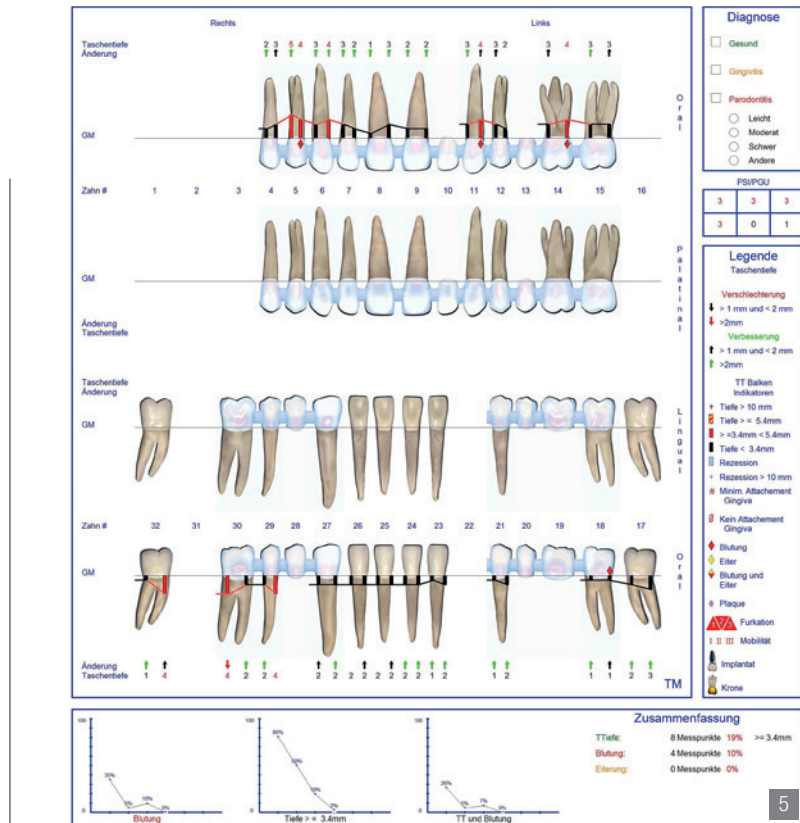
Es ist immer eine durchschnittlich mikrobielle Belastung des Gewebes vorhanden. Aus diesem Grunde muss die Dosierung ausreichend hoch sein, damit Doxycyclin seine Kollagenase-Wirkung am Knochen entfalten kann. Zum Schutz des Mikroklimas erfolgt eine kurzzeitige Doxycyclin-Wirkung von maximal vier Stunden (Teil 3). Bedingt durch die kurze lokale Verweildauer, das vorhandene Doxycyclin in hoher Konzentration und den speziellen Mechanismus des Gels, die Bindegewebschranke schnell zu überwinden und den Wanderungsweg zum Knochen zu realisieren, haben wir bei dieser Applikation eine geringe lokale Belastung und eine sehr geringe Fremdkörperreaktion.

Die Tetracycline werden von natürlich vorkommenden Bakterien, den Streptomyceten, produziert. Die Streptomyceten gehören zur Gruppe der EM. Dieses erklärt die gute Verträglichkeit EM/Doxycyclin.

In der Entzündungsreduktion beansprucht der professionelle Part circa 95 Prozent der Behandlungszeit. Hier werden die Voraussetzungen geschaffen. Die eigentliche Umstellung der Mikroorganismen von krankheits- und fäulnisierend zu regenerativ aufbauend und lebensfördernd erfolgt durch die häuslichen EM-Anwendungen des Patienten. Die professionelle Therapie wird in zwölf Teilschritte unterteilt (Teil 4).

Patientenfall

Im Folgenden wird die Erstkonsultation einer 61 Jahre alten Patientin beschrieben, die seit 15 Jahren in regelmäßiger



Behandlung bei ihrem Zahnarzt mit halbjährlicher professioneller Zahnreinigung ist und jetzt vor der Frage steht, im OK alle Zähne entfernen zu lassen oder eventuell 23, 24 als Teleskopzähne mit Cover Denture zu belassen. Die Patientin hat nur geringe Entzündungen, keinen Pus, wenig Beläge, Zahnlockerungen generell 2. und 3. Grades, eine ausreichende Zahnpflege, einen positiven aMMP8, eine 93%ige Sauerstoffsättigung im Blut, trinkt zu wenig und hat ein Säure-Basen-Problem (Abb. 1 und 2). Nach entsprechender Anfangsdiagnostik erfolgte eine systematische PA-Therapie mit nachfolgender Doxycyclin-Applikation in alle Taschen, Furkationen und Interdentalbereiche über neun Monate, wie in Teil 4 beschrieben. Dazu wurde die Patientin nach der Anfangs-

therapie neun Mal im Abstand von vier Wochen einbestellt und es erfolgten jedes Mal alle zwölf Therapieschritte (Abb. 3 und 4):

1. Untersuchung
2. Motivation
3. Zahnsteinentfernung – Ultraschalltechnik
4. Konkremententfernung
5. Belagentfernung supragingival mit AIR-FLOW (EMS)
6. Behandlung tiefer Taschen über 7 mm
 - 6.1 Konkremententfernung mit Vector (Dürr Dental)
 - 6.2 Subgingivales AIR-FLOW (EMS)
7. Kontrolle und Korrektur der Zahnhalsüberempfindlichkeit
8. Munddusche

9. Patientenpflege, Kontrolle und Behandlung durch den Zahnarzt
10. Zahnfleischtaschenspülung mit RinsEndo (Dürr Dental)
11. Cervitec (Ivoclar Vivadent) – Touchierung
12. Doxy-Gel und Reso-Pac (Hager & Werken) – Applikation

Eine einmal durchgeführte Tetracyclin-Therapie reduziert die kollagenolytische Aktivität bis zu fünf Wochen nach Abschluss der Therapie. Bei Doxycyclin hält dieser Effekt bis zu zwei Monate an. Bis zur vollständigen Aktivitätsanpassung der Kollagenasen vergeht bis zu ein Jahr. Eine Doxycyclin-Applikation im Abstand von vier Wochen führt zu einem Anstieg der Wirkkonzentration und über neun Monate zu einer maximalen Knochenreife. Nach neun Monaten muss der Abstand der Applikationen vergrößert werden. Bedingt durch die Resttaschentiefe, den positiven aMMP8 und die allgemeine Situation der Patientin erfolgte nach Therapieabschluss eine Recall-

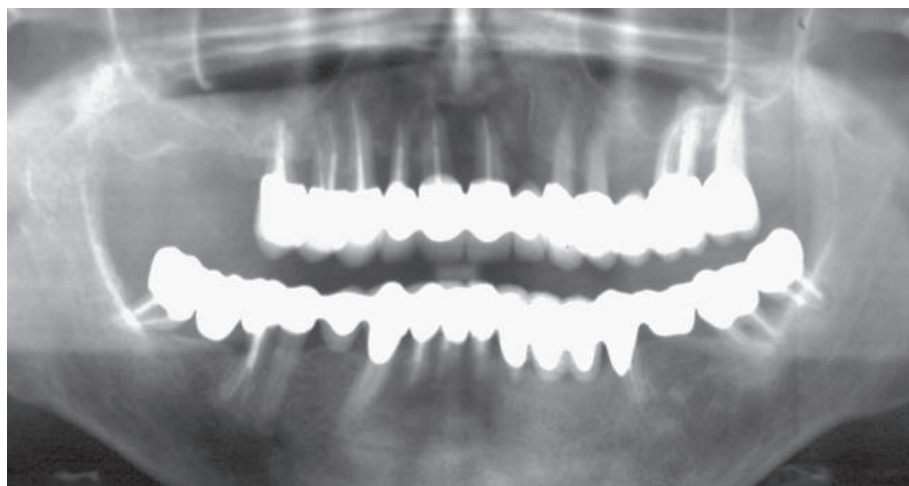


Abb. 7: PSA-Aufnahme Oktober 2012 nach fertiger ZE-Rekonstruktion.

behandlung im Abstand von zwei Monaten bis Februar 2012. Dadurch bleibt der Doxycyclinspiegel im Wirkungsbereich. Alle zwei Monate erfolgten alle zwölf Therapieschritte. Parallel zur PA erfolgten die Revisionen aller Wurzelbehandlungen und eine konservative, medikamentöse Ausheilung der periapikalen Regionen. Die Zähne 22 und 33 waren, bedingt durch Wurzellängs- und Wurzelquerfrakturen und dem sehr geringen in situ verbliebenen Wurzelrest, nicht erhaltungswürdig.

Im Februar 2012 erfolgte die Eingliederung der zirkulären Brücke im OK (Abb. 5 und 6). Nach Abschluss der parodontologischen und endodontologischen Behandlungen im UK erfolgte im Oktober 2012 die Eingliederung der zirkulären Brücke im UK (Abb. 7). Seit Oktober 2012 konsultiert uns die Patientin im vierteljährlichen Recall. Der aMMP8 ist immer noch positiv, sie trinkt ausreichend, aber die Ernährungsumstellung zur Normalisierung

ANZEIGE

INFORMATION AN ALLE M1-BESITZER: WIR HABEN ERSATZTEILE. DAUERHAFT. VERSprochen.

WARTUNGS-
PAUSCHALE
für Siemens M1
749,00 Euro*

SECONDLIFE-EINHEITEN FÜR IHRE PRAXIS

- + Wertebeständige, nachhaltige Produkte
- + Grundlegende Revision jeder Einheit
- + Umfangreicher ReFit-Service
- + Individuelle Konfigurierung
- + Bundesweite Montage
- + Großer Preisvorteil gegenüber Neuinvestitionen
- + Ersatzteile dauerhaft verfügbar
- + rdv-Garantie als Selbstverständnis

rdv Dental GmbH

Zentrale
Donatusstraße 157b
50259 Pulheim-Brauweiler

Tel. 02234 - 4064 - 0
info@rdv-dental.de
www.rdv-dental.de

rdv Dental München

Service | Vertrieb
Fürstenrieder-Straße 279
81377 München

Tel. 089 - 74945048
info@rdv-dental.de
www.rdv-dental.de

*zuzüglich MwSt | Pauschale für NRW, weitere Zonen auf Anfrage



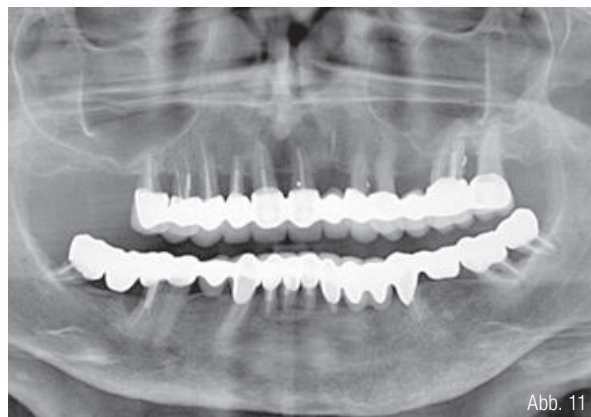
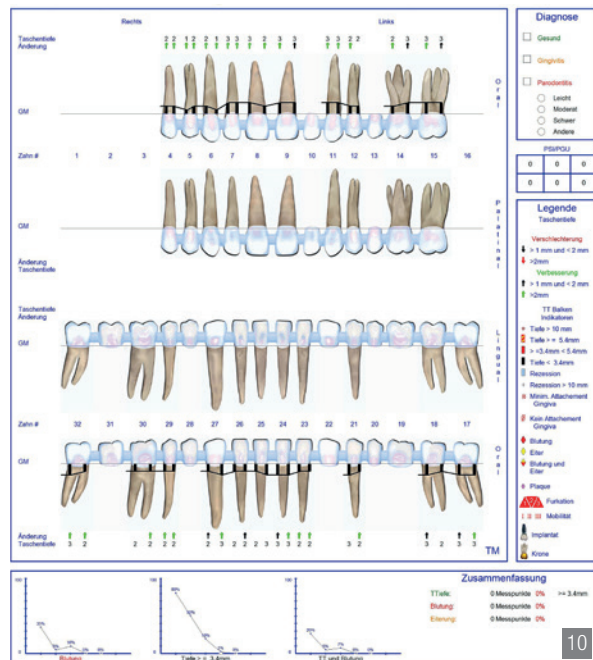
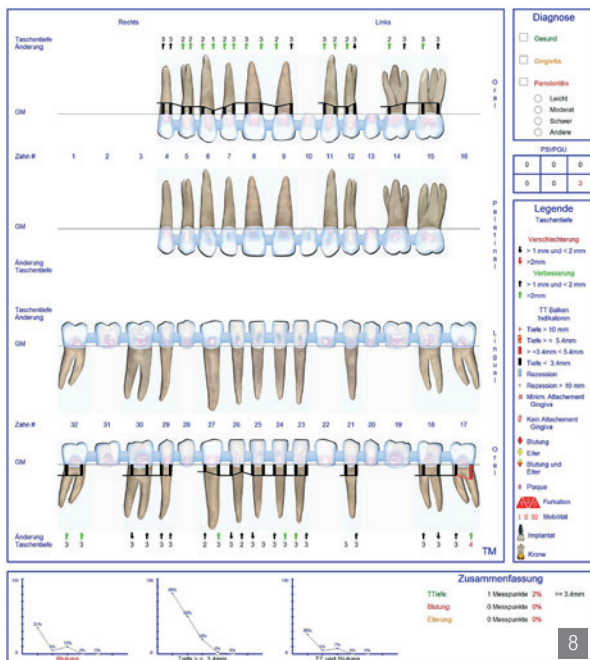


Abb. 8 und 9: PSA und Florida Probe Oktober 2014. Ergebnis nach neun Monaten PA-Therapie, 29 Monaten zweimonatigem Recall und zwei Jahren dreimonatigem Recall. Abb. 10 und 11: PSA und Florida Probe September 2016. Ergebnis nach neun Monaten PA-Therapie, 29 Monaten zweimonatigem Recall und vier Jahren dreimonatigem Recall.

des Säure-Basen-Verhältnisses ist ihr nicht gelungen. Erschwerend kommt der Bewegungsmangel dazu. Die Patientin bleibt als Risikopatientin eingestuft und muss diesen vierteljährlichen Abstand beibehalten. Die Patientin zeigt keine Entzündungen, keine Zahnfleischtaschen und keine Zahnlockerungen (Abb. 8 und 9). Die Patientin ist indessen 69 Jahre alt, acht Jahre nach Therapiebeginn zeigt die Patientin keine Entzündungen, keine Zahnfleischtaschen und keine Zahnlockerungen (Abb. 10 und 11).

Zusammenfassung

Entzündungen und Knochenabbau haben unterschiedliche Ursachen und brauchen unterschiedliche Therapien.

Die professionelle Vorbehandlung zur Entzündungsreduktion und Ausschaltung lokaler Ursachen für einen parodontalen Knochenabbau ist die Voraussetzung, aber nicht die Therapie. Essenziell ist die Motivation des Patienten zur Anwendung von Effektiven Mikroorganismen (EM) sowie die Ernährungslenkung zur Unterstützung eines ausgeglichenen Bone Remodeling und eines individuell angepassten Knochenstoffwechsels, der beim Risikopatient alle zwei Jahre mit dem aMMP8-Test kontrolliert wird. Der Therapie der parodontalen Entzündung folgt eine Therapie des aus dem Gleichgewicht geratenen Bone Remodeling durch Aktivitätsanpassung der Osteoklasten/Osteoblasten. Es handelt sich um eine rein chemische Reaktion des lokalen Doxycyclin-Gels mit den Osteoklasten, die keiner Resistenz unterliegt. Voraussetzung ist lediglich, dass das Doxycyclin-Gel den Wirkort erreicht und dafür ist eine Entzündungsreduktion des Applikationsortes Bedingung, da sonst ein Großteil des Doxycyclin-Gels als Antibiotikum verbraucht wird. Für diesen Wirkmechanismus ist es egal,

wodurch oder warum die Osteoklasten zu viel aktiviert wurden. Doxycyclin reagiert einfach chemisch mit den aktivierten Osteoklasten und inaktiviert diese. Wenn es aber gelingt, die Ursache für die zu stark aktivierten Osteoklasten zu finden und auszuschalten, wirkt sich dies positiv auf die Recall-Zeiten aus.

INFORMATION

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





Geld sparen mit Wasserhygiene

SAFEWATER von BLUE SAFETY

Gegen hohe Reparaturkosten,
Verstopfungen von Hand- und
Winkelstücken, korrodierte
Magnetventile und schlechte
Wasserprobenergebnisse.
Wir kümmern uns darum.



Kostenersparnis und Rechtssicherheit zum Festpreis



Biofilmbildung trotz H_2O_2



Mit SAFEWATER Technologie

Informationen und Erfahrungsberichte auf
www.bluesafety.com

Jetzt kostenfreie Wasserhygieneberatung unter
Fon 0800 25 83 72 33 vereinbaren

Flow-Materialien zur Herstellung direkter Veneers

ANWENDERBERICHT Komposit ist ein moderner Restaurationswerkstoff, der sich in den vergangenen Jahren derart weiterentwickelt hat, dass wir als Zahnärzte nun tatsächlich in der Lage sind, den Zahntechnikern Konkurrenz zu machen. So können wir mit Kompositen direkte Veneers herstellen, aber auch Zahnverlängerungen und geringe Stellungskorrekturen vornehmen, die früher nur mit Keramikveneers möglich waren. Fließfähige Füllungsmaterialien werden in der Praxis immer beliebter, da sich mit ihnen kariöse oder geschädigte Zähne minimalinvasiv behandeln lassen, wodurch die Zahnschubstanz maximal erhalten werden kann. Um bei Erosionen und Zahnverschleiß das Dentin zu schützen und die funktionelle Anatomie zu erhalten bzw. wiederherzustellen, eignen sich standfeste Flow-Materialien, wie zum Beispiel Beautifil Flow Plus von SHOFU Dental, mit dem sich nicht nur Okklusalfächen und Höcker sehr gut wieder aufbauen lassen.

Als anerkannter Fachzahnarzt für Prothetik (EPA) arbeite ich seit fünf Jahren in einer Spezialistenpraxis in Rotterdam, in der wir – ein Team aus Parodontologen, Endodontologen, Implantologen, Kieferorthopäden und Jungzahnärzten – nur Patienten mit schwerwiegenden zahnmedizinischen Problemen oder mit komplizierten Fragestellungen behandeln. So kann man in unsere interdisziplinäre Praxis nur kommen, wenn man eine Überweisung eines Zahnarztes vorlegt. Als prothetisch tätiger Zahnarzt ist mir die Ästhetik einer Restauration wichtig, die Funktion spielt aus meiner Sicht jedoch eine viel größere Rolle. Denn wenn man sie nicht respektiert, wird auch das ästhetische Ergebnis nicht erfolgreich sein. Als Facharzt für Prothetik stelle ich andere Anforderungen an einen Restaurationswerkstoff als jemand, der hauptsächlich konservierende Zahnheilkunde betreibt und zum Beispiel viele Kariesläsionen behandelt.

Fließend einfach: abradierete Zähne mit Flowables aufbauen

Ich verwende in der Praxis sehr viel Komposit, um stark abradierete oder erosiv geschädigte Zähne wieder aufzubauen und ihre natürliche Funktion und Ästhetik wiederherzustellen. Zur Okklusalfächengestaltung und für klei-



Abb. 1: Erosion der Zahnschubstanz bei einem 70-jährigen Patienten. **Abb. 2:** Transparente Adaptstreifen in situ, fixiert mit Heliobond. **Abb. 3:** Zervikaler Auftrag von Beautifil Flow Plus. **Abb. 4:** Nach der Lichthärtung. **Abb. 5:** Abnahme des Adaptstreifens, Entfernung von Überschüssen.



Abb. 6



Abb. 7

Abb. 6: Vertikaler Kompositauftrag. Abb. 7: Abschließender Kompositauftrag als Veneer.

ne Hockeraufbauten nehme ich am liebsten etwas standfestere Flowables, die mir ohne viel Aufwand bauchige bzw. plastische Füllungen ermöglichen. Für große Flächen bzw. Füllungen im Seitenzahnbereich verwende ich klassische Hybridkomposite und Bulk-Fill-Materialien in unterschiedlichen Viskositäten. In den vergangenen 40 Jahren habe ich viele Kompositsysteme ausprobiert. Mein Systemfavorit ist seit Langem Beautifil von SHOFU, das mich durch seine unkomplizierte Verarbeitbarkeit und seine natürliche Ästhetik, aber vor allem auch durch seine hohe Festigkeit und Widerstandsfähigkeit überzeugt. Die physikalischen Eigenschaften eines Füllungsmaterials sind für mich die entscheidenden Werte. Denn sie sind neben einem einfachen und effizienten Handling maßgeblich für den Langzeiterfolg und auch für die Wirtschaftlichkeit einer Arbeit.

