

