Hohe Abrasionsstabilität – auch 13 Jahre später

Im Jahr 2003 haben wir in unserer Praxis eine prospektive, klinische Studie mit Patienten durchgeführt, die unter sehr schwerem Zahnverschleiß litten. Das Hybridkomposit Beautifil hat sich dabei als besonders abrasionsresistent herausgestellt. Unsere Nachuntersuchungen bestätigen diese guten Ergebnisse, sehr viele der damals adhäsiv gelegten Klasse I- und Klasse II-Restaurationen sind nach wie vor intakt.

Seit einigen Jahren verwende ich auch das zum System gehörende Komposit Beautifil Bulk, das es als fließfähige und als pastöse, modellierbare Variante gibt. Während das standfestere Material für direkte Seitenzahnrestaurationen konzipiert und okklusal belastbar ist, ist das niedrigvisköse

ANZEIGE

Mit der digitalen Kieferrelationsbestimmung Centric Guide® haben Sie allen Grund zum Lachen.



Endlich gibt es ein System, welches einfach, verständlich und vor allem reproduzierbar ist. Frei von Donglegebühren oder sonstigen Verpflichtungen. Dafür mit umfassenden Konzepten für die verschiedenen Indikationsbereiche.

So kann man die Aussagen vieler Centric Guide® Anwender kurz zusammenfassen.

Es ist Ihre Entscheidung!

- Reproduzierbare Bissregistrat in allen Indikationsbereichen generieren!
- Bissbedingte Nacharbeiten gezielt vermeiden und damit Kosten reduzieren!

Weitere Informationen finden Sie unter: www.theratecc.de

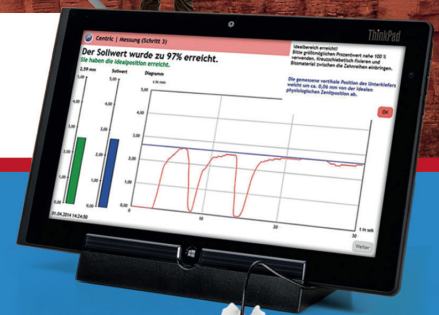




Abb. 8: Nachbarzahn nach Anlegen des Adaptstreifens. Abb. 9: Andrücken des Streifens für optimale Form und Größe. Abb. 10: Entfernung von Heliobond mit einer Sonde. Abb. 11: Anatomie aller nach dem Konzept „Free-Hand Bonding in the Smile Frame“ direkt restaurierten Ober- und Unterkieferzähne.

Flowable besonders für Unterfüllungen und als Liner geeignet. Ich verwende es aber auch gerne als Stumpfaufbaumaterial ohne Deckfüllung, denn es fließt sehr gut in den Wurzelkanal bzw. an die Stifte an (selbst in tiefen und ungleichmäßigen Kanälen), gleichzeitig verfügt es über eine gute Standfestigkeit. Als der japanische Hersteller vor einigen Jahren Beautifil Flow Plus mit dem Hinweis herausbrachte, dass das Flowable für den Front- und Seitenzahnbereich dieselbe Abrasionsstabilität habe wie stopfbare Komposite, wollte ich es unbedingt ausprobieren.

Das injektionsfähige Füllungskomposit ist in zwei Viskositäten erhältlich: Flow Plus 00 und Flow Plus 03. Das standfeste Flow Plus 00 hat sich bei mir nicht nur für Höckeraufbauten und komplizierte Oberflächendetails bewährt, sondern auch zusätzliche Anwendungen gefunden, zum Beispiel beim Aufbau von Zähnen für einen besseren Halt von Kofferdamklammern oder beim Aufbau von Kavitätswänden vor dem Anlegen von Matrizen. Eine weitere Indikation stellen direkte Veneers dar: Wenn ich die erste Schicht mit Flow Plus 00 lege, habe ich im Anschluss keine Porositäten oder Luftporenschlüsse in der Restauration. Mit dem stärker fließfähigen Flow Plus 03 lassen sich Porositäten in temporären und provisorischen Versorgungen sicher füllen.

Leichtfließend, leicht applizierbar und vielseitig einsetzbar

In unsere Praxis kommen jeden Tag viele Patienten mit starken Abrasionen und Zahnverschleiß. Mit dem fließfähigen Hybridkomposit kann ich beginnende Fehlfunktionen sehr schnell, einfach und ästhetisch beheben. Gerade bei Kindern und Jugendlichen ist eine frühzeitige Intervention besonders wichtig, um die Funktion der Zähne zu erhalten und das Dentin zu schützen.

Besonders oft verwende ich die beiden Flow-Materialien auch in der Resin-Cone-Technik. Hierfür injiziere ich kegelförmige Inkremente in die Kavität, so als ob ich Höcker und Höckerspitzen vormodellieren wollte und lichtpolymerisiere sie dann in einem Schritt. Der Vorteil: Die Kegelinstrumente verlaufen nicht. Diese Technik ist nicht nur auf den Höckern der Zähne anwendbar, sondern auch allgemein.

Ein weiterer Vorteil von Beautifil Flow Plus ist, dass es Fluorid freisetzen und aufnehmen kann, wodurch Schmelz und Wurzeldentin nachhaltig geschützt werden. Deshalb verwende ich es auch gerne als Liner auf dem Kavitätenboden sowie bei Milchzahnrestaurationen und bei älteren Patienten, die eine ungenügende Mundhygiene haben.

Das Material lässt sich mit wenig Kraftaufwand aus der Spritze drücken und unter visueller Kontrolle direkt in die

Kavität applizieren – auch in schwer zugänglichen Bereichen. Es adaptiert dabei so gut an den Zahn, dass man es am besten gar nicht mehr mit einem Instrument touchieren sollte. Die speziell designte Spritze ist nicht nur ergonomisch und ökonomisch in der Anwendung, sie ermöglicht mir auch eine „fließend einfache“ Applikation.

Fließ- und standfest: Flowables nicht mehr wegzudenken

Mein Fazit: Das Beautifil-System von SHOFU macht die restaurative Zahnheilkunde grundsätzlich einfacher und verlässlicher – egal, wie geschult man als Zahnarzt im Umgang mit Kompositen ist. Ob als universelles Hybridkomposit, als Bulk-Fill-Material für den Seitenzahnbereich oder als Flowable mit zwei Viskositäten: Beautifil ist uneingeschränkt für alle Kavitäten- bzw. Füllungsklassen indiziert und komfortabel im Handling. Zudem verfügt es über eine hohe Fluoridfreisetzung, ausgezeichnete physikalische Eigenschaften und eine ästhetisch ausgewogene Farbpalette. Die Kombination von Transluzenz und Opaleszenz sorgt zusätzlich für einen tollen Chamäleon-Effekt.

Besonders das injizierbare Beautifil Flow Plus ist aus unserer Praxis nicht mehr wegzudenken. Dabei scheint das niedrigvisköse Flow-Material ähnlich verschleißfest zu sein wie Seitenzahnkomposite in Compules, was für mich einen Durchbruch in der konservierenden und restaurativen Zahnmedizin darstellt.

Erstveröffentlichung in DZW 36/2016, Zahnärztlicher Fach-Verlag GmbH, Herne.

INFORMATION

Dr. Hans van Pelt

Scheepmakershaven 74
3011 VE Rotterdam, Niederlande
Tel.: + 31 010 2018860
info@pro-rotterdam.nl
www.pro-rotterdam.nl

Infos zum Autor



SHOFU Dental GmbH
Infos zum Unternehmen



Trockene Tücher tränken?

Besser fertig feucht für die Fläche.

Trockene Tücher tränken und auf die richtige Wirkung hoffen? Sichere Keim-Bekämpfung in der Praxis geht heute anders: Mit unseren XL Wipes – den vorgetränkten Premium-Tüchern aus der praktischen Spenderbox. Nur so kommt immer die richtige Menge Flüssigkeit auf die Fläche. Garantiert wirksam nach dem 4-Felder-Test. Schnell, sicher, sauber. Made in Offenburg.

www.becht-online.de



BESSER BECHT. MADE IN OFFENBURG.

Becht®

ALFRED BECHT GMBH

Stars und Sternchen: anspruchsvolle Patienten erfolgreich versorgen

INTERVIEW Um auf höchstem ästhetischen Niveau arbeiten zu können, gehört die enge Zusammenarbeit zwischen Zahn-techniker und Zahnarzt zur Grundphilosophie des Kleinsman/Varzideh Dental Center. Gerade bei rein ästhetischen Korrekturen steht dabei eine noninvasive Rehabilitation immer im Fokus der Behandlung. Im Interview erzählt Zahnarzt und Praxisteilhaber Dr. Babak Varzideh, was das Geheimnis ihres Erfolgs ist und wie VITA Materialien dabei helfen, das anspruchsvolle Patientenkontext mit hochästhetischen und langlebigen Restaurationen zu versorgen.



Dr. Babak Varzideh.

Warum ist gerade Ihre Praxis so erfolgreich?

Ich kenne keine Praxis oder Klinik, in der die Zusammenarbeit mit dem Zahn-techniker in der Art und Weise auf diesem Niveau abläuft. Wir haben sechs bis acht Mitarbeiter, die wirklich High-End arbeiten können. Jeder im Team will eine gute Arbeit abliefern. Das gilt für den Zahnarzt und den Zahn-techniker. Wir haben eine Konzentration von guten Leuten, die Spaß an ihrer Arbeit haben. Und das Team ist nicht satt, wir haben immer noch Drive, konkurrieren miteinander. Mittlerweile wird jeden Tag ein kompletter Kiefer präpariert. Minimalinvasivität ist dabei immer oberstes Gebot. Denn der Patient steht im Mittelpunkt von allem. Der Servicegedanke ist da – vom Empfang, über das Telefon bis zur Behandlung. Der Patient soll sich als Gast wohlfühlen.

Komplexere Versorgungen können wir mit mehreren Behandlern abdecken. Jeder hat seine Schwerpunkte. Den ästhetischen Bereich decken alle ab.

Welche Ansprüche haben Ihre Patienten? Wie werden Sie diesen gerecht? Wir haben ganz verschiedene Klientel. Es gibt auch enttäuschte Patienten, die von ihrem ehemaligen Zahnarzt nicht gut versorgt worden sind, die unzufrieden sind. Die sind natürlich kritischer. Patienten finden uns sehr oft über unsere Homepage. Es sind mündige Patienten mit einer großen Erwartungshaltung und einem hohen Anspruch, unter anderem auch Promis. Wir behandeln aber Prominente nicht anders als jeden anderen unserer Patienten auch. Dafür kann ich mich verbürgen. Wenn man die Patienten gut behandelt, kommt das zurück. Ein Mock-up zeigen wir deswegen schon beim ersten Termin. Dann weiß der Patient gleich, wo die Reise hingehen kann. Ich hatte zwei junge Damen, die die Zähne von einem TV-Sternchen haben wollten. Das läuft unter dem Motto „Luxusprobleme“. Umso wichtiger ist es dann, minimalinvasiv zu arbeiten.

Wie hilft Ihnen die dreidimensionale Farbnahme mit dem VITA Toothguide 3D-MASTER, um Ihre Patienten mit höchster Ästhetik versorgen zu können?

Der VITA Toothguide 3D-MASTER deckt ein großes Farbspektrum ab. Damit kann der Zahn-techniker präziser arbeiten. Mit diesem System ist er treffsicherer und gleichzeitig einfacher bei der Zahnfarbnahme unterwegs. Die Fotografie ergänzt bei uns diese Zahnfarbestimmung. Sie ist eine zusätzliche Unterstützung in unserer Farb-

kommunikation. Die Zahnfarbe ist eben ein absolut komplexes Thema. Wir haben hier eine sehr luxuriöse Situation für den Behandler: Das meiste macht bei uns der Zahn-techniker, denn wir haben das Labor direkt vor Ort. Wenn das nicht so wäre, würde ich die digitale Zahnfarbnahme und -kommunikation mit dem VITA Easyshade V machen. Zusammen mit Digital Imaging wäre das dann eine gute Kombination, um mit dem Zahn-techniker zu kommunizieren.

Bleaching ist bei Models und Schauspielern ein großes Thema. Wie hilft Ihnen hier das VITA SYSTEM 3D-MASTER bei der Dokumentation und Erfolgskontrolle?

Wir machen vor dem Bleaching grundsätzlich eine Farbnahme mit dem VITA Toothguide 3D-MASTER und Fotos, um die Istsituation zu dokumentieren. Nur dann ist man wirklich auf der sicheren Seite. Bei der totalen Rekonstruktion im Oberkiefer wird bei uns der Unterkiefer oft im Vorfeld gebleicht. Das Vorgehen ist dabei immer gleich: Zuerst wird gebleicht, dann die Zahnfarbe nach dem Bleaching mit der Farbskala bestimmt, dann wird erst die Restauration gefertigt. Veneers im Oberkiefer können so immer in der neuen Zahnfarbe des Unterkiefers hergestellt werden. In nur einem von hundert Fällen machen wir nur das Bleaching ohne Restaurationen im Ober- und Unterkiefer. In diesen Fällen verwenden wir zur Zahnfarbkontrolle und -dokumentation immer den VITA Bleachedguide 3D-MASTER.

Patienten, die in Ihre Schönheit investieren, wollen einen nachhaltigen Erfolg. Welche Erfahrung haben Sie mit hauchdünnen Non-Prep-Veneers aus VITA VM 13 gemacht?

ivoris® dent

die kraftvolle Zahnarztsoftware

**Effizienz
mit
Leichtigkeit**
Aktion25% Paketvorteil
jetzt sichern!ivoris.de/Aktion-ZA

Abb. 1



Abb. 2

Abb. 1: Zustand nach KFO mit Diastemata und Zapfenzahn 22. **Abb. 2:** Non-Prep-Versorgung mit naturgetreuer Feldspatkeramik VITA VM 13.

Reklamationen und Brüche, auch bei funktionellen Einstellungen, sind bei uns mit VITA VM 13 gleich Null. Das kann man hier in der Praxis schon seit 15 Jahren beobachten. Auch Inlays fertigen wir mit dem gleichen Erfolg auf feuerfesten Stümpfen mit dieser Keramik an. Ich finde die Ästhetik und Passgenauigkeit immer noch am besten. Es ist immer unser Ziel, die Natur zu kopieren. Die Restauration soll nachher einfach nicht mehr vom echten Zahn zu unterscheiden sein. Das schaffen wir in unserer Praxis langfristig mit VITA VM 13.

Die polymerinfiltrierte Feldspatkeramik VITA ENAMIC besitzt eine dentinähnliche Flexibilität. Welche Erfahrung machen Sie mit dieser Hybridkeramik? Prinzipiell ist das absorbierende Material super für die Implantologie. Denn die Chipping-Gefahr hängt bei Vollkeramik sonst immer wie ein Damoklesschwert über dir. Der Puffer ist bei Implantaten im Gegensatz zu natürlichen Zähnen komplett weg. Man braucht aber einen Puffer, damit die Kaukräfte absorbiert werden können. Wir haben deswegen VITA ENAMIC schon für implantatgetragene Einzelzahnversorgungen verwendet. Aus der Hybridkeramik lassen sich auch komplette Abutmentkronen

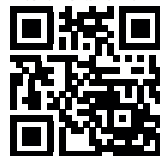
fertigen. Denn wir verschrauben nur noch, um Zementüberschüsse zu vermeiden. Der Patientenkomfort beim Kauen wurde mit VITA ENAMIC hier durchweg positiv bewertet. Das Material wird als weich empfunden. Auch totale Rekonstruktionen im Seitenzahnbereich wären deswegen mit dieser Hybridkeramik eine interessante Behandlungsoption. Zukünftig kann ich mir vorstellen, noch mehr mit diesem Material zu arbeiten.

INFORMATION**Dr. Babak Varzideh**

Kleinsman/Varzideh Dental Center
Casinowall 1–3
46399 Bocholt
info@kleinsman.de
www.kleinsman.de

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

Infos zur Person

**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!

Systematische Prävention hält das Zahnfleisch gesund

HERSTELLERINFORMATION Die parodontale Gesundheit ist elementarer Baustein der Mundgesundheit und leistet einen wichtigen Beitrag zur Allgemeingesundheit. Pathogene orale Keime verursachen jedoch Zahnfleischerkrankungen wie Gingivitis und Parodontitis, die weitere Auswirkungen auf die Allgemeingesundheit nach sich ziehen können. Patienten steht hierfür ein umfassendes Konzept zur Vorbeugung und unterstützenden Behandlung zur Verfügung.

Eine besondere Rolle nimmt die Beziehung zwischen Parodontitis und Diabetes ein. Zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen der letzten Jahre belegen, dass sich die beiden chronischen Erkrankungen wechselseitig beeinflussen.¹

Drittel.³ Es handelt sich um eine weitverbreitete Erkrankung, mit der zahnärztliche Teams in ihrer Praxis täglich zu tun haben. Hauptauslöser für Zahnfleischprobleme sind Bakterien im Zahnbelag. Wird dieser nicht regelmäßig und gründlich entfernt, entsteht zunächst

liche Ansatz der Behandlung von Zahnfleischartzündungen und Parodontitis. Auch die Ernährung übt einen Einfluss auf die parodontale Gesundheit aus. So belegt eine aktuelle Untersuchung, dass eine entzündungshemmende Diät zu signifikanten Verbesserungen von Gingivitis und Parodontitis führen kann.⁴ Neben einer genetischen Prädisposition gelten Rauchen, bestimmte Allgemeinerkrankungen wie Diabetes mellitus, Bewegungsarmut und ungesunde Ernährung sowie vor allem mangelnde Mundhygiene als Risikofaktoren für eine Parodontitis. Ihre erfolgreiche Prävention erfordert daher sowohl professionelle Maßnahmen und Beratung in der zahnärztlichen Praxis, aber auch die vom Patienten nach Instruktionen durch das Praxisteam selbst durchgeführte Kontrolle des pathogenen Biofilms in der häuslichen Mundhygiene.⁵

Grundbaustein der individuellen Prävention ist die regelmäßige, zweimal tägliche Entfernung des Zahnbelags mit Zahnbürste und einer Zahnpasta, die idealerweise neben Fluorid auch Inhaltsstoffe mit antibakteriellen und entzündungshemmenden Zusatzeffekten wie z.B. eine Aminfluorid/Zinnfluorid-Kombination enthalten sollte. Ebenso wichtig ist die tägliche Verwendung von Zahnseide und/oder Zahnzwischenraumbürsten. Eine antibakterielle und alkoholfreie Mundspülung unterstützt die tägliche Mundhygiene sinnvoll.

Wirksamer Schutz mit meridol®

Die klinisch geprüfte Zweifach-Wirkformel von meridol® bekämpft nicht nur die Ursache von Zahnfleischartzündungen, bevor sie entstehen, sondern fördert durch ihren antibakteriellen Effekt auf bestehende Plaque die natür-



So gilt die Parodontitis als eine Folgeerkrankung des Diabetes mellitus, umgekehrt wirkt sich die richtige Blutzuckereinstellung positiv auf den Behandlungserfolg der Parodontitis aus. Parodontale Infektionen sind darüber hinaus ein unabhängiger Risikofaktor für Atherosklerose und deren klinische Folgen für das Herz-Kreislauf-System.²

Millionen Menschen betroffen

Parodontitis ist eine Volkskrankheit, unter der Millionen von Menschen leiden. Nach Erkenntnissen der neuen Mundgesundheitsstudie ist in Deutschland etwas mehr als jeder zweite jüngere Erwachsene zwischen 35 und 44 Jahren parodontal erkrankt, in der Gruppe der Senioren im Alter zwischen 65 und 74 Jahren sind es knapp zwei

eine Gingivitis, aus der sich ohne Behandlung eine Parodontitis entwickeln kann. Diese ist durch Zahnfleischtaschen, Zahnfleischrückgang und den Abbau des Kieferknochens gekennzeichnet, letztlich kann sie zu Zahnlockerung und Zahnverlust führen. Da eine Parodontitis selten Schmerzen verursacht, wird sie häufig erst in weit fortgeschrittenem Stadium erkannt. Für die Patienten spürbare Symptome der Erkrankung sind unter anderem regelmäßiges Zahnfleischbluten und stark gerötetes oder geschwollenes Zahnfleisch, dauerhafter Mundgeruch sowie zurückweichendes Zahnfleisch.

Professionelle Maßnahmen und individuelle Prävention

Die Beseitigung und Kontrolle des pathogenen Biofilms ist der wesent-

MOVEMENT BY SWEDEN

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

- Einfeilensystem für moderne Endodontie- kann einfach auf den Motor der Dentaleinheit aufgesteckt werden
- Ein smartes Winkelstück mit integriertem Getriebe erzeugt eine reziproke Bewegung
- Die S1 Files - Steril verpackt und sofort einsatzbereit



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





meridol® bietet das integrierte Konzept für Kurzzeit- und Langzeitanwendung.

Mehr Informationen zur klinisch bestätigten Wirksamkeit unter www.meridol.de



liche Regeneration des Zahnfleisches. Die aktiven Inhaltsstoffe verteilen sich umgehend im Mund und wirken sofort. Die Bildung von bakterieller Plaque wird lang anhaltend gehemmt und somit Zahnfleischentzündungen vorgebeugt. Durch die tägliche Anwendung wird das natürliche Gleichgewicht der Mundflora erhalten. Die kombinierte Anwendung der meridol® Zahnpasta und meridol® Mundspülung erzielt nachweislich eine dreimal höhere Wirksamkeit bei Zahnfleischentzündungen als die Durchführung einer Standard-Mundhygiene mit herkömmlicher Zahnbürste und Zahnpaste.⁶ In einer Studie wurde bei den Verwendern der meridol® Produkte nach nur 30 Tagen eine deutliche Verbesserung der Zahnfleischgesundheit um 60 Prozent beobachtet, während die Verwender der Standard-Mundhygiene keinen Unterschied zur Ausgangssituation zeigten. Zusätzlich sorgt die meridol® Zahnbürste mit mikrofeinen Borstenenden für eine besonders gründliche und schonende Reinigung auch am gereizten Zahnfleisch. Die meridol® Floss-Zahnseide entfernt effektiv Beläge und Speisereste aus den Zahnzwischenräumen.

Unterstützung der Akuttherapie mit meridol® med CHX 0,2%*

Für die akute, kurzzeitige Anwendung empfiehlt sich meridol® med CHX 0,2%. Es enthält 0,2% des bewährten Wirkstoffes Chlorhexidin – weltweiter Goldstandard gegen Bakterien in der Mund-

höhle – und weist eine ausgezeichnete bakterizide Wirkung auf. Damit erzielt die Lösung eine sofortige Reduktion der Keimzahlen in der Mundhöhle. Ihr guter Geschmack findet bei den Patienten eine hohe Akzeptanz. Die Effektivität dieser Kurzzeittherapie wurde in klinischen Studien nachgewiesen.⁷ **Tipp:** Die meridol® Zahnpasta – ohne anionische Tenside – kann ebenfalls in Kombination mit meridol® med CHX 0,2% angewendet werden.

Die Produkte des meridol® Systems sind ideal aufeinander abgestimmt und verstärken sich gegenseitig in ihrer Wirkung.

* 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 (D-gluconat), Sorbitol-Lösung 70 % (nicht kristallisierend) (Ph.Eur.), Glycerol, Macrogolglycerolhydroxystearat (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 Augenumgebung. Nebenwirkungen: Reversible Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge, reversible Verfärbungen von Zahnhartgeweben, Restaurationen (Zahnfüllungen) und Zungenpapillen (Haarzunge). Selten 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

INFORMATION

CP GABA GmbH
Tel.: 040 73190
www.gaba-dent.de

Literatur



Create the best



80 JAHRE
LEIDENSCHAFT FÜR
DIE PROTHETIK.

UNSERE N^o1 IN SACHEN SCHÖNHEIT.

A single, smooth, light-brown dental crown is centered in the advertisement. It is flanked by two white arrowheads pointing towards each other. The crown has a natural, slightly translucent appearance with a subtle gradient of color.

PHYSIOSTAR® NFC+
HERVORRAGENDE MATERIALQUALITÄT UND VOLLENDETE FORMGEBUNG.
AUCH BESONDERS GEEIGNET FÜR KOMBIARBEITEN.

Häusliche Unterstützung von Parodontitis-Risikopatienten

ANWENDERBERICHT Die Zahl der Patienten, bei denen ein erhöhtes Parodontitisrisiko besteht – hierzu zählen unter anderem Diabetiker, Rheumatiker, Osteoporosepatienten, Herz- und Kreislaufkranke, Krebspatienten, Menschen mit Alkoholabhängigkeit, Raucher und Schwangere – steigt stetig an. Zahnarztpraxen sind sich dieser Tendenz mittlerweile bewusst und betreuen entsprechende Patienten durch ein enges Recall-System. Daneben sollten diese Patienten aber auch durch Produktempfehlungen für die häusliche Anwendung und eine entsprechende Behandlung unterstützt werden.



lege artis Pharma
Infos zum Unternehmen

genetische Disposition, Medikamente (unter anderem Anorektika, Anti-epileptika, Kalzium-Antagonisten, Anxiolytika, Neuroleptika, Neutropenien), Diabetes Typ 1 und 2, Autoimmunerkrankungen, Candidiasen, Viruserkrankungen (Herpes/HIV), Leukämie, Essverhalten, Rauch- und Alkoholverhalten. Rauchen sowie Nikotin in Verbindung mit Alkohol sind die stärksten extrinsischen Risikofaktoren für eine Parodontalerkrankung.

Die folgenden Kriterien wurden dokumentiert und besprochen: Schleimhautveränderungen (Zunge, Wange, Gaumen und Lippen), subgingivale Mikroflora, Furkationsbeteiligung, Suppuration, Erosionen, Abrasionen, Attritionen und Rezessionen.

Recall-Intervalle

Das Risikoprofil (nach Lang und Tonetti) gab Aufschluss über blutende Zahnflächen in Prozent (BOP = Bleeding on Probing), Zahnverlust, Sondierungstiefen (ST), Umwelteinflussfaktoren (Rauchen), Knochenabbau/Alter sowie systemische und genetische Faktoren. Gingivitis und Parodontitis sind Infektionskrankheiten, die ähnlich wie in der Kariologie von Partner zu Partner, zum Beispiel durch Küssen, übertragen werden können. Daher empfehle ich beiden Partnern, sich zeitgleich untersuchen zu lassen und plane im besten Fall die Prophylaxe-Partnerbehandlung am selben Tag. Das Vorhandensein gramnegativer anaerober Bakterien – *Porphyromonas gingivalis* (Pg), *Tannerella forsythensis* (Tf), *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* (Aa), *Treponema denticola* (Td) und insbesondere *Prevotella intermedia* (Pi) – bietet die optimale

Abb. 1: Die parodur-Produktfamilie von lege artis.

Besonders für die stärker werdende Gruppe von Risikopatienten bietet die pflegende Produktserie parodur Gel und parodur Liquid (beides lege artis Pharma GmbH) eine positive Unterstützung in der täglichen Mundhygiene. parodur Gel dient zur Vorbeugung von Gingivitis und Parodontitis und eignet sich zur Ergänzung der täglichen Mundpflege- und hygiene. Die Mundspüllösung parodur Liquid vervollständigt in Kombination mit dem Gel die Prophylaxemaßnahmen. In Verbindung mit dem Implantat-Pflegegel durimplant hilft parodur Liquid vorbeugend gegen Mukositis und Periimplantitis. In der unterstützenden Parodontitisprophylaxe mehrerer Risikopatienten zeigte deren Anwendung eine gute Wirkung.

Bei jedem meiner Testpatienten wurde nach der Besprechung des Gesundheitsfragebogens die Risikoklassifizierung mittels PSI-Code (Parodontaler Screening Index) und diagnoSTIX aus dem Konzept der Solo-Prophylaxe (BOB-Index = Bleeding on Brushing) zur Diagnose der erkrankten Zahnzwischenräume vorgenommen. Daran lehnten sich die weiteren notwendigen Behandlungsschritte an. Hierbei wurden iatrogene, systemische und genetische Faktoren berücksichtigt und dokumentiert.

Gesundheitsanamnese

Der Anamnesebogen erfasst die folgenden Gesundheitskriterien: Allergien,



Abb. 2

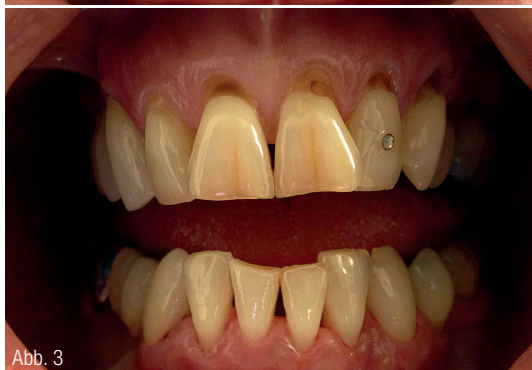


Abb. 3

Abb. 2: Patientin, 30 Jahre, Schwangerschaftsdiabetes mit beginnender Parodontitis, ehemalige Raucherin, Rückzug der Papillen sichtbar.
Abb. 3: Risikopatientin, 50 Jahre, Raucherin, Allergikerin, Parodontitispatientin, Magen-Darm-Probleme, starke Putzdefekte (Abfraktion, Erosion und Abrasion).

Voraussetzung für die Entstehung einer meist leidvollen Parodontitis.

Wenn im schlimmsten Fall beide Partner von einer Parodontitis betroffen sind, aber nur einer davon die Prophylaxe- oder Parodontalbehandlung durchführen lässt, kann dies zu erhöhter Rezidivgefahr des behandelten Patienten führen. Bei jeder Kontrollsituation wurde die Blutungsneigung (Gingivitis) mit den DiagnoSTIX überprüft und die Behandlungsintervalle neu festgelegt. Bei jeder Veränderung – egal, ob positiv oder negativ – wurden Behandlungsschritte und Patientenmotivation beachtet sowie Hilfsmittel und Pflegeprodukte individuell neu angepasst. Natürlich ist das tägliche Umsetzen speziell angepasster Zahnzwischenraumbürstchen (SOLO-STIX) neben der täglichen Solo-Technik (Zahnsaumpflege mit Solo oder Swing) ausschlaggebend, ob der Patient sein Leben lang „zahngesund“ bleiben kann.

Zusammenspiel der Wirkstoffe unterstützt die Heilung

Die ausgewogene Kombination der Inhaltsstoffe wie Salbei, Kamille, Thymol und Beinwell beugt bei den erwähnten Risiko-Testpatienten Schleimhautentzündungen und Taschenneubildungen mit weiterem Knochenabbau vor. parodur Gel ist sparsam und einfach anzuwenden und wurde in Phasen erhöhter Gefährdung und nach einer Parodontalbehandlung eingesetzt. Das Gel besitzt eine hohe Viskosität mit geringer Speichellöslichkeit und haftet somit sehr gut über viele Stunden am Zahnfleischrand. Vorzugsweise wird es abends vor dem Schlafen mit einem Pinsel oder Wattestäbchen aufgetragen. Mit der parodur Mundspüllösung wird die Prophylaxe sinnvoll ergänzt. Chlorhexidin reduziert die Keimbelastung, Natriumfluorid und Xylit fördern die Härtung des Zahnschmelzes und unterstützen so zusätzlich die Kariesprophylaxe.

ClasenUNO®

Spiegel
Saugger



www.clasen.uno

id infotage
dental 2016

Wir sind auf den id infotagen dental in Frankfurt am 11. + 12. November - Stand B 89 / Halle 5.0.



Unser ZWP-Messeangebot!

COUPON

Coupon ausfüllen, zur id mitte kommen, ClasenUNO testen, Feedback geben.

Vorname + Nachname

E-Mail-Adresse



Abb. 4: Parodontitispatient, 81 Jahre, mit starker Abnutzung der Zähne, nimmt Medikamente gegen Bluthochdruck.

Anwendungsempfehlung

Ich empfehle für vier Wochen nach der Prophylaxe- und Parodontalbehandlung bei Risikopatienten:

- 2 x täglich mit 5–10 ml unverdünntem parodur Liquid (alkoholfrei) 60 Sekunden zu spülen (bitte nie mit Wasser nachspülen!)
- 1 Stunde auf Getränke, Nahrung und Nikotin verzichten

Und hierzu mein Experten-Tipp:

- täglich abends parodur Gel noch für zwei Wochen parallel anwenden
- für die nächsten drei Monate das Gel 1–2 x wöchentlich benutzen

Das Gel ist in 10-ml-Tuben erhältlich, sehr sparsam und kann in jeder Handtasche oder Jackettasche untergebracht werden. Durch Aufklärung und Bewusstmachung erkennen viele Zahnarztpraxen, dass die Anzahl der Risikopatienten, bei denen ein erhöhtes Parodontitisrisiko besteht (unter anderem Diabetiker, Rheumatiker, Osteoporosepatienten, Herz- und Kreislaufkranke, Krebspatienten, Menschen mit Alkoholabhängigkeit, Raucher oder auch Schwangere) ständig steigt.

Im Auszug der Mundgesundheitsstudie DMS IV wird dies wie folgt erfasst: „Die Daten der bevölkerungsrepräsentativen Studie zeigen, dass Parodontalerkrankungen weit verbreitet sind und seit 1997 eher zugenommen haben. Unter den Erwachsenen leiden 52,7 % unter mittelschweren (CPI Grad 3) und 20,5 % unter schweren Formen der Parodontitis (CPI Grad 4). Bei den Senioren sind 48,0 % von einer mittelschweren und 39,8 % von einer schweren Erkrankung betroffen.“¹ Bereits erhöhter täglicher Stress reduziert die menschlichen Abwehrkräfte. So können sich aktive Parodontalkeime und deren Endotoxine extrem

schnell ausbreiten. In diesem Stadium sind Patienten in einem sehr engen Recall risikoabhängig zu betreuen:

- niedriges Risiko (alle sechs Monate)
- mittleres Risiko (alle vier Monate)
- hohes Risiko (alle drei Monate)

Nach einer PAR-Behandlung kann die Praxis beispielsweise den Patienten ein kleines (kostenloses) Starter-Päckchen schenken: eine weiche Zahnbürste, eine weiche Einbüschelbürste, ein Set kunststoffummantelter Interdentalbürstchen, eine Probiertube parodur gel. Die Patienten werden es schätzen und Sie gerne weiterempfehlen.

Fazit

Während der Testphase in meiner Praxis gaben mir meine Patienten folgende Aussagen zu den parodur-Produkten: Zur Spülung wurde das anhaltende Frischegefühl und der angenehme Geschmack begrüßt und die leicht betäubende Wirkungsweise und ungewöhnlich tiefgrüne Farbe betont. Beim Gel äußerten sich die Testpatienten positiv über die langanhaltende Wirkung bis zu sechs Stunden und die abschwellende, kühlende und leicht betäubende Wirkung. Die Konsistenz wird als kompakt, dickflüssig und leicht klebrig beschrieben. Zum Ende der Testphase nach drei Monaten teilten mir die Testpatienten in der Abschlussbefragung mit, dass sie parodur Liquid und parodur Gel weiter verwenden möchten.

1 http://www.dgzmk.de/uploads/media/DMS_IV_Zusammenfassung_201002.pdf



INFORMATION

Brigitte Godizart

Fachberatung & Konzepte
für die zahnärztliche Praxis
Boisheimer Straße 196
41751 Viersen
Tel.: 02162 1069437
brigitte@godizart.de
www.godizart.de

Infos zur Autorin





JETZT AUCH IN DEUTSCHLAND

PENTRON

VALUE BEYOND PRICE

| POST AND CORE | CEMENTS | BONDING AGENTS | COMPOSITES | IMPRESSION | TEMPORARY |
|---------------|---------|----------------|------------|------------|-----------|
| | | | | | |

Unser Produktportfolio bietet ein komplettes Angebot von Abdruckmaterialien und Kompositen über Haftvermittler, temporäre und dauerhafte Befestigungszemente bis hin zu Stiften und Stumpfaufbaumaterial.

Erfahren Sie selbst, warum Zahnärzte rund um den Globus Pentrons preisgekrönte Produkte wählen. Ausgezeichnete Qualität zu erschwinglichen Preisen.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch:



Halle 6 Stand A83



Bestellen Sie jetzt bei Ihrem Dental-Depot*

Entdecken Sie unser gesamtes Produktportfolio

www.pentron.eu

customercareEMEA@pentron.com | Marketing.EMEA@pentron.com

* Finden Sie Ihren Pentron Händler unter www.pentron.eu

Prophylaxe: Mehr als Zähneputzen und PZR

HERSTELLERINFORMATION Ein wenig Zahnstein entfernen und mit Antiseptika nachspülen – so einfach ist es leider nicht. Die Prophylaxe ist weitaus mehr als das. Zur eigentlichen Pflege von Zähnen und Zahnfleisch kommen umfangreiche Maßnahmen zur Früherkennung, Nachsorge sowie die ganzheitliche Betreuung des Patienten hinzu. Besonders hilfreich ist es dann für das Praxisteam, wenn es auf ein Dentalgerät zurückgreifen kann, das alle diese Prozesse gleichermaßen unterstützt und erleichtert.

Zu den Leistungen der Prophylaxe gehören neben der eigentlichen Behandlung der Zähne (PZR, Fluoridierungsmaßnahmen, Fissurenversiegelung) vor allen Dingen auch die Beratung des Patienten, etwa hinsichtlich zahngesunder Ernährung oder der korrekten häuslichen Mundhygiene. Denn ohne die Mitwirkung des Patienten haben Prophylaxemaßnahmen in der Regel keinen Erfolg. Deshalb muss der Patient sowohl bestmöglich informiert als auch motiviert werden. Die Compliance ist ein ernst zu nehmender Faktor für die Verbesserung der Mundgesundheit.

Anamnese und Diagnose

Als Ausgangspunkt für ein individuelles Prophylaxekonzept muss der Patient zunächst befragt und ein erster Befund erstellt werden. Wichtiges Hilfsmittel hierfür ist ein umfassender Anamnesebogen. Darin sollte genau notiert werden, welche Gewohnheiten der Patient pflegt und welche pathologischen Voraussetzungen er mitbringt. Diese Aspekte müssen bei der Therapieplanung später berücksichtigt werden.

Mithilfe von verschiedenen Messwerten wird schließlich der bestehende Mundhygienestatus des Patienten beurteilt. Die Erhebung von Approximalraum-Plaque-Index, Blutungsindex und Sondierungstiefe gibt Aufschluss über den Plaquebefall und Entzündungszeichen der Gingiva.

Mithilfe der Intraoralkamera DocQdent von Qioptiq können frühzeitig Veränderungen an Zahn und Zahnfleisch entdeckt werden.

Schmaler Kopf, handliche Form, stabiles Gehäuse und geringes Gewicht der DocQdent sorgen für einen hohen Anwender- und Patientenkomfort.

Kavitäten im Zahn und Initialkaries lassen sich hingegen nicht ganz so einfach ausmachen. Bei einer Sichtkontrolle mit dem bloßen Auge kann der Behandler schnell behandlungsbedürftige Stellen übersehen. Um diese Läsionen besser sichtbar zu machen, hat es sich bewährt, optische Geräte zur Hilfe zu nehmen. Eine mögliche Unterstützung bietet hier die Dentalkamera DocQdent™ von Qioptiq (Excelitas Technologies Group). Dank einer bis zu 250-fachen Vergrößerung kann der Zahnarzt mit DocQdent™ selbst kleinste Auffälligkeiten in der Zahnoberfläche erkennen. Die starke Beleuchtung, die von Hochleistungs-LED erzeugt wird, ermöglicht die differenzierte Analyse der Schmelzbeschaffenheit. So lassen sich kariöse

Stellen frühzeitig und sicher erkennen. Darüber hinaus erleichtert DocQdent™ die Visualisierung des Zahnsteins.

Follow-up

Hat der Zahnarzt verdächtige Stellen entdeckt, können diese mithilfe der Intraoralkamera kontinuierlich beobachtet werden. Im Lieferumfang von DocQdent™ ist eine Bild- und Dokumentenverwaltungssoftware enthalten (ab Windows 7), über die die Aufnahmen der Kamera via VDDS-Schnittstelle in der digitalen Patientenkartei gespeichert werden können. So kann in aufeinander folgenden Sitzungen die Entwicklung der Kavitäten etc. anhand der Bilder kontrolliert und – wenn nötig – entsprechende Behandlungsschritte eingeleitet werden.

Patientenkommunikation und Stärkung der Compliance

Doch hier endet die Funktionalität der Kamera für die Prophylaxe noch nicht. Als Mittel der Patientenkommunikation unterstützt DocQdent™ das Team dabei, dem Patienten seinen Mundgesundheitsstatus zu



veranschaulichen, über eventuelle Defizite in der Putztechnik zu sprechen und Therapieansätze nachvollziehbar zu erläutern. In den meisten Fällen kann der Patient außerdem positiv bestärkt werden, wenn man ihm seine Fortschritte und Erfolge hinsichtlich der Mundhygiene bildlich aufzeigt. Vorher-Nachher-Bilder zum Beispiel bei der Zahnreinigung und Zahnsteinentfernung wiederum belegen darüber hinaus die Wirksamkeit der zahnärztlichen Maßnahmen und schaffen eine Vertrauensbasis zwischen Patient und Arzt. Und auch die Kommunikation zwischen Prophylaxefachkraft und dem behandelnden Arzt profitiert vom Einsatz der DocQdent™: Die zu behandelnden Stellen können unmissverständlich definiert und präziser behandelt werden.

Usability für Arzt und Patienten

Da die Prophylaxe einen Großteil der täglichen Praxisleistungen ausmacht, ist es wichtig, dass häufig verwendete Instrumente wie DocQdent™ einen gewissen Anwendungs- und Patientenkomfort mitbringen. Diesem Anspruch



Die Kamera lässt sich via USB mit PC und Tablet verbinden und kann so erfolgreich für die Patientenkommunikation eingesetzt werden.

trägt der Hersteller Qioptiq vor allem mit der Bauweise der Kamera Rechnung. Die schmale Form und das geringe Gewicht von DocQdent™ ermöglichen ein einhändiges Bedienen und ein ermüdungsfreies Arbeiten – auch für die HelferIn.

Für Patienten ist der schmale Kamerakopf hingegen besonders komfortabel, weil sie ihren Mund nicht weit öffnen

müssen, und trotzdem gelangt die Kamera problemlos auch an schwer zugängliche Stellen. Im Gegensatz zur Verwendung eines Mundspiegels kann der Patient uneingeschränkt durch den Mund atmen. Die wasserdicht versiegelte Kameralinse beschlägt nicht und lässt sich mittels Wischdesinfektion einfach reinigen. Das robuste Kunststoffgehäuse ist zudem äußerst kratzfest und schützt die Technik im Inneren vor Stürzen und Erschütterungen.

Eine technische Besonderheit der Kamera ist die schnelle Autofokussierung. Dank eines patentierten Flüssiglinsensystems muss der Zahnarzt die Kamera nicht selbst per Fußsteuerung „scharf“ stellen. Erleichterung verschafft zudem die Mobilität der DocQdent™. Über eine USB 2.0-Schnittstelle kann die Dentalkamera kinderleicht mit einem Windows-PC oder -Tablet verbunden werden und lässt sich so ortsunabhängig, in unterschiedlichen Behandlungsräumen oder auf Hausbesuchen einsetzen.

Fazit

Die Prophylaxe ist ein komplexes Behandlungsgebiet, das von Zahnarzt und Assistenz mehr verlangt als die Beherrschung von Kürretage und Konkremententfernung. Nicht nur die Handgriffe müssen sitzen. Das Behandlungsteam braucht auch ein Gefühl für den Patienten. Eine anwenderfreundliche Intraoralkamera wie DocQdent von Qioptiq hilft, Erkrankungen frühzeitig zu erkennen und den Patienten zu einer bewussteren Mundhygiene zu motivieren.

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



IMMER MIRAJECT®

VON INJEKTION BIS APPLIKATION

- ✓ Das Original seit 1967
- ✓ Über 400 Mio schmerzfreie Injektionen schaffen Sicherheit
- ✓ Erhältlich für alle Indikationen



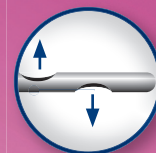
Injektion



Paste + Flüssigkeit



Paro + Endo



Endo



PRAXIS

„In einer Rekordzeit von rund sechs Minuten ermöglicht unsere Assistina 3x3 eine maschinelle Innen- und Außenreinigung und sorgt darüber hinaus für eine perfekte Schmierung der Instrumente.“



Produktfilm Assistina

Christin Bunn

Validierte Instrumentenreinigung

INTERVIEW Hygienische Arbeitsschritte nehmen im Praxisalltag ein großes Zeitfenster ein. Für die validierte Innen- und Außenreinigung sowie Ölpflege gibt es ein Produkt für die gleichzeitige Reinigung von bis zu drei Instrumenten. Die Redaktion sprach im Interview mit W&H Produktmanagerin Alexandra Flatscher über die Assistina 3x3.



Seit gut 20 Jahren findet die Assistina zur maschinellen Instrumentenpflege großen Zuspruch. Was sind die wesentlichen Unterschiede zum Vorgängermodell Assistina 301 plus? Unsere Assistina hat sich seit Jahren als das Gerät für die Instrumentenpflege bewährt. In den letzten Jahren sind die Anforderungen an die Hygiene und Aufbereitung von Medizinprodukten jedoch deutlich gestiegen. Die Assistina 3x3 wird diesen Anforderungen bestens gerecht und überzeugt

mit einem validierten Reinigungsprozess für Turbinen, Hand- und Winkelstücke. Das Gerät umfasst dabei nicht nur die automatische Innen- und Außenreinigung, sondern sorgt auch für die perfekte Schmierung der Instrumente. Erstmals können drei Instrumente in nur sechs Minuten für die nachfolgende Sterilisation vorbereitet werden.

Inwiefern haben Kundenwünsche und Anregungen von Verbraucherseite zur Entwicklung beigetragen?

Wir arbeiten sehr eng mit unseren Kunden zusammen. Die Erfahrungen, die wir aus dieser Zusammenarbeit sammeln, fließen dabei in Form von Kundenanforderungen in unsere Produktentwicklung mit ein. Dadurch sind wir stets in der Lage, den Zahnärzten wettbewerbsfähige und intelligente Lösungen zur Verfügung zu stellen.

Wird es die neue Assistina in verschiedenen Versionen geben? Was ist der Unterschied?

Die Assistina wird es in zwei Versionen geben: Assistina 3x3: Drei Instrumente werden in drei Aufbereitungsschritten aufbereitet – Automatische Innen- und Außenreinigung sowie Ölpflege. Assistina 3x2: Drei Instrumente werden in zwei Aufbereitungsschritten aufbereitet – Automatische Innenreinigung und Ölpflege.

Aus welchen Teilschritten setzt sich der Reinigungs- und Pflegezyklus zusammen und wie sind diese aufeinander abgestimmt?

Bei der Innenreinigung werden Spraykanäle und Getriebeteile des Instruments mit der speziellen Reinigungslösung W&H Activefluid gereinigt. Um Reste des Reinigers zu beseitigen, werden Spraykanäle und Getriebeteile durchgeblasen. Die gründliche Reinigung unterstützt die volle Funktionsfähigkeit der Instrumente während ihrer Lebensdauer. Bei der Außenreinigung wird W&H Activefluid punktgenau, Instrument für Instrument, aufgesprüht.



Beachten Sie
unsere aktuellen Angebote!*



FLIESSFÄHIG – UND DENNOCH STOPFBAR

Schnellabbindendes Glasionomer Füllungsmaterial

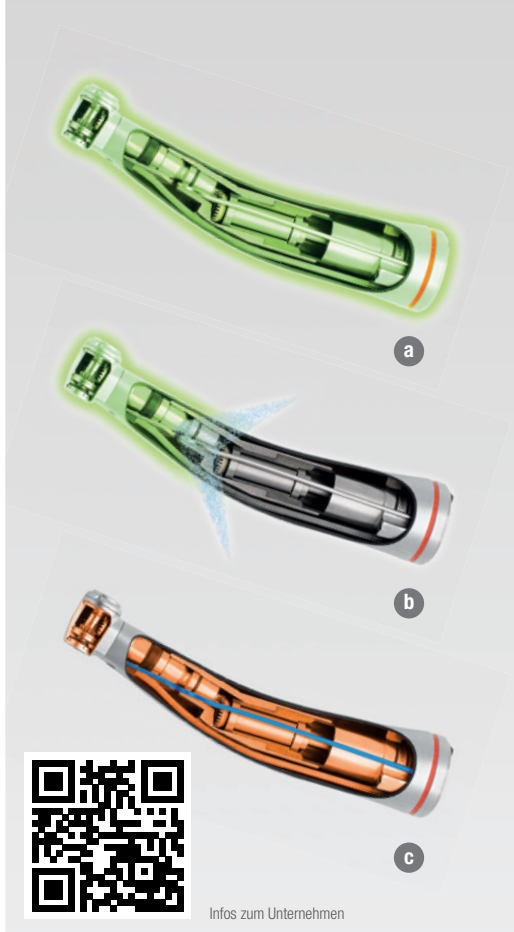
- Perfekte Randadaption und Stopfbarkeit in einem Produkt durch Viskositätsänderung während der Applikation
- Schnelle Aushärtezeit von nur zwei Minuten nach Füllungslegung
- Das erste zahnähnlich fluoreszierende Glasionomer Material
- Hohe Fluoridabgabe

IonoStar® Plus



* Alle aktuellen Angebote finden Sie unter www.voco.de oder sprechen Sie bitte Ihren VOCO-Außendienstmitarbeiter an.





Infos zum Unternehmen

Die Schritte der maschinellen Reinigung mit Assistina 3x3:
 a) Innenreinigung der Spraykanäle und Getriebeteile und Außenreinigung des Instruments. b) Durchblasen der Spraykanäle und Getriebeteile mittels Druckluft. c) Schmierung der Getriebeteile mit W&H Service Oil F1.

Nach kurzer Einwirkzeit werden die Instrumente abgeblasen, ehe die Getriebeteile präzise und automatisch geschmiert werden.

Ihr Gerät besitzt einen speziellen Außenreinigungsring, wie funktioniert das genau?

Durch einen speziellen Reinigungsring mit sechs Außenreinigungsdüsen werden unter hohem Druck alle Rückstände am Instrument entfernt, die Praxis erhält damit ein komplett sauberes Instrument.

Wie lange dauert das Pflegeprogramm und für welche Instrumente eignet sich Assistina 3x3?

Mit unserer neuen Assistina können drei Instrumente in nur sechs Minuten gereinigt werden. Das Gerät eignet sich mithilfe entsprechender Adapter für alle Instrumente: Hand- und Winkelstücke, Turbinen sowie für Luftscaler sämtlicher Hersteller.

Wie setzen sich Reinigungslösung sowie das Serviceöl zusammen und für wie viele Zyklen ist eine Füllung ausreichend?

Die Lösung W&H Activefluid ist ein Reiniger auf Wasserbasis mit Tensid-

anteilen, der zusätzlich zur optimalen Reinigungsleistung eine wachstumshemmende Wirkung auf Bakterien und Viren in der Prozesskammer aufweist. Beim Serviceöl handelt es sich um das bewährte sterilisierbeständige W&H Service Öl F1. 200 Milliliter Öl sind dabei ausreichend für circa 2.000 Instrumente. Hinsichtlich der Reinigungslösung lassen sich bei der Assistina 3x3 mit 1.000 Milliliter rund 435 Instrumente reinigen. Ist die Assistina 3x2 das Gerät der Wahl, reicht das Activefluid sogar für 1.430 Instrumente. Diese Menge resultiert aus dem Verzicht auf die Außenreinigung. Bei der Reinigung und Pflege von Instrumenten mit der Assistina 3x3 handelt es sich um ein validiertes Verfahren.

Wie gestaltet sich dieser Validierungsprozess und welches Reinigungsergebnis wird erzielt?

Der Validierungsprozess der Assistina 3x3 wird im Prüfbuch, welches mit jedem Gerät mitgeliefert wird, genauestens erklärt. Dieses beinhaltet unter anderem den Bericht* eines unabhängigen Hygieneinstitutes über die Validierung der Reinigungsleistung des Gerätes. Der Bericht dient als Nachweis dafür, dass der vordefinierte Reinigungsprozess zu einem gleichbleibenden Ergebnis führt. Zusätzlich verfügt die neue Assistina über ein integriertes Prozessüberwachungssystem, das die Menge der Reinigungslösung, die Ölmenge sowie die Prozessluft kontrolliert. Dadurch wird sichergestellt, dass der Reinigungsprozess der Assistina ein stets gleichbleibendes Reinigungsergebnis liefert.

Welchen Stellenwert nimmt das Produkt im Gesamtprozess der Praxishygiene ein?

In einer Rekordzeit von rund sechs Minuten ermöglicht unsere neue Assistina 3x3 eine maschinelle Innen- und Außenreinigung und sorgt darüber hinaus für eine perfekte Schmierung der Instrumente. Der Anwender profitiert damit von einer optimalen Vorbereitung auf die nachfolgende Sterilisation. Die gesamte Aufbereitungszeit der Instrumente wird dabei deutlich verkürzt. Bei einer anschließenden Sterilisation mit dem neuen Schnellzyklus unseres Lisa Autoklaven, der Instrumente in nur 14 Minuten sterilisiert, stehen die Instrumente nach insgesamt nur circa 20 Minuten wieder zur Verfügung.

Inwiefern wirkt sich eine automatisierte Instrumentenpflege auf die Wirtschaftlichkeit einer Praxis aus?

Im Vergleich zur manuellen Aufbereitung ist die maschinelle Reinigung und Pflege durch unsere Assistina 3x3 einfach zu handhaben, sicher, ökonomisch und reduziert den Ölverbrauch um ein Vielfaches.

Der Anschaffungspreis amortisiert sich für den Anwender schon nach kürzester Einsatzzeit.

Wie funktioniert bei der Assistina die Spannzangenpflege?

Mit unserem speziellen Prozess ist die Pflege von Spannzangen der W&H Instrumente ohne zusätzlichen Aufwand möglich. Damit wird die Lebensdauer von W&H Instrumenten deutlich erhöht.

Wie sieht es bei der Assistina 3x3 mit den Serviceintervallen aus?

Es ist kein Service notwendig, Verbrauchsmaterial wie O-Ringe und Luftfilter können problemlos in der Praxis getauscht werden.

Die Assistina 3x3 wurde auf der IDS 2013 vorgestellt. Welche Resonanz haben Sie seitdem von den Anwendern erhalten?

Von Beginn an stieß die neue Assistina auf Begeisterung. Viele Praxen sind dankbar über die große Zeitersparnis und die hinzugewonnene Sicherheit. Wir hören immer wieder, wie gut sich Assistina in den Hygieneworkflow einfügt. Auch vonseiten der Behörden in Deutschland gibt es sehr viel wohlwollendes Feedback zum Gerät. Dies bestätigte auch eine positive Praxisbegehung in NRW: Dort führte die Aufbereitung mittels Assistina 3x3 und Lisa Remote-Sterilisator zu einem zufriedenstellenden Ergebnis sowohl für die Praxis, als auch für die Behörde.

*** Bericht ist unter [wh.com](http://www.wh.com) herunterladbar:**

http://www.wh.com/de_germany/dental-produkte/sterilisation-hygiene-pflege/aufbereitungsgeraete/assistina/

INFORMATION

W&H Deutschland GmbH

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

Mehr Komfort für Patient und Behandler

Besuchen Sie uns auf den
Messen in Stuttgart
und Frankfurt!

Für alle
Belmont-Einheiten
und auch Einheiten
anderer Hersteller
einsetzbar!

schon ab
2.620,- €
(zzgl. MwSt.)

- Formschöne Leuchte mit 10 LEDs
- Keine Wärme- oder Geräusentwicklung
- Schattenarmes definiertes Lichtband von 85mm x 155mm
- Optimale Ausleuchtung der Mundhöhle, auch wenn Teile der LEDs verdeckt sind (z. B. vom Kopf der Helferin)
- Lange Lebensdauer der LEDs von ca. 40.000 Stunden
- Stufenlose Helligkeitsregelung von 4.000–32.000 Lux
- Farbtemperatur bei jeder Helligkeit 5.000 Kelvin

- Composite Modus 5.500 Lux
- Schnell und leicht zu reinigen
- In verschiedenen Modellen lieferbar:
 - Gerätemodell für Belmont-Einheiten
 - Gerätemodell für Einheiten anderer Hersteller
 - Deckenmodell
 - Deckenmodell mit Gleitschiene

Partner von:

Jenny Hoffmann

„Bei der Lichtstärke gilt: Mehr ist besser!“

INTERVIEW Das wachsende Angebot an lighthärtenden Füllungsmaterialien verbessert zwar die restaurative Behandlungsqualität, weil auf verschiedene Situationen individueller eingegangen werden kann. Doch die Vielfalt an Werkstoffen stellt Behandler auch vor eine Herausforderung. Mit welcher Wellenlänge und welcher Zeit muss ich welches Material belichten? Um diese Fragen nicht zum Problem werden zu lassen, hat Ultradent Products eine Polymerisationsleuchte entwickelt, die bei allen gängigen Materialien sichere Ergebnisse liefert. VALO-Anwender Dr. Jörg Weiler aus Köln spricht im Interview über seine Erfahrungen mit dem Gerät.



Dr. Jörg Weiler, Köln, verwendet seit Jahren die VALO-Polymerisationsleuchte für alle restaurativen Behandlungen.

Herr Dr. Weiler, Sie arbeiten seit vielen Jahren mit VALO-Lichtpolymerisationsleuchten. Was waren Ihre Gründe dafür, damals zur VALO zu wechseln?

Die Lichtpolymerisation wurde in meiner Praxis immer wichtiger. Irgendwann habe ich gemerkt, dass ich sie fast nur noch bei der Erstdiagnose nicht zur Hand nahm. Umso wichtiger war mir eine Leuchte, die ihren Zweck bestmöglich erfüllt. Dazu gehörte auch ein Licht mit Breitbandwellenlänge; damit ist man auf der sicheren Seite, denn oftmals weiß man nicht, welche Lichtinitiatoren die Komposithersteller verwenden. Nimmt man diese Breitbandanforderung als ein Muss, schrumpft die Auswahl an Leuchten schon sehr zusammen. Bei der VALO sah ich dies – und nicht nur dies – als gegeben.

Wie hat sich VALO in der Praxis bewährt? Was hat sich als wichtigste Eigenschaft herausgestellt?

Von einer wichtigsten Eigenschaft kann man eigentlich nicht sprechen. Im Praxisalltag stellte sich die Handhabung als besonders positiv heraus: Die niedrige Bauhöhe erfordert auch im Molarenbereich keine übermäßigen Mundöffnungen vom Patienten, und ich kann wirklich sicher von oben in eine Kavität leuchten, ohne dass Schattenzonen entstehen. Auch wenn die VALO versehentlich mal zu Boden fiel, blieb das ohne Folgen – die robuste Bauweise steckt auch das weg. Und einen Lichtleiter, der brechen kann, gibt es nicht.

Wie stellte sich VALO im Vergleich zu den davor verwendeten Polymerisationsgeräten in Ihrer Praxis dar?

In der Tat gab es vorher eine ganze Reihe an Geräten – ich habe schon lange ein gewisses Faible für High-tech-Leuchten. Gekauft hatte ich sie meist, weil mir ein bestimmtes Feature daran besonders

gefallen hatte – zum Beispiel die Form oder auch eine hohe Lichtstärke. In der Praxis musste ich dann aber bei den meisten Leuchten Unzulänglichkeiten feststellen: Oft waren sie durch Form und Lichtleiterkrümmung schwer handhabbar, fragil konstruiert oder die Leistung war nicht richtig nutzbar, weil der Lichtstrahl, kaum gebündelt, in Gießkannenform austrat.

Apropos Lichtstärke: Gibt es da einen Level, den Sie heute als Mindestanspruch setzen würden?

1.000 mW/cm² würde ich heute als absolutes Minimum ansehen. Diese Meinung wird auch von den meisten Fachleuten an den Universitäten geteilt. Je höher die Leistung ist, desto kürzer kann die Polymerisationszeit werden. Und genau hier wird man in der Praxis, wenn es größere oder mehrere Restaurationen sind, dann mal nachlässig.

Bei der VALO wird das Licht zudem gebündelt und in einem homogenen Lichtfeld emittiert. Das gibt zusätzlich Sicherheit.



Die schmale Form und das geringe Gewicht der VALO erleichtern die Behandlung.

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



VALO bietet drei verschiedene Aushärtungs-Modi. Setzen Sie die alle bei verschiedenen Behandlungen ein? Ich verwende den Standardmodus mit 1.000 mW/cm² selten, er erfordert eben etwas mehr Zeit. Ich nehme gern den High Power-Modus – dieser arbeitet mit 1.400 mW/cm² und man kann ihn von 1 bis 4 Sekunden einstellen.

2x4 Sekunden x 1.400 mW/cm² bedeutet applizierte 11,2 Joule an Energie – das reicht meistens für die einzelnen Kompositinkremente oder kleine Restaurationen.

Geht es um das Befestigen von Keramikrestaurationen, ist der Xtra Power-Modus meine Wahl, dieser bringt 3.200 mW/cm². Mit dieser Lichtstärke und 2x3 Sekunden kann man auch durch die Restauration hindurch effektiv aushärten.

Manche Zahnärzte befürchten bei der hohen Lichtstärke der VALO Probleme mit der entstehenden Wärme. Wie sehen Sie das?

Wärme entsteht immer, wenn man hohe Leistungen abrufen. Aber das blaue Licht der Polymerisationsleuchten führt auf weißen Oberflächen (Zähnen) nur zu einer geringen Erwärmung, während sich rote Oberflächen (Gingiva) stärker erwärmen. Das sagen nicht anästhesierte Patienten dann meist auch recht schnell. Daher ist bei gingivanahem Polymerisieren

Vorsicht geboten. Hier empfehlen sich kurze Zyklen im niedrigen Modus bzw. Luftkühlung mit dem Luftbläser während der Belichtung. Auf keinen Fall sollte man aber deswegen mit schwächeren Leuchten arbeiten. Bevor man eine unzureichende Aushärtung riskiert, sollte man besser darüber nachdenken, wie man diese thermischen Effekte beherrschen kann. Und das ist möglich.

Lassen Sie auch Ihre Fachassistentinnen mit VALO aushärten? Wie kommen diese damit zurecht?

Ja, nach entsprechender Einweisung delegiere ich auch die Lichtpolymerisation. Die Damen schätzen die robuste VALO ebenfalls sehr; sie bevorzugen die Ausführung mit Netzkabel, da diese am schlankesten und leichtesten ist. Ich arbeite meist mit VALO

Cordless, die über zwei kleine Batterien verfügt. Meist genügt ein Aufladen einmal in der Woche, das finde ich bemerkenswert.

Von Ultradent gibt es eine ganze Reihe von Aufsatzlinsen für die VALO-Leuchten, für spezielle Indikationen. Halten Sie diese für sinnvoll? Welche nutzen Sie selbst?

Es ist überraschend, welche Vielfalt die Linsen bieten.

Im niedrigen Lampenkopf erzeugen insgesamt vier verschiedene LEDs ein Breitbandspektrum mit Wellenlängen von 395–480 nm.

Nach einer entsprechenden Einweisung besitzen auch die Helferinnen eine hohe Anwendungssicherheit, sodass Dr. Jörg Weiler das Aushärten in der Regel delegieren kann.

Gern nutze ich die Point-Cure Lens – sie gibt ein hoch intensives Punktlicht ab, mit dem man Restaurationen – insbesondere Veneers – beim Befestigen mittig anpunkten kann, um die Position zu sichern, bevor man Zementüberschüsse entfernt. Da fällt mir ein, dass ich meine Antwort auf Ihre erste Frage korrigieren muss: Auch bei der Diagnose kommt VALO heute zum Einsatz – in Verbindung mit den orangen oder grünen TransLume Lenses zur Durchleuchtung der Zähne. Damit zeigen sich – schon ohne Röntgen – innere Strukturen. Gelegentlich benutzen wir auch die Black Light Lens, die VALO in eine Schwarzlichtleuchte verwandelt; so kann man fluoreszierende Plaque-Anfärbelösungen oder Versiegelungen sichtbar machen.

Nach Ihrer langjährigen Erfahrung mit den VALO-Leuchten: Hätten Sie noch Wünsche an das VALO-Entwicklerteam von Ultradent Products, vielleicht für die VALO der nächsten Generation? Es bleiben bei VALO nur wenige Wünsche offen. Vielleicht das: Sie hat zwar schon ein großes Lichtaustrittsfenster von 9,6 mm, aber wenn dieses noch etwas größer wäre, würde eine gesamte Okklusionsfläche – auch bei größeren Molaren – darunter passen. Natürlich dürfte die Lichtstärke pro Fläche dadurch nicht abfallen.

Herr Dr. Weiler, wir danken Ihnen für das interessante Gespräch.



Dr. Jörg Weiler
Infos zur Person



Ultradent Products GmbH
Infos zum Unternehmen



“Ich kann meine Laborkosten um 50 % senken ohne dabei auf höchste Qualität und Seriosität zu verzichten”

Dr. Rafael Filpo

Lic. Nr. 47310. Abschluss der Zahnmedizin
an der Universität Santiago

Liebe Kollegen, in Zeiten wo eine intensive Kostenkontrolle uns zum Erreichen der angestrebten Ziele zwingt möchte ich Ihnen ein komplett neues Labor-Konzept vorstellen.

Dental Lab! Eine einzigartige Entdeckung.

Seit über einem Jahr arbeite ich mit ihnen zusammen und das Ergebnis ist einfach ausgezeichnet. Ich kann meinen Patienten **höchste Qualität zu weit unter den üblichen Marktpreisen anbieten**. Einsparungen von 50 % sind keine Seltenheit.

Haben Sie weitere Fragen oder wollen mehr darüber wissen? Ich kann Ihnen eine Kontaktaufnahme nur empfehlen.



DENTAL
Lab

ITALIEN • FRANKREICH • SPANIEN
PORTUGAL • DEUTSCHLAND

Tel. 0049 3030807947

e-mail: info@dental-lab.fr

www.dental-lab.fr

| | |
|---|-------|
| Porzellankrone..... | € 89 |
| 8-teiliges Skelett..... | € 190 |
| Komplette Acrylat Zahnprothese (sup. oder inf.) | € 196 |
| Zirkoniumkrone..... | € 120 |

Nutzen Sie dieses einmalige Angebot !

Aufgrund der starken Nachfrage an unser Labor bieten wir Ihnen bis zum 31.12.2016
Ihren ersten Auftrag kostenfrei an

100 % GRATIS !!!

Desweiteren garantieren wir Kunden die vor dem 31.12.2017
bestellen die Preise unverändert bis Ende Jahr

Das Problem mit der Wasserprobe

HERSTELLERINFORMATION Medizinische Einrichtungen sind infektiologische Hochrisikobereiche. Neben der Oberflächenhygiene spielt dabei die Wasserhygiene eine zentrale Rolle. In zahnmedizinischen Einrichtungen darf laut Gesetz bei allen Anwendungen nur Wasser in Trinkwasserqualität verwendet werden. Ein Großteil der Zahnarztpraxen und -kliniken haben aufgrund von mikrobiologischen, baulichen und designtechnischen Gründen erhebliche Probleme mit mikrobiell verkeimtem Wasser.

Die RKI-Empfehlung von 2006 „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene“ klärt hierzu in Kapitel 5 „Wasserführende Systeme“, durch wen und wie bei der mikrobiologischen Probenahme vorzu-

Neutralisationsmittel (Natriumthiosulfat, Katalase etc.) dotiert werden.

Diese Neutralisation greift jedoch nur für Desinfektionsmittel, welche entsprechend der Trinkwasserverordnung zugelassen sind, und auch nur im zuge-

lysetechnischen Gründen nicht stattfinden. Das entsprechende Wissen ist bei vielen Probenehmern nicht vorhanden. Eine Konkretisierung der RKI-Empfehlung von 2006 zu diesem Thema und verbindliche Standards wären dabei absolut empfehlenswert. BLUE SAFETY hat sich als Navigator für alle Fragen rund um die Wasserhygiene bewährt und sorgt mit dem SAFEWATER Hygienekonzept dafür, dass die Hygienekette wirksam, rechtsicher und kosteneffizient geschlossen wird. Gerade bei der Probenahme bewährt sich die SAFEWATER Technologie, da das Wassersystem durch die tägliche Spülung die Vorgaben der Trinkwasserverordnung erfüllt und keine verfälschende Beeinflussung der Probe stattfindet.



gehen ist. Dabei gibt es drei Problembereiche. Es wird für die Durchführung der Probenahme seitens der Empfehlung unter anderem der Einsatz von „geschultem Personal“ vorgesehen. Dieser Begriff vom „geschulten Personal“ ist nicht genauer definiert und wird aktuell von den verschiedenen Beteiligten im Markt unterschiedlich interpretiert. Aber auch hier ist nur ein Weg der Richtige. Eine weitere Problematik ist, ein akkreditiertes Labor zu beauftragen und sowohl die Probenahme als auch Untersuchung rechtskonform durchzuführen und damit Rechtssicherheit für den Zahnarzt herzustellen. Geregelt wird dies in der DIN EN ISO 19458. Die DIN EN ISO 19458 „Wasserbeschaffenheit – Probenahme für mikrobiologische Untersuchungen“ verlangt die Inaktivierung einer Wasserprobe zum Zeitpunkt der Probenahme. Dies wird im Bereich des Trinkwassers durchaus gewährleistet, indem die Probebecher mit einem

lassen Konzentrationsbereich. Da die im Dentalbereich eingesetzten Mittel oft keine dementsprechende Zulassung haben, kommt es zu einer weiteren Wirkung des Desinfektionsmittels auf die Wasserprobe. In letzter Konsequenz führt dies zu falsch negativen Probeergebnissen, welche den mikrobiellen Status der Einheit zum Zeitpunkt der Probenahme nicht wahrheitsgemäß widerspiegeln und damit nicht rechtskonform sind.

Wie komplex und teilweise sogar unmöglich es ist, die verschiedenen im Dentalmarkt vorhandenen Desinfektionsmittel zu neutralisieren, verdeutlichen diverse Artikel und Nachforschungen, die sich mit der Inaktivierung verschiedener Desinfektionsmittel auseinandersetzen, unter anderem mit dem großflächig eingesetzten Wasserstoffperoxid. Eine Neutralisation der wasserstoffperoxidhaltigen Proben findet nicht statt bzw. kann aktuell aus ana-

lysetechnischen Gründen nicht stattfinden. Das entsprechende Wissen ist bei vielen Probenehmern nicht vorhanden. Eine Konkretisierung der RKI-Empfehlung von 2006 zu diesem Thema und verbindliche Standards wären dabei absolut empfehlenswert. BLUE SAFETY hat sich als Navigator für alle Fragen rund um die Wasserhygiene bewährt und sorgt mit dem SAFEWATER Hygienekonzept dafür, dass die Hygienekette wirksam, rechtsicher und kosteneffizient geschlossen wird. Gerade bei der Probenahme bewährt sich die SAFEWATER Technologie, da das Wassersystem durch die tägliche Spülung die Vorgaben der Trinkwasserverordnung erfüllt und keine verfälschende Beeinflussung der Probe stattfindet.

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

INFORMATION

BLUE SAFETY GmbH

Siemensstraße 57
48153 Münster
Tel.: 00800 88552288 (kostenfrei)
hello@bluesafety.com
www.bluesafety.com

Infos zum Unternehmen



REGIONALE FORTBILDUNGEN IMPLANTOLOGIE 2016/2017

NOVEMBER 2016 – MAI 2017

KONGRESSÜBERSICHT



www.oemus.com



Implantologieforum Berlin 2016



1. Wiesbadener Forum für Innovative Implantologie



Implantologie im Ruhrgebiet / 6. Essener Implantologietage



6. Badische Implantologietage



16. Unnaer Implantologietage



3rd Annual Meeting of ISMI



IMPLANTOLOGY START UP 2017 / 18. EXPERTENSYMPOSIUM



3. Giornate Romane

Faxantwort an 0341 48474-290

Bitte senden Sie mir die Programme zu den von mir ausgewählten Kongressen zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programmes.)

Praxisstempel / Laborstempel

ZWP 10/16

Externe Berater – viel besser als ihr Ruf!

INTERVIEW Wer heute moderne Zahnmedizin betreiben möchte, hat es nicht leicht. Zwar bekommt man an der Universität alle Werkzeuge mit auf den Weg, die man braucht, um ein guter Zahnarzt zu sein. Doch das heißt noch lange nicht, dass man auch eine ganze Praxis effektiv führen und organisieren kann. Denn hierzu gehört viel mehr, als man im Studium beigebracht bekommt – es fehlt das Wissen im Bereich der wirtschaftlichen Praxisführung.



Zahnärztin Anja Wittmann, Inhaberin der Praxis für Zahnmedizin in Immenstadt.

„Mit den von beck+co. eingeführten Strukturen wird das Potenzial der Praxis voll ausgeschöpft. Bereits die erste Schulung hat eine enorme Entlastung hinsichtlich der Patientenaufklärung gebracht. Das Team war jetzt in der Lage, die Patienten professionell aufzuklären. Einige weitere Maßnahmen, wie beispielsweise PZR, PA oder CEREC, sind von null auf hundert gefahren worden.“

Die Agentur beck+co. ist seit 2004 im Geschäft und hat sich einem ganzheitlichen Ansatz verschrieben. Die Agentur entwickelt Zahnarztpraxen zu umsatzstarken Gesundheitsdienstleistern und fängt dabei an der Basis der Praxis an. Zahnärztin Anja Wittmann betreibt ihre Praxis im Zentrum von Immenstadt, einer Kleinstadt im Allgäu. Neben ihrer sind sechs weitere Zahnarztpraxen im Ort niedergelassen. Frau Wittmann hat die Praxis 2011 von einem Kollegen

übernommen, der diese 30 Jahre geführt hat. Im Zuge der Übernahme wurde die Praxis vollständig umgebaut und mit drei Mitarbeiterinnen, die sie von ihrem Vorgänger übernommen hat, wiedereröffnet. Frau Wittmann ist seit 2011 Kundin von beck+co. und sagt: „Die Zusammenarbeit wird wohl für immer weitergehen.“ In einem Interview erzählt sie von den Anfängen, wie es dazu kam, und wieso sie sich noch heute von beck+co. trainieren lässt.

An welchem Punkt haben Sie gemerkt, dass es für Sie sinnvoll ist, sich eine externe Beratung in die Praxis zu holen?

Anja Wittmann: Ich habe mich bereits mit dem Gedanken getragen, als ich die Praxis übernommen habe. Denn an der Universität bekommt man wirtschaftliche Aspekte nicht nähergebracht. Von einem befreundeten Ärzte-Ehepaar habe ich dann beck+co. empfohlen bekommen. Das war auch gut

Erfahren Sie, wie angenehm einteilige Implantologie sein kann.

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



MINIMALINVASIVE EINTEILIGE IMPLANTOLOGIE

Upgrade

Die Fortbildungsreihe für Zahnmediziner



Workshops 2016:

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



Abb. oben: Blick in den Empfangsbereich der Praxis ... Abb. unten: ... in den Flur ...

so, denn der Praxisbetrieb lief von Anfang an sehr gut, fast zu gut. So ging es zu Beginn schon mal chaotisch zu. Deshalb brauchte die Praxis ganz schnell klare Strukturen, um die Menge an Patienten zu bewältigen. Wir hatten teilweise Vorlaufzeiten im Terminbuch von einem Dreivierteljahr. Da wären uns die Patienten langfristig abgesprungen.

Wie haben Sie und Ihr Team die Analyse des Istzustandes vor Ort empfunden?

Anja Wittmann: Es ist nichts Alltägliches, dass einem beim Arbeiten über die Schulter geschaut wird. Aber wir waren sehr positiv überrascht. Die Analyse hat den laufenden Praxisbetrieb nicht gestört oder war irgendwie unangenehm. Und die Patienten haben es fast gar nicht mitbekommen. Die Maßnahmen in der Praxis vor Ort durchzuführen hat einfach den Vorteil, dass alles Wichtige, was den Praxisalltag betrifft, da ist. Die Geräte, die Probleme und die täglichen Situationen. Eine Schulung in anderen Räumlichkeiten kann einfach nie so punktuell und persönlich sein.

Welche Erkenntnisse haben Sie aus der Auswertung der Analyse gezogen?

Anja Wittmann: Ein Beispiel ist der Terminkalender. Bei einem Blick hinein ist mir natürlich aufgefallen, dass dieser viel zu voll ist. Ich hatte aber auch keine Idee, wie man dieses Problem anpacken könnte, man ist betriebsblind. beck+co. hat dieses Problem mit erstaunlich einfachen Ansätzen gelöst. Dass die Trainer bei beck+co. Fachwissen haben, betrachte ich dabei als unabdingbar. So kann es zu einem fachlichen Austausch kommen und ich vom Vorwissen und der Erfahrung profitieren.

beck+co.: Das Besondere dieser Analyse ist, dass sie aus der Perspektive eines kritischen Patienten, aus zahnmedizinischer und wirtschaftlicher Sicht stattfindet. Und es ist wichtig, den lau-





Abb.: ... und in eines der Behandlungszimmer.

fenden Patientenverkehr und den Umgang mit den Patienten betrachten zu können. In einer gestellten Situation ist das nicht möglich. Dabei wird auch in die einzelnen Bereiche der Praxis näher hineingeschaut: Ist die Prophylaxe up to date, wie funktioniert die Patientenkommunikation, wird richtig aufgeklärt usw. Das Fachwissen und die Erfahrung der Trainer hilft, Situationen zu erkennen, die Rolle der Mitarbeiterinnen, aber auch die Beziehung zwischen Arzt, Mitarbeiterinnen und Patienten einzuschätzen.

Sie arbeiten bereits seit 2011 mit beck+co. zusammen. Warum so langfristig?

Anja Wittmann: Ursprünglich hatte ich angenommen, dass das Team und ich einmal geschult werden und dann ist das irgendwann erledigt. Es hat sich aber gezeigt, dass die Praxis und man selbst sich weiterentwickelt und es immer wieder zu Situationen kommt, in denen man Hilfestellung braucht.

Ein Beispiel ist die Neuanschaffung von Geräten und deren Integration in den Praxisalltag. Es tut außerdem persönlich einfach gut, Unterstützung zu haben – vor allem, wenn es einmal nicht so gut läuft. Die laufende Betreuung gibt einem Halt und Sicherheit.

Was hat sich seit dem ersten Besuch von beck+co. in Ihrer Praxis verändert?

Anja Wittmann: Mit den von beck+co. eingeführten Strukturen wird das Potenzial der Praxis voll ausgeschöpft. Bereits die erste Schulung hat eine enorme Entlastung hinsichtlich der Patientenaufklärung gebracht. Das Team war jetzt in der Lage, die Patienten professionell aufzuklären. Einige weitere Maßnahmen, wie beispielsweise PZR, PA oder CEREC, sind von null auf hundert gefahren worden. Die waren davor in der Praxis eigentlich nicht existent. Dennoch haben wir gleich gute Zahlen verzeichnen können (siehe Tabelle).

Was halten Sie von dem Spruch „jeder hat die Patienten, die er verdient“?

Anja Wittmann: Der stimmt zu 100 Prozent. Der Patientenstamm, den wir heute haben, hat sich seit den ersten Maßnahmen sehr verändert. Die Leute, die heute zu uns kommen, wollen die angebotenen Therapien und kommen teilweise extra deswegen. Dadurch investieren sie natürlich auch bereitwilliger.

Warum macht Ihrer Meinung nach eine externe Beratung Sinn?

Anja Wittmann: Eine Praxis läuft in der Regel. Man hat seine Strukturen und irgendwie funktionieren die auch. Aber man kann gar nicht beurteilen, ob die Praxis überhaupt effektiv arbeitet. Dafür braucht man jemanden, der den Betrieb objektiv von außen betrachtet. Wenn ich mir heute manchmal die Probleme von anderen Kollegen anhöre, muss ich sagen: Die habe ich nicht. In der Praxis herrscht eine angenehme Atmosphäre. Und obwohl wir heute noch mehr Patienten als am Anfang haben, und hier war es damals ja schon kritisch, läuft es. Als nächstes steht eine Praxiserweiterung an. Die habe ich schon seit Langem mit beck+co. gemeinsam geplant und werde auch auf diesem Weg begleitet.

2011: Vor dem Training

2016: Nach fünf Jahren beck+co.

3 Mitarbeiterinnen

9 Mitarbeiterinnen

0 Mitarbeiterinnen in der Prophylaxe

2 Mitarbeiterinnen nur für Prophylaxe

Keine Zuzahlerleistungen integriert

Zuzahlerleistungen sehr gut integriert

Kein CEREC und Laser

2012: 1. Laser und CEREC/2016: 2. Laser

1.200 Patienten

3.130 Patienten, davon 1.500 aktive im Jahr

Fazit: Praxisvolumen um 130% gesteigert

Geplante Erweiterung 2017: 2 PZR-Räume, Büroräume

INFORMATION

beck+co.
marketing. coaching. training.
 Untergasse 48
 55590 Meisenheim
 Tel.: 06753 124800
 kontakt@beckundco.info
 www.beckundco.info



Ökoecke

Rohstoffkreisläufe dentalmedizinischer Abfälle in Deutschland

ARTIKELREIHE – TEIL 8 Amalgamkapseln in Untertagedeponien?

Es ist schon erstaunlich. Die Verwendung von Amalgam als Füllungsmaterial ist immer mal wieder in den Medien und es gibt die Befürworter und Ablehner des quecksilberhaltigen Materials gleichermaßen.

Eigentlich hat man das Gefühl, dass immer weniger Menschen in Deutschland sich für Amalgam als Füllungsmaterial entscheiden. Viele Praxen bieten es nicht einmal mehr an. In einigen Universitäten wird das Verarbeiten von Amalgam auch gar nicht mehr gelehrt. Man möchte also meinen, dass sich die Mengen an verarbeitetem Amalgam stark reduziert hätten.

Spricht man nun mit den Herstellern, so werden einem zwar Stagnation und inzwischen auch ein tendenzieller Rückgang bestätigt, jedoch augenscheinlich nicht annähernd so stark wie man vielleicht vermuten würde.

Der Entsorgungsfachbetrieb enretec GmbH kann keinen nachhaltigen Rückgang bei den Entsorgungsmengen bestätigen. Das Entsorgen dieses ganz speziellen Abfalls ist also ein Thema und wird auch künftig ein Thema sein. Welche Abfälle fallen zum Zeitpunkt der Amalgamherstellung in der Praxis an?

Der wohl gängigste Weg, Amalgam anzumischen, ist die Verwendung von Einwegkapseln. Es gibt auch weitere Techniken, das Füllungsmaterial anzumischen, wie z.B. vorportionierte Feilung und Quecksilber, die in einer Mehrwegkapsel homogenisiert werden. Neben den Amalgamrestbeständen (Knet- und Stopfreste) fallen zur Entsorgung je nach Anmischverfahren also auch gebrauchte Amalgamkapseln an.

Die Verwertung von Amalgamreststoffen hatten wir in dieser Artikelreihe bereits behandelt. Aber was passiert mit den Amalgamkapseln? Gibt es dafür auch tolle Verwertungsmöglichkeiten?

Derzeit sind in Deutschland zwei Wege zulässig:

1. Entsorgung in einer Untertagedeponie

Der ökologisch betrachtet schlechtere Weg ist die Verbringung der Kapseln in eine Untertagedeponie. Die Sammler und Entsorger stellen die vielen Kleinstmengen aus den Praxen in großen Metallfässern zusammen. Diese werden in dafür zugelassene Untertagedeponien verbracht.

Inzwischen dürften in verschiedenen Untertagedeponien Deutschlands viele Hundert Tonnen an gebrauchten Amalgamkapseln eingelagert sein.

Im Ergebnis fristen die gebrauchten Amalgamkapseln ihr Dasein in stillgelegten Bergwerken und mir scheint der Schlusssatz, „Und wenn sie nicht gestorben sind, dann leben sie noch heute“, hier sehr passend.

2. Entsorgung durch Recycling

Wesentlich fortschrittlicher ist die folgende Möglichkeit: Nach meinem Kenntnisstand gibt es in Deutschland nur einen einzigen Entsorger, der für gebrauchte Amalgamkapseln ein Verfahren entwickelt hat, bei dem die Kapseln einer maximal möglichen Verwertung zugeführt werden. Zunächst werden die Kapseln geschreddert, um sie anschließend einem Waschprozess zu unterziehen. Hierbei sollen alle in den Kapseln befindlichen Rückstände (Amalgam)

zunächst ausgewaschen werden. Das amalgamhaltige Prozesswasser wird anschließend gefiltert, um die Amalgamrückstände einer Verwertung zuführen zu können. Übrig bleiben die Kunststoffflakes der Amalgamkapseln. Da die Quecksilberbelastung für eine Kunststoffverwertung zu hoch ist, gehen diese Kunststoffabfälle in eine Sonderverbrennungsanlage. Im Ergebnis sind die Amalgamkapseln vollständig entsorgt.

Da beide Wege der Entsorgung sehr aufwendig und relativ kostenintensiv sind, ist die Entsorgung von Amalgamkapseln für Praxen stets kostenpflichtig.

Fragen Sie doch mal Ihren Entsorger, welchen Weg Ihre gebrauchten Amalgamkapseln gehen.

Ihre Carola Hänel

INFORMATION

Carola Hänel

Fachberaterin für Umweltrecht,
Schwerpunkt Medizin



Carola Hänel



Infos zur Autorin

Prothetik

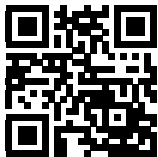
Retentionselement im Zweierset

Zur Erweiterung des Prothetikprogramms auf MultiPlus-Niveau bietet BEGO Implant Systems das Retentionselement MultiPlus MC an. Das prothetische MultiPlus-Versorgungskonzept auf vier Implantaten im zahnlosen Kiefer wird mit dieser Produktvariante des Easy-Con-Aufbaus ausgebaut und sinnvoll abgerundet.



Der Vorteil dieses Retentionselementes ist die vielfältige Einsetzbarkeit auf den angulierten MultiPlus-Aufbauten, die nicht nur in unterschiedlichen Abwinkelungen (0°, 20°, 30°), sondern zusätzlich auch in unterschiedlichen Gingivahöhen angeboten werden. Der MultiPlus MC-Aufbau wird prothetisch mit den klassischen Matrizen des Easy-Con-Systems versorgt, die in die Prothese einpolymerisiert werden. Zum Einschrauben auf die MultiPlus-Aufbauten wird das gewohnte Eindrehwerkzeug verwendet. Der Aufbau wird im Zweierset angeboten und ist ab sofort verfügbar.

Infos zum Unternehmen



**BEGO Implant Systems
GmbH & Co. KG**
Tel.: 0421 2028246
www.bego.com

PRODUKTE

HERSTELLERINFORMATIONEN



Komposit

Restaurationsmaterial für schnelle, posteriore Füllungen

Das Nanohybridkomposit Aura Bulk Fill für schnelle und einfache Seitenzahnfüllungen basiert auf einer einzigartigen, patentierten Füllertechnologie von SDI. Diese schafft eine optimale Harmonie von Verarbeitung und Leistung, für ein nicht klebriges, standfestes und leicht modellierbares Bulk-Fill-Komposit, das ohne Deckschicht natürliche, lebensechte Resultate ermöglicht.

Aura Bulk Fill kombiniert ein schrumpfungsaues Kunststoffsystem mit einem Ultra High Density (UHD) Glasfüller mit einzigartiger Morphologie zu einem Füllungsmaterial mit extremer Festigkeit, das hohen Druckkräften standhält und sich zugleich verblüffend einfach verarbeiten und polieren lässt. Vielbeschäftigten Zahnärzten erleichtert Aura Bulk Fill die Arbeit erheblich: Es liefert bei nur minimalem Aufwand und einer hohen Polymerisationstiefe von 5 mm verlässlich eine natürliche Ästhetik, und all das mit einer einzigen Farbe. Die Vorteile von Aura

Bulk Fill sind unter anderem eine nicht klebrige Konsistenz für exzellente Verarbeitung und eine leichte Polierbarkeit auf Hochglanz. Zudem sorgt der einzigartige vopolymerisierte Füller für einen hohen Fülleranteil und, aufgrund des niedrigen Biegemoduls, für eine verbesserte Bruchfestigkeit sowie weniger Stress und eine festere Haftung an der Grenzfläche von Füllung und Zahn. Gleichzeitig wird die Polymerisations-schrumpfung durch das Nanohybridkomposit gering gehalten. Kurz gesagt ist Aura Bulk Fill ein Komposit mit außergewöhnlicher Ästhetik für die täglichen Anforderungen der Zahnmedizin. Es sorgt spielend leicht dafür, dass Patienten die Praxis mit einem strahlenden Lächeln verlassen.

SDI Germany GmbH
Tel.: 0800 1005759
www.sdi.com.au



Fill, pack and go



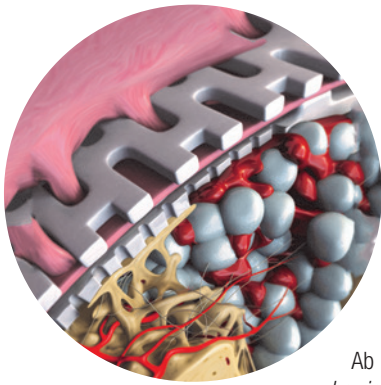
Ja, bitte schicken Sie mir mein persönliches **Aura Bulk Fill Testpaket** mit Testfragebogen. Selbstverständlich werde ich den Fragebogen gerne beantworten.

Fax: +49 2203 9255-200 oder E-Mail: AU.Dental@sdi.com.au

Melden Sie sich jetzt an!



Praxisstempel



Dentalmembran

Gesteuerte Gewebe- und Knochenregeneration

Ab sofort führt Sunstar die bioresorbierbare GUIDOR *matrix barrier* wieder in den deutschen Markt ein. Das Produkt war bereits in den 1990er-Jahren erhältlich, der Vertrieb wurde jedoch eingestellt. Die Membran weist ein einzigartiges mehrschichtiges Design auf und stabilisiert die Wunde, unterstützt die schnelle Integration von gingivalem Bindegewebe und hemmt effektiv das epitheliale Wachstum nach unten – all das zusammen trägt zu einer „echten Zellokklusion“ bei. Die GUIDOR *matrix barrier* ist darauf ausgelegt, ihre Stabilität und Funktion für mindestens sechs Wochen zu erhalten; in dieser Zeit bleiben ihre Strukturen stabil und ermöglichen so die Aufrechterhaltung des Raums, der für Zement, parodontales Ligament und Knochenregeneration notwendig ist. Danach wird das Produkt in einer vorhersagbaren Zeitspanne resorbiert und nach und nach durch parodontales Gewebe ersetzt.



Sunstar Deutschland GmbH

Tel.: 07673 88510855 • www.guidor.com

Infos zum Unternehmen

Schienentherapie

Langzeitschutz prothetischer Arbeiten bei CMD-Patienten

Immer häufiger leiden Patienten unter Spannungsschmerzen, Kopfschmerzen und Migräneattacken, die mit herkömmlichen Therapieansätzen oft nicht erfolgreich behandelbar sind. Die Ursachen für diese Symptome sind multifaktoriell, wobei nicht

Das NTI-tss bietet sich hier für viele Fälle als effiziente und kostengünstige Lösung an: Die Schiene schafft eine minimale Desokklusion und reduziert durch Ausnutzung des körpereigenen Inhibitionsreflexes des Trigeminusnervs nächtlich auftretende Muskelanspannungen um bis zu 67 Prozent. Es setzt so direkt an der Ursache des Problems an und schafft, als seit 1999 FDA-zugelassenes Medizinprodukt, wissenschaftlich bestätigt und nachhaltig Abhilfe und schützt Zahnschubstanz und Prothetik der Patienten. Der kleine Frontzahnaufsatz wird durch den Zahnmediziner direkt am Behandlungsstuhl als Sofortmaßnahme angepasst, um nächtliches Pressen, Knirschen und Mahlen von Zähnen zu reduzieren oder gar zu vermeiden.



selten funktionelle Probleme und muskuläre Parafunktionen der Kaumuskelatur mitverantwortlich sind. Die Auswirkungen des nächtlichen Bruxens, Knirschens und Pressens auf die natürliche Zahnhartsubstanz, insbesondere aber auch auf hochwertige prothetische Arbeiten sind oftmals verheerend. Schliffacetten bis zur Freilegung des Dentins, Sprünge in der Keramik, Brüche an Kompositarbeiten und schwierigere Einheilphasen nach Implantatinsertion können die Folge sein.

Infos zum Unternehmen

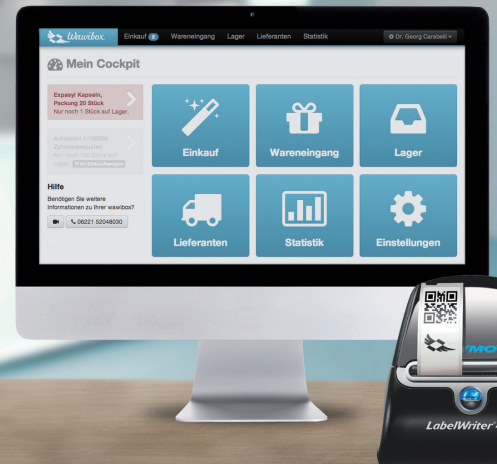


Zantomed GmbH

Tel.: 0203 607998-0

www.zantomed.de

ANZEIGE



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

Online Materialwirtschaft mit Preisvergleich.

Rufen Sie uns einfach an!

☎ 06221 52048030

🌐 www.wawibox.de



♥ Gültig bis 31.12.2016 bei Buchung der Wawibox.

Praxissoftware

Vernetzte Lösungen und Schnittstellen für die Praxisführung

Wir Hersteller wissen es, die Kunden wissen es ebenfalls: Die einzelne Lösung ist für den Erfolg einer Praxissoftware nicht maßgebend. Vielmehr bestimmen die Fähigkeiten zum Datenaustausch und der Grad der Vernetzung die Entscheidungen der heutigen und erst recht der künftigen Kunden.

Kein Anwender will Inselösungen auf seinem Desktop sehen, die keine gemeinsame Datenbank bzw. keine Schnittstellen haben. Anwender fordern intelligente Vernetzung.

Die zentrale Komponente in der Praxis ist dabei zweifellos die Praxissoftware. Das haben wir als Hersteller der Zahnarztsoftware ivoris® erkannt und setzen auf Schnittstellen und Vernetzung.

Beispiel 1: Digitale Dokumentation und Patientenaufklärung

Der Einsatz mobiler Geräte in der Praxis eröffnet völlig neue Möglichkeiten. Doch werden diese auch effizient genutzt? Dank der Schnittstelle ivoris® digital plus ist es gelungen, das Informations- und Aufklärungssystem infoskop® zu integrieren. Das Ergebnis der Anamnese oder Beratung wird rechtskonform in der digitalen Patientenakte dokumentiert. Darüber hinaus ist es mit ivoris® touch möglich, eine mobile Leistungserfassung und Dokumentation in der Zahnarztpraxis durchzuführen.



Beispiel 2: Verwalten von Zahlungseingängen und OP-Ausgleich

Die Schnittstelle zwischen ivoris® und fibu-doc OPOS hat sich bereits seit vielen Jahren bewährt. Fibu-doc OPOS übernimmt die aus dem Onlinebanking exportierte Datei mit allen Umsätzen, Daten und Buchungstexten und liest diese ein. Ausschließlich die Zahlungseingänge werden in eine Datenbank übernommen. Sobald alle Einnahmen erfasst sind, werden diese in einer Exportdatei für ivoris® bereitgestellt. Beim Einlesen der Datei in die offenen Posten in ivoris® werden zuordenbare Positionen automatisiert verbucht, nicht zuordenbare Beträge bleiben in einer Bearbeitungsliste stehen und können einzeln abgearbeitet werden.

Beispiel 3: Elektronischer Versand von Rechnungen und Dokumenten

ivoris® bietet eine clevere Lösung, mit der sich der Anwender Papier, Briefumschläge und Toner für die Quartalsabrechnung sowie Papierstau und Überstunden sparen kann: hybridbrief.net kombiniert die Vorteile des verschlüsselten, elektronischen Versands mit der Zustellung der Rechnungen per Post. Papierverbrauch und Aufwand sinken signifikant, die laufenden Kosten sind auf Porto und Druck beschränkt.



DentalSoftwarePower

Beispiel 4: Kontinuität bei 2-D- und 3-D-Daten

Inzwischen bereichern 3-D-Scan-Systeme die zahnärztliche Aufklärung und Diagnostik. Aus zahlreichen Veröffentlichungen geht hervor, dass sich die Anwender eine tiefe Integration der Systeme in die Zahnarztsoftware wünschen. Der Export und Import von STL-Dateien ist nicht ausreichend. Eine Mindestforderung ist die Implementierung der VDDS-Media-Schnittstelle. Patientendaten können so direkt von der Praxissoftware übergeben werden. Nach dem Scan erfolgt die Übergabe der 3-D-Daten und die Integration in die digitale Patientendokumentation. Auch Röntgenbilder und digitale Fotos sind Bestandteil der Dokumentation.



<https://ivoris.de/aktion-za>

ivoris® der Film
Sehen und hören Sie selbst!

Computer konkret AG

Tel.: 03745 7824-33 • www.ivoris.de



Prothetik

Sechs Materialien für unterschiedliche digitale Aufgaben

Luxatemp, Honigum, LuxaCore ... DMG-Materialien kommen schon seit Langem in verschiedensten Disziplinen der prothetischen Arbeit zum Einsatz. Mit der neuen LuxaCam-Familie unterstützt das Hamburger Unternehmen Zahnärzte und Labore jetzt auch im Bereich der digitalen Prothetik.

LuxaCam – das sind sechs verschiedene Materialien für unterschiedlichste prothetische Anforderungen, von ästhetischen Provisorien bis zu hochstabilen komplexen Brückengerüsten. Ob LuxaCam Composite, -PMMA, -PEEK, -Zircon LT, -Zircon HT oder -Zircon HT plus: Die in Hamburg entwickelten Ronden und Blöcke bieten zuverlässig die gewohnte DMG-Qualität. Die Materialien lassen sich mit allen gängigen Fräsgeräten verarbeiten. Eine große Auswahl verschiedener Größen und Farben gibt Freiheit für alle Einsatzzwecke. Selbst anspruchsvolle hochästhetische Restaurationen sind dank fünfschichtiger Multilayer-Ronden möglich.

DMG • Tel.: 040 840060 • www.dmg-dental.com

Aufbereitung

Adapter erleichtert Reinigung von Behandlungsinstrumenten

Ab jetzt können Hand- und Winkelstücke mit externem Spraykanal maschinell aufbereitet werden. Gleiches gilt für Ultraschallspitzen, die zur Zahnsteinentfernung oder in der Endodontie zur Reinigung des Wurzelkanalsystems eingesetzt werden. Dafür sorgen neue Adapter in den Thermodesinfektoren von Miele Professional. Zur Innenreinigung von Ultraschallspitzen hat Miele einen patentierten Adapter entwickelt. Damit lassen sich alle gängigen Spitzen für Air Scaler und Piezo Scaler leicht an eine Injektordüse im Oberkorb des Miele-Thermodesinfektors anschließen. Der Adapter besteht aus einem entsprechenden Verschlusssteil und einem dazu passenden Element, das im Inneren eine kleine Spülkammer beherbergt. Dort wird das Instrument eingesetzt und, sobald die Spülkammer geflutet ist, von innen und außen gründlich gereinigt. Auch fest haftende Rückstände lassen sich gut entfernen. Die Innenreinigung von Hohlkörperinstrumenten wird zudem durch die mikrofiltrierte Spülflotte in den Thermodesinfektoren von Miele erleichtert. Ein externer Spray- oder Kühlkanal von Hand- und Winkelstücken sorgt für eine Kühlung an der Behandlungsstelle. Miele Professional bietet jetzt die Möglichkeit, den außen liegenden Kanal maschinell aufzubereiten. Eine Zuleitung verbindet ihn mit dem neuen Adapter im Oberkorb, an den sich vier Hand- und Winkelstücke mit außen liegendem Spraykanal anschließen lassen – je nach Gerätetyp bis zu 17 in einer Charge.



Miele & Cie. KG • Tel.: 0800 2244644 • www.miele-professional.de

ANZEIGE

Busch
DENTAL SHOP



„rundum vorteilhaft“

www.busch-dentalshop.de

24 Stunden täglich



**Nutzen sie unsere
wechselnden Monatsspecials**



BUSCH & CO. GmbH
& Co. KG
D-51766 Engelskirchen

www.busch-dentalshop.de

Beleuchtung

Perfekte Lichtverhältnisse im Behandlungszimmer

Der französische Hersteller Zenium® SAS hat sich auf medizinische Beleuchtungen für den Behandlungsplatz des Zahnarztes und für Dentallabore spezialisiert. Dabei bietet Zenium hochgenaues Tageslicht, das die Augen des Zahnarztes und damit seine auf ein überaus kleines Behandlungsfeld gerichtete Arbeit optimal unterstützt und so auch der bestmöglichen Qualität der Behandlung dient. Vom Design bis zur Fertigung entwickelt Zenium seine Hochleistungsbeleuchtungen in Frankreich und vermarktet diese via Dentaldepots auf der ganzen Welt. Das stetig wachsende Portfolio umfasst die Beleuchtungssysteme SLIM®, CHROM®, PRISM®, AVISIO®, ZYO® und seit September dieses Jahres ORA®, Zeniums neue LED-Deckenleuchte. Zudem verschafft das multimediale Beleuchtungskonzept AVISIO®LED nicht nur eine optimale Ausleuchtung des Behandlungsfeldes, sondern ermöglicht auch eine gezielt patientenorientierte Kommunikation, indem die einzelnen Schritte einer Behandlung auf einer Monitorfläche erklärt werden können. Dies wiederum führt, vor allem

bei Angstpatienten und Kindern, zur Entspannung der Patienten und einer erhöhten Patienten-Compliance. Alle Zenium-Beleuchtungen wurden entsprechend den Anforderungen der Europäischen Normen 93/42/CEE, EN-12464-1 und DIN 67505 entwickelt und sind somit genau den zahnärztlichen Bedürfnissen angepasst. Denn als eines der wertvollsten Arbeitswerkzeuge sollten die Augen des Behandlers jeder Zeit und ohne Kompromisse geschützt werden. Die Qualität der Beleuchtung ist hierbei ausschlaggebend und sollte keinen Einsparungen unterliegen, denn fest steht: Die Gesundheit der Augen des Behandlers, die Qualität der zahnärztlichen Behandlung und Therapie sowie der Komfort der Patienten sind unmittelbar davon abhängig.

Zenium SAS

Tel.: 07851 8986926
www.zenium.fr

Zahnreinigung

Universalpaste zur Plaque-Entfernung und abschließenden Politur

Der schwedische Dentalhersteller Directa bietet neben den renommierten Polierpasten in vier verschiedenen Schleifgraden (ProphyPaste CCS) die Prophylaxe-Produktlinie ProphyCare. Diese umfasst Prophylaxe-Kelche, ergonomische Prophylaxe-

Winkelstücke sowie die hoch innovative ProphyPaste PRO, die als silikatbasierte Universalpaste mit geringer Körnung reich an desensibilisierenden und remineralisierenden Wirkstoffen ist. Der hohe RDA-Wert (200) von ProphyPaste PRO ermöglicht eine effektive Entfernung von Verfärbungen zu Behandlungsbeginn. Während der Behandlung sinkt dieser sukzessive bis zu einem Wert von 50 ab, sodass die Paste gegen Ende der Anwendung ihre optimalen Poliereigenschaften erreicht. Die hohe Reinigungskraft der ProphyPaste PRO wandelt sich in sanfte Polierfragmente, zudem ist nur eine Paste für die Plaque-Entfernung und für das abschließende Polieren nötig. Der niedrige RDA-Wert der ProphyPaste PRO und abbaubare Reinigungsmittel kombinieren eine effektive Plaque-Entfernung mit sehr guten Polierergebnissen. Die glatte Oberfläche minimiert Oberflächenbindung. ProphyPaste PRO enthält Desensibilisierungsmittel zum Verschließen der Dentinkanälchen und vermeidet Überempfindlichkeit. Zudem ist

auch Fluorid enthalten, um den Zahnschmelz nach dem Polieren zu remineralisieren und die Kariesprävention zu unterstützen. Der milde Minzgeschmack der ProphyPaste PRO und die ansprechende Textur sind für Patienten aller Altersgruppen angenehm.



Infos zum Unternehmen



DIRECTA AB

Tel.: 0171 5308-153
www.directadental.com

Implantologie

Patientenschonende, einteilige Implantate

nature Implants steht seit Jahren repräsentativ für das einteilige minimal-invasive Implantatsystem. Dabei sind die einteiligen Implantate von nature Implants von einem Team erfahrener Zahnärzte und Zahntechniker nach modernsten Erkenntnissen eigens für die minimalinvasive Implantologie entwickelt worden. Im Rahmen einer Studie der Universität zu Köln, in Kooperation mit dem mmri.berlin und unter Leitung von Dr. Dirk U. Duddeck (Implantat Studie 2014/2015, www.bdizedi.org), wurde die Implantatoberfläche von 120 verschiedenen Implantatsystemen auf ihre Qualität untersucht. Auch das minimalinvasive Implantatsystem von nature Implants war Teil dieser Studie – mit positivem Ergebnis. Die Oberflächen der Implantate des hessischen Herstellers sind frei von organischen Rück-



ständen und weisen zudem keine signifikanten Rückstände aus dem Herstellungsprozess auf. Das patentierte Tellergewinde verursacht durch die einzigartige Form weniger Knochenschäden und vereinfacht die Behandlungsabläufe deutlich. Reiner Titan Grad IV mit höchster Bruchstabilität bei bis zu 5 Mio. Lastzyklen und 200 Ncm Querbelaugung demonstrieren eindrucksvoll die Beschaffenheit der Implantate. Ein qualitativ hochwertiges Implantat berücksichtigt viele Faktoren: Neben der Herstellung spielen Prozesse wie Reinigung, Qualitätskontrollen, Sterilisation und Verpackung eine wichtige Rolle. nature Implants optimiert diese Schritte, um ein erstklassiges Implantat anbieten zu können.

Nature Implants GmbH
Tel.: 06032 869843-0
www.nature-implants.de

Charakterisierungsmaterial

Lichthärtendes Komposit sorgt für naturgetreue Restauration



FinalTouch ist ein lichthärtendes Komposit zur individuellen Farbcharakterisierung von direkten und indirekten Kompositrestaurationen sowie zur Abdeckung von Verfärbungen der Zahnhartsubstanz und wird unter bzw. zwischen die Schichten des Composite-/ORMOCER®-Füllungsmaterials appliziert. Mit dem Komposit, das in fünf Farben (Weiß, Blau, Gelb, Orange und Braun) erhältlich ist, lassen sich individuelle Merkmale wie etwa Fissuren oder White Spots naturgetreu nachempfinden und Restaurationen auf diese

Weise bis ins Detail perfektionieren. Das Komposit lässt sich sowohl während der Füllungslegung als auch nachträglich in bereits auspolymerisiertes Material einlegen. Damit kann es sowohl chairside als auch labside zum Einsatz kommen. Da FinalTouch in der nachlaufreifen NDT®-Spritze mit feinen Kanülen (Typ 45) geliefert wird, lässt sich das Material sehr präzise auftragen. Alternativ kann das Komposit auch mit einem Pinsel, einer feinen Sonde oder einem dünnen Wurzelkanalinstrument appliziert werden. Nuancen einzelner Farben lassen sich erzielen, indem diese miteinander oder mit einem transluzenten Flow-Composite vermischt werden. Die Polymerisationszeit von FinalTouch beträgt lediglich 20 Sekunden, womit es sich ganz besonders für die Chairside-Anwendung eignet. Nach der Aushärtung erfolgt eine Überdeckung mit einer jeweils angepassten Schichtstärke Füllungskomposit.

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

für schmerzarme Injektionen



CALAJECT™ hilft schmerzarm zu injizieren. Das Geheimnis ist ein intelligentes und sanftes Verabreichen von Lokalanästhetika. Sogar palatinale Injektionen können so ausgeführt werden, dass der Patient es nur gering spürt.

- Das Handstück verbessert die Taktilität und sorgt dafür, dass Sie in einer entspannten und ergonomischen Haltung arbeiten können.
- Drei Injektionseinstellungen für die Infiltrations-, Leitungs- und intraligamentäre Anästhesie.
- Einfach und Kostengünstig in der Anwendung - keine Mehrkosten für zusätzliche Einweg-Verbrauchsmaterialien.



reddot award 2014
winner

Infokontakt: Tel. 0 171 7717937 • kg@ronvig.com



RONVIG Dental Mfg. A/S

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

www.ronvig.com

PRODUKTE
HERSTELLERINFORMATIONEN



Zahncreme

Natürliche Abwehrkräfte des Mundes stärken

Inspiziert von der natürlichen Kraft des Mundes bietet zendum täglichen Schutz für Zähne, Zahnfleisch und Mundschleimhaut und unterstützt so eine langfristig gesunde orale Mundflora. Das Dreifach-Enzymsystem aus Amyloglucosidase, Glukose-Oxidase und Lactoperoxidase ermöglicht die Bildung von Wasserstoffperoxid, das die Produktion von Hypothiocyanit unterstützt, einem natürlichen antimikrobiellen Stoff im Speichel. Drei weitere Proteine – Lysozym, Lactoferrin und IgG (Kolostrum ist die Quelle von IgG in zendum) – arbeiten harmonisch mit dem Enzymsystem, um das bakterielle Wachstum zu hemmen.

Unilever-Untersuchungen zeigen, dass zendum den Gehalt von Wasserstoffperoxid – eine Schlüsselkomponente im Schutzsystem des

Speichels – im Vergleich zu einer Fluoridzahncreme ohne Enzyme und Proteine um mehr als 60 Prozent steigern kann. Die spezielle Formel – ohne SLS (Sodiumlaurylsulfat) – schon das empfindliche Weichgewebe des Mundes, da es den milden Schaumbildner Stearylthoxyolat nutzt. Zendum ist geeignet für Patienten mit empfindlicher Mundschleimhaut als auch bei erhöhter Anfälligkeit für Aphten.

Unilever Deutschland GmbH
Tel.: 0800 0846585 • www.zendum.com

Digitale Bildgebung

Neue drahtlose Intraoralkamera mit innovativer Flüssiglinse

Drahtlos, vielseitig und weltweit maßstabsetzend: Die neue intraorale Kamera Whicam Story3 von GoodDrs – dem koreanischen Marktführer für intraorale Kameras im asiatischen und amerikanischen Raum – zählt zu den technologisch führenden Kameras auf dem Markt. Der Grund hierfür: Sie verbindet die neuesten Entwicklungen aus der Smartphone-Technologie mit Know-how über die Erfordernisse der dentalen Praxis. Die Bildübertragung zum Praxis-PC erfolgt drahtlos über ein 5,4 GHz-Netz. Dieses wird von der Kamera und einem USB-Stick im Behandlungszimmer aufgebaut und arbeitet absolut störungsfrei. Auch der Datenschutz ist gewährleistet, da die Übertragung nicht die Wände durchdringt. Dabei können unbegrenzt viele Empfänger installiert werden. Das bedeutet in der Praxis: Man kann eine Kamera bequem in mehreren Zimmern einsetzen und sich ohne lästiges Kabel durch die Behandlungsräume bewegen. Ein besonderes Feature ist die innovative Flüssiglinse, deren Autofokus vom Makro bis zum Quadranten automatisch scharf stellt – und zwar in HD-Qualität. Dabei kann die Kamera in das Bild- bzw. Röntgenprogramm der Praxissoftware eingebunden werden oder man nutzt die mitgelieferte Bildverarbeitungssoftware. Mithilfe dieser Software ist auch ein Streaming auf das iPad problemlos möglich. Ein weiteres großes Plus beim Handling: Die integrierte Sensor-Maus steuert den Mauszeiger ganz einfach durch die Kamerabewegung. Last, but not least: Die robuste Kamera bietet ein hervorragendes Preis-Leistungs-Verhältnis.

Zukunftsweisende
Spitzenoptik in HD-Qualität

Der Kopf ist um 280° drehbar

Eingebaute Sensor-Maus

Zum Anklicken von gespeicherten Bildern müssen Sie die Kamera nicht aus der Hand legen. Sie steuern die Maus des Computers dank der eingebauten Bewegungssensoren durch Bewegungen der Kamera.

Schnelles digitales
Wireless

Die kabellose Kamera kann bequem in mehreren Zimmern eingesetzt werden.



GoodDrs. Deutschland – Gruneworld GmbH • Tel.: 0228 7077695 • www.gooddrs.de

www.gooddrs.de

Diese Beiträge basieren auf dem Angaben der Hersteller und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Herbstaktion

Sind Sie bereit für ein
unBLUTIGES Halloween?



Leeres Glas, trockener Mund und stumpfe Zähne – Vampire haben nichts mehr zu lachen, denn in Ihrer Zahnarztpraxis gibt es für sie bald nichts mehr zu holen. Ultradent Products sorgt dafür, dass Sie in diesem Jahr definitiv ein unBLUTIGES Halloween erleben!

Ob ViscoStat®, ViscoStat® Clear, Astringedent® oder Ultrapak® CleanCut – unkontrollierte Blutungen und Sulkusfluidfluss während der Behandlung gehören mit den Tissue Managementprodukten von Ultradent Products der Vergangenheit an.



 Online-Formular

Bereits vor über dreißig Jahren legte Dr. Dan Fischer als junger Zahnarzt auf der Suche nach einem effektiven System den Grundstein für die Blutstillungs- und Retraktionsmittel, die bis heute im Hause Ultradent Products kontinuierlich weiterentwickelt werden.

Das Unternehmen bietet ein breit gefächertes Sortiment, um jeder Anwendungssituation bestmöglich gerecht zu werden. Von der Eisensulfatlösung über das Aluminiumchlorid-Gel bis zum Retraktionsfaden und den zugehörigen Applikatoren und Instrumenten zeichnen sich die Produkte alle durch eines aus: Sie sind einfach in der Anwendung und effektiv in der Wirkung.

Auch Sie wollen zu Halloween alle bösen Geister vom Behandlungsstuhl vertreiben und den Vampiren den Garaus machen? **Dann fordern Sie jetzt eine kostenlose**

Probe ViscoStat® und Ultrapak® an. Scannen Sie dazu einfach den oben stehenden QR-Code und füllen Sie bis 15. November das hinterlegte Online-Formular aus oder sprechen Sie die Mitarbeiter von Ultradent Products auf den Herbstfachmessen an.

Infos zum Unternehmen



Ultradent Products GmbH
Tel.: 02203 35920
www.ultradent.com



 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



Befestigung

Universalzement deckt alle Indikationen ab

Infos zum Unternehmen

Mit PANAVIA™ V5 werden alle Indikationen der Befestigung abgedeckt – egal ob eine hohe Ästhetik bei Veneers oder hohe Haftkraft bei ungünstigen Retentionen im Seitenzahnbereich erforderlich ist. Als Universalzement ist PANAVIA™ V5 zur Befestigung aller Werkstoffe, von Metall über Keramik bis zu Kompositen, geeignet. Der Zement vereint die Haftkraft des Original-MDP-Monomers mit einem einfachen Handling. Mit dem Tooth Primer, bestehend aus nur einer Komponente, wird die Zahnschicht vorbehandelt und anschließend der Zement aus der Automix-Spritze appliziert. Ein manuelles Mischen ist nicht notwendig, auch nicht des Primers. Für die Restauration genügt der CLEARFIL™ CERAMIC PRIMER PLUS. Dieser ist Silan und Metallprimer in einem und für nahezu alle Werkstoffe geeignet.

Das Ergebnis: Reduktion des Materialsortiments, weniger Komponenten, einfache Verarbeitung, hohe Ästhetik und sichere Haftung für alle Front- als auch Seitenzahnrestaurationen. Darüber hinaus erleichtert die einfache Überschussentfernung das Versäubern nach dem Einsetzen.

Alle fünf Farben sind frei von Aminen. Dadurch wird die dauerhafte Farbstabilität des Zements unterstützt.

Kuraray Europe GmbH

Tel.: 069 30535835

www.kuraraynoritake.eu

Lokalanästhetika

Schmerzfremde Betäubung durch computerassistierte Injektionen



CALAJECT™ unterstützt den zahnärztlichen Behandlungsalltag in mehrfacher Hinsicht: Es bietet Patienten eine sanfte und schmerzfreie Injektion, ermöglicht Behandlern eine entspanntere Arbeitssituation und fördert so das Vertrauen zwischen Zahnarzt und Patient.

Grund hierfür ist die intelligente und sanfte Verabreichung von Lokalanästhetika. Ein zu Beginn langsamer Fluss verhindert den

Schmerz, der entsteht, wenn ein Depot zu schnell gelegt wird. Selbst palatinale Injektionen können vorgenommen werden, ohne dass der Patient Unbehagen oder Schmerz empfindet. Der Griff um das Handstück verbessert die Taktilität und sorgt dafür, dass der Behandler während der Injektion in einer entspannten und ergonomischen Haltung arbeiten kann. Es sind keine Fingerkräfte nötig, sodass eine Belastung von

Muskeln und Gelenken vermieden wird. Durch die Möglichkeit einer guten Fingerstütze kann die Kanüle während der Injektion vollkommen still an einer Stelle gehalten werden. Das Instrument eignet sich für alle odontologischen Lokalanästhesien, da das System Programmeinstellungen sowohl für die intraligamentäre (PDLA) und die Infiltrationsanästhesie als auch für die Leitungsanästhesie hat.

Der computergesteuerte Fluss in allen drei Programmen ermöglicht das leichte Legen einer schmerzfreien Betäubung – selbst palatinal. Zusätzliche kostenaufwendige Verbrauchsstoffe sind nicht vonnöten. Es werden Standard-Dentalkanülen und -Zylinderampullen verwendet. Die Kontrolleinheit wird über einen hygienischen Touchscreen mit einer einfachen Programmwahl gesteuert.

Das Gerät lässt sich entweder mit einem Fußschalter bedienen, der im Lieferumfang enthalten ist, oder an schon bestehende Behandlungseinheiten anschließen.

RÖNVIG Dental Mfg. A/S

Vertrieb Deutschland

Tel.: 0171 7717937

www.ronvig.com



Zahnpflege

Prophylaxepaste zur Reinigung, Politur und Remineralisierung

Das niedersächsische Unternehmen Zhermack hat seine Produktpalette um die Prophylaxepasten erweitert. CleoProphy Paste Comfort – die Prophylaxepaste, die nicht nur selbstabrasiv, sondern auch fluoridfrei ist. Während der Behandlung mit CleoProphy Paste Comfort verändert sich der RDA-Wert von 250 auf 34, wobei dieser Effekt nach circa 15 Sekunden einsetzt. Genug Zeit, um möglichst viele Zähne in einem Schritt zu versorgen. Gleichzeitig gewährleistet diese Eigenschaft eine optimale Entfernung von Zahnbelägen und Zahnverfärbungen der Zahnhartsubstanz. CleoProphy Paste Comfort enthält Hydroxylapatit, welches als Alternative zum Fluorid den Remineralisierungsprozess fördert und den Zahnschmelz stärkt. Damit kann die Paste auch zur Reinigung der Zähne vor einer Multibandbehandlung in der kieferorthopädischen

Praxis angewendet werden. Dank der optimalen Thixotropie und idealen Konsistenz lässt sich diese Prophylaxepaste perfekt applizieren und ist leicht zu verteilen. Der frische Minzgeschmack vermittelt dem Patienten ein sauberes und frisches Gefühl nach der PZR.

Zhermack GmbH Deutschland • Tel.: 0544 320330 • www.zhermack.de

Schleifwerkzeug

Diamantdurchsetzte Schleifkörper für gesintertes Zirkonoxid



Der Hochleistungswerkstoff Zirkonoxid und auch alle weiteren Keramiken haben nicht nur den Vorteil der besonderen Ästhetik, Biokompatibilität und Stabilität, sondern auch den Nachteil, dass sie nur schwer zu bearbeiten sind. Hier werden leistungsstarke Instrumente benötigt.

BUSCH bietet für die Zahntechnik zur Bearbeitung von Zirkonoxid und auch aller weiteren Keramiken diamantdurchsetzte Schleifkörper in drei anwendungsorientierten Formen an.

Das Rad, der Konus und der Zylinder eignen sich bei minimierter Wärmeentwicklung, auch ohne Wasserkühlung, sowohl für Formkorrekturen als auch zum Ausdünnen

von Rändern. Die synthetisch eingebundenen Diamantkörner sorgen für eine hohe Abtragsleistung. Diese hochwertigen Schleifkörper haben zur leichteren Identifikation einen goldfarbenen Schaft.

Für die anschließende Politur sowohl von Zirkonoxid als auch Keramik bietet das Unternehmen je ein zweistufiges, ebenfalls diamantdurchsetztes Poliersystem an. Je Polierstufe stehen drei anwendungsorientierte Formen zur Verfügung.

BUSCH & CO. GmbH & Co. KG

Tel.: 02263 86-0

www.busch.eu

ANZEIGE



NEUGIERIG GEWORDEN?

Dann hat der rosa Elefant
gute Arbeit geleistet.

Wir bieten professionelle
WEBSITES
und kreative Werbung für
Zahnarztpraxen.

Folgen Sie dem Dickhäuter
mit den strahlend weißen
Stoßzähnen einfach zu
Ihrer neuen Internetseite.

Interessiert?

Rufen sie uns jetzt an:

0471 8061000

SANDER CONCEPT

www.sander-concept.de

LED-Technologie

Behandlung unter Tageslichtbedingungen

Mit der DENTAL LEUCHTE 900 und 300 bringt Takara Belmont innovative LED-Technologie ins Behandlungszimmer: Dank präziser Farbwiedergabe und schonendem Lichtaustritt wird der Anwender- und Patientenkomfort erhöht.

Die zehn LEDs der DENTAL LEUCHTE 900 sind in Ringform angeordnet, die neue DENTAL LEUCHTE 300 verfügt über fünf LEDs. Beide Varianten ermöglichen durch ein rechteckiges Lichtband von 85x155 Millimetern ein schattenarmes Arbeiten. Die DENTAL LEUCHTE 300 bietet zudem ein besonders augenfreundliches Licht. Der Lichtstrahl wird so intelligent geleitet, dass er im Mund des Patienten am hellsten ist und von dort aus graduell abnimmt, sodass der Patient nicht geblendet wird. Eine störende Wärme- und Geräusentwicklung gibt es nicht.

Die Leuchten lassen sich in ihrer Helligkeit stufenlos regeln (DENTAL LEUCHTE 300 von

3.100 Lux bis 28.000 Lux, DENTAL LEUCHTE 900 von 4.000 Lux bis zu 32.000 Lux). Dabei wird stets die Farbtemperatur von 5.000 Grad Kelvin beibehalten, die eine Behandlung unter Tageslichtbedingungen gewährleistet und sich ideal für die Zahnfarbbestimmung eignet. Dank des hohen Farbwiedergabeindex von 90 werden Farben kontrastreich wiedergegeben.

Die Position der Lampen lässt sich mithilfe einer Drei-Achsen-Rotation flexibel einstellen. Eine sensorgesteuerte Ein/Aus-Schaltung macht außerdem die „blinde“ Bedienung möglich. Stromsparend und leicht zu reinigen fügen sich die Leuchten so optimal in den Praxisalltag ein.

Erhältlich sind die DENTAL LEUCHTE 900 und 300 als Gerätemodell oder mit einer Gleitschiene für die Deckenmontage.



Infos zum Unternehmen

Belmont Takara Company
Europe GmbH
Tel.: 069 506878-0
www.takara-belmont.de

Druckkunststoffe

Materialvielfalt für 3-D-Druck erhöht

Acht lichtpolymerisierende 3-D-Druckkunststoffe für unterschiedliche zahntechnische Anwendungsgebiete gehören zur Sheraprint-Reihe. Neu hinzugekommen sind zum Modellmaterial Sheraprint-model die Varianten „plus“ und „fast“.



Sheraprint-model plus ist in den Farben Grey oder Sand erhältlich und für den Druck von hochpräzisen Meistermodellen entwickelt. Das Material – gedruckt in der Schichtstärke von 50 Mikrometern – bildet eine deutlich lesbare Arbeitsgrundlage. Selbst winzige Details und Bereiche wie Präparationsgrenzen sind einwandfrei zu erkennen. Beide neuen Farben haben ihre Berechtigung: Graue Modelle sind

farbneutral und stellen einen Kontrast zur folgenden keramischen Arbeit dar. Gedruckte sandfarbene Stümpfe hingegen kommen der natürlichen Stumpffarbe möglichst nahe. Besonders bei sehr dünnen keramischen Arbeiten wie Frontzahnveneers scheint so nichts durch, was die Ästhetik beeinträchtigen könnte.

Die Oberfläche des Drucks ist scannertauglich, sehr glatt und für ästhetisch anspruchsvolle Arbeiten der richtige Rahmen. Meistermodelle aus dem High-End-Material druckt Shera-eco-print mit ungefähr acht Millimetern pro Stunde, dabei sind mehrere ganze Modelle in einem Druckvorgang möglich.

Das neue Sheraprint-model fast ist mit einer Geschwindigkeit von 28 Millimetern pro Stunde mehr als drei Mal so schnell. Hier reicht eine Schichtstärke von 100 Mikrometern. Mehrere vollbezahnte Modelle sind in einem Druckvorgang möglich. Das Einsatzgebiet für dieses Material sind Tiefziehmodelle für die Clear-Aligner-Therapie und der Ausdruck von archivierten KFO-Modellen.

Mit Sheraprint lassen sich im 3-D-Druck Aufbisschienen, Abdrucklöffel, Arbeitsmodelle, Bohrschablonen für Implantattechnik, Provisorien und ausbrennfähige Materialien für den Guss von Kronen, Brücken oder Modellgussgerüsten herstellen. Das Schienenmaterial ist als Klasse IIa-Medizinprodukt zertifiziert, Materialien für Bohrschablonen; Löffel sowie provisorische Brücken und Kronen sind als Medizinprodukte Klasse I zugelassen.

SHERA Werkstoff-Technologie GmbH & Co. KG
Tel.: 05443 9933-0
www.shera.de

Behandlungseinheit

Maximierter Behandlungskomfort

Viele Zahnärzte weltweit zählen seit Jahren auf die Zuverlässigkeit ihrer Behandlungseinheit Primus 1058. Mit dem Nachfolgemodell Primus 1058 Life setzt KaVo weiterhin auf hochwertige, praxiserprobte Komponenten und Funktionen. Gleichzeitig greift der Denthersteller die Wünsche der Anwender auf und verbessert die Behandlungseinheit in puncto Ergonomie und Design. Damit bietet die Einheit im neuen Look nicht nur Zuverlässigkeit, sondern auch optimalen Behandlungs- und Patientenkomfort. Durch die verbesserten Höchst- und Tiefstpositionen von 350 mm bzw. 830 mm (50 mm tiefer und 30 mm höher) ermöglicht die Einheit eine natürliche Körperhaltung während der Behandlung, egal, wie groß der Anwender ist und ob im Liegen oder im Stehen behandelt wird.

Das gesteigerte maximale Patientengewicht von 185 kg (plus 50 kg) lässt die problemlose Behandlung stark übergewichtiger Patienten zu, bei vollem Funktionsumfang. Abgerundet wird der neue Patientenstuhl der Primus 1058 Life durch harmonische und sehr leise Stuhlbewegungen. Das Arztelement der Behandlungseinheit ist durchdacht, egal, ob in der Tisch-, Schwingen- oder Cartversion. Der Schwingentisch überzeugt mit einer Auszugslänge der Schwingen von 90 cm (vorher 60 cm) und einer sehr geringen Tischhöhe von nur 45 cm. Die neue, sehr intuitive Bedienoberfläche berücksichtigt die Wünsche der Anwender nach noch mehr Direktasten, zum Beispiel für den Aufruf der Automatikpositionen. Ein neues Farbkonzept, das nahezu alle Verkleidungen in leuchtendem Dentalweiß erstrahlen lässt, sowie die attraktive, schlankere Form und die klaren Linien bringen moderne Frische in jede Praxis.



KaVo Dental GmbH

Tel.: 07351 56-0

www.kavo.de

Infos zum Unternehmen

Mundspiegel

Selbstreinigende Spiegeloberfläche garantiert anhaltend klare Sicht

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



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.



Video: EverClear™

gegeben sind. Somit wird nicht nur Zeit gespart, sondern auch 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 Präzisionsspiegel, die auf modernsten, keramischen



Infos zum Unternehmen

I-DENT

Vertrieb Goldstein

Tel.: 0171 7717937

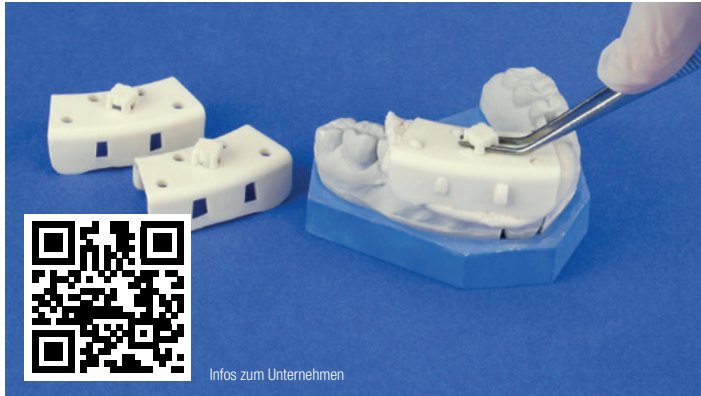
www.i-dent-dental.com

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,

Abformung

Mini-Abformschiene überzeugt im Test

Zahnärzte aus ganz Deutschland hatten erneut die Möglichkeit, an einer Testreihe eines zahnmedizinischen Fachverlags teilzunehmen und die anatomisch vorgeformte Mini-Abformschiene Miratray® Mini zu testen.



stätigten, dass die vorgegebene Passform des Abformlöffels auf alle Quadranten und Kiefersituationen ihrer Teilabformungen passte.

Im Vergleich stimmten 94 Prozent der Testpersonen ab, dass die Mini-Schiene dem Patienten mehr Komfort biete als herkömmliche Abformlöffel. Originalstimmen der Zahnärzte besagen, dass der partielle Abformlöffel eine sehr gute Alternative für Patienten mit Würge- reiz sei.

Die Teilnehmer der Testreihe stimmten mit 84 Prozent ab, dass ihnen ein effizienter, sparsamer Umgang mit Verbrauchsmaterialien sehr wichtig sei. Da mit der Mini-Abformschiene nur ein Teilbereich ab- geformt wird, spart das im Verhältnis zu einem normalen Löffel wertvolles Abformmaterial und der Anwender erhält dadurch eine bessere Genauigkeit. Diese Aussage bestätigten 89 Prozent der Tester.

Miratray® Mini kann mittels einer, an einer dafür angebrachten Halterung, eingesteckten, geriffelten Pinzette ideal gehalten und in jede gewünschte Position gebracht werden.

Die Mini-Abformschiene von Hager & Werken dient als „Abformlöffel“ für die partielle Abformung, z.B. an Einzelkronen, Inlays oder kleinen Brücken. Genau für diese Teilabformungen verwendeten auch über 75 Prozent der Tester die Mini-Schiene, wobei über 89 Prozent be-

Hager & Werken GmbH & Co. KG

Tel.: 0203 99269-0

www.hagerwerken.de

Systemhygiene

Dampfsterilisator schließt Hygienekette in der Zahnarztpraxis

Die Produkte der Dürr System-Hygiene haben sich zur Reinigung und Desinfektion von Händen, Flächen, Instrumenten und Spezialbereichen bewährt: Seit 75 Jahren steht das Unternehmen für Spitzentechnologie im Bau von medizintechnischen Geräten. Ein neues Gerät aus dem Hause Dürr Dental schließt nun die Hygienekette für zahnärztliche Instrumente: der Dampfsterilisator Hygoclave 90 mit DuraSteam-Technologie. Das Zusammenspiel der verbauten Komponenten als DuraSteam-Technologie stellt ein besonderes Plus des Hygoclave 90 dar: Alle relevanten Komponenten bestehen aus V4A-Edelstahl. Damit wird eine Verschleppung von Materialbestandteilen vermieden und das Instrumentarium optimal geschützt.

Ein weiterer Vorteil der neuen Technologie ist das Thermo- und Wartungskonzept auf Basis einer Heatpipe und direkt verschweißten Anbauelementen. Das Verfahren der Heatpipe kommt unter anderem bei der Kühlung empfindlicher Elektronik zum Einsatz. Beim Hygoclave 90 sorgt es durch den effizienten Wärmetransport für das nötige Durchheizen. Dabei erzeugt der Dampfgenerator im unteren Teil des Geräts einerseits den Dampf für die Sterilisation und beheizt gleichzeitig die darüberliegende Sterilisierkammer und die angeschweißten Komponenten. Der Dampfsterilisator ermöglicht unter



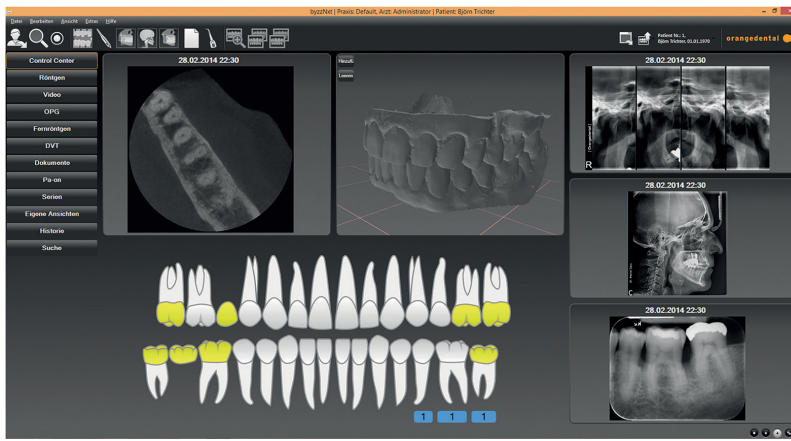
anderem eine innovative und einfache Chargenfreigabe und -protokollierung. Zudem kann der Sterilisator mit drei Containern (65 mm) beladen werden und bietet so Platz für bis zu 10 kg Beladung.



DÜRR DENTAL AG

Tel.: 07142 705-0 • www.duerrdental.com

Infos zum Unternehmen



Softwareplattform

Alle Daten auf einen Blick

NEU: byzz control Center!
4D STL Animation!

Der digitale Workflow von 2-D-/3-D-Röntgendiagnostik über digitale Behandlungsplanung bis hin zu CAD/CAM gewinnt immer mehr an Bedeutung. Offene, herstellerübergreifende Systeme sind dafür eine wichtige Grundlage.

Mit der Software byzz nxt – dem offenen Softwarestandard für Workflowintegration, Visualisierung, Kommunikation und Dokumentation – bietet orangedental eine offene Softwareplattform, womit die Praxis ihren Workflow individuell gestalten kann. Das byzz nxt-Control Center zeigt alle digitalen Befunde (DICOM, STL, XML, Bild-/Dokumentenformate) interaktiv und individualisierbar auf einen Blick. Das neue Modul byzz nxt 3D ermöglicht einfaches und schnelles „Matching“ von DICOM- und STL-Daten, so können zum Beispiel 3-D-Röntgen Datensätze und ein optischer Modellsch scan präzise für Simulation und Planung übereinandergelegt und an alle offenen CAD/CAM-Systeme übergeben werden.



orangedental GmbH & Co. KG

Tel.: 07351 474990 • www.orangedental.de

[Infos zum Unternehmen](#)

Parodontitis

Antibiotikafreie Behandlung mit Matrix-Chip

Mit PerioChip® hat Dexcel Pharma eine wirksame Lösung zur Behandlung von chronischer Parodontitis entwickelt. Der Matrix-Chip wird nach vorangegangener Parodontalbehandlung in Zahnfleischtaschen ab 5 mm Tiefe eingesetzt. Die Darreichungsform ist simpel: Der Wirkstoffträger ist ein 4 x 5 mm kleiner Gelatine-Chip, der 2,5 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat) enthält und sich innerhalb von sieben Tagen biologisch abbaut. In dieser Zeit werden nachweislich 99 Prozent der paropathogenen Keime eliminiert. Durch die langsame Wirkstofffreisetzung über mehrere Tage und die hohe Wirkstoffkonzentration bildet sich in der Tasche ein Wirkstoffdepot, welches bis zu elf Wochen die Keimneubesiedlung unterdrückt. Regelmäßige Recalls, in denen die Taschen kontrolliert und gegebenenfalls weitere Chips platziert werden, sichern Ihren Behandlungserfolg nachhaltig. **PerioChip® enthält keine antibiotischen Bestandteile und ist daher ideal für die parodontale Langzeittherapie geeignet.** Für viele Zahnärzte und Dentalhygienikerinnen ist die Kombination von SRP und PerioChip® ein etabliertes Behandlungskonzept in der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT).



Dexcel Pharma GmbH

Tel.: 0800 2843742 • www.periochip.de

[Infos zum Unternehmen](#)

Implantatreinigung

Ultraschallspitzen aus Titan

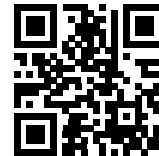
Acteon Equipment bietet eine sichere Lösung, um ein komplettes Debridement von Implantaten während der chirurgischen und nichtchirurgischen Behandlung zu erzielen und die Implantate zu erhalten. Die Implant-Protect-Ultraschallspitzen bestehen wie die meisten auf dem Markt erhältlichen Implantate aus technisch reinem Titan (CPT) und ermöglichen ein Debridement ohne Oberflächenbeschädigung – das Risiko einer bakteriellen Rekontamination wird somit erheblich reduziert.



Die gekrümmte Form der Implant-Protect-Ansätze erleichtern den Zugang und die Bearbeitung rund um das Implantat und die taktile Wahrnehmung des Behandlers bleibt erhalten – die Therapie kann somit selbst bei unzureichenden Sichtverhältnissen durchgeführt werden. Das Kit besteht aus fünf breiten Endpunkten, mit denen sogar die schmalsten Gewindgänge behandelt werden können:

- Der **IP1-Ansatz** besitzt den **breitesten Endpunkt** und wurde zur Reinigung des Implantataufbaus und breiter Gewindgänge entwickelt.
- Die **links- und rechts-winkligen IP2L- und IP2R-Ansätze** sind für das Debridement von Implantaten mit mittelbreiten Gewindgängen geeignet.
- Die **IP3L- und IP3R-Ansätze** haben einen **spitzen Endpunkt** und ermöglichen daher erstmals die Reinigung von sehr schmalen Gewindgängen.

[Infos zum Unternehmen](#)



Acteon Germany GmbH

Tel.: 02104 9565-10

www.de.acteongroup.com

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

| | |
|---------------------------------------|------------------|
| ACTEON | Beilage |
| Alfred Becht | 105 |
| Align | 2 |
| Asgard Verlag | 23 |
| Ärztliche Verrechnungsstelle Bidingen | 35, Postkarte |
| beck+co. | 8 |
| BEGO Implant Systems | 37 |
| Belmont | 121 |
| BIEWER medical | 4, 91 |
| BLUE SAFETY | 76, 101, Beilage |
| BUSCH & CO. | 135 |
| Candulor | 111 |
| Caprimed | 133 |
| Cleverdent | 113 |
| Computer konkret | 107 |
| CP GABA | 17 |
| DAMPSOFT | 81 |
| Dent-Medi-Tech | Beilage |
| dental bauer | 55 |
| Dental Lab France | 125 |
| DENTSPLY DeTrey | Beilage |
| Dentsply Sirona | Beilage |
| Dexcel Pharma | 16 |
| DGOI | 69 |
| Directa | Beilage |
| DMG | 41, 47 |
| Dürr Dental | 27 |
| DZR | 9 |
| EOS Health | 39 |
| GC Germany | 45 |
| Gebr. Brasseler | 75 |
| Glidewell Europe | 43 |
| Gruneworld | 29 |
| Hager & Werken | 117 |
| Hain Lifescience | 7 |
| hypo-A | 33 |
| I-DENT | 139 |
| id infotage dental Frankfurt | 93 |
| Ivoclar Vivadent | 65 |
| KaVo Dental | 67, Postkarte |
| Kuraray Europe | 79 |
| lege artis | 97 |
| Manomed | Beilage |
| Medentex | 63 |
| Metasys | Titelpostkarte |
| Miele | 15 |
| nature Implants | 129 |
| NSK Europe | 5, 11, Beilage |
| NTI-Kahla | 13 |
| OC GmbH | 123 |
| orangedental | 73 |
| Pentron | 115 |
| Permadental | 148 |
| PVS dental | 77 |
| rdv Rodemerk | 99 |
| RÖNVIG Dental | 137 |
| Sander Concept | 141 |
| Sendoline | 109 |
| SHERA Werkstoff-Technologie | 87 |
| SHOFU | 95 |
| SICAT | 53 |
| Solutio | 57 |
| Sulzer Mixpac | 25 |
| Sunstar | 83 |
| Synadoc | 114 |
| theratecc | 103 |
| Ultradent Products | 89 |
| Unilever | 51 |
| VOCO | 119 |
| VoitAir | 30 |
| W&H Deutschland | 85 |
| youvivo | 71 |
| ZA AG | 61 |
| zantomed | 31 |
| Zenium | 21 |
| Zimmer Dental | 49 |

EIN KLICK – EIN BLICK

Tägliches News-Update aus der Zahnmedizin.

JETZT NEWSLETTER
ABONNIEREN!



www.zwp-online.info



ZWP ONLINE

Das führende Newsportal der Dentalbranche

- Fachartikel
- News
- Wirtschaft
- Berufspolitik
- Veranstaltungen
- Produkte
- Unternehmen
- E-Paper
- CME-Fortbildungen
- Videos und Bilder
- Jobsuche
- Dental Life & Style

ZWP ONLINE MOBIL



Mehr Preisvorteil

MEHR ÄSTHETIK

Mehr Stabilität

Mehr Garantie

Mehr Service

Mehr Sicherheit

Mehr Vertrauen

Mehr Qualität



PREISBEISPIEL

302,-€

zzgl. MwSt.

3-gliedrige Zirkonbrücke
vollverblendet, 1 Zwischenglied

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 | **Telefon** 0 28 22 - 1 00 65

permadental  **semperdent**
Modern Dental Group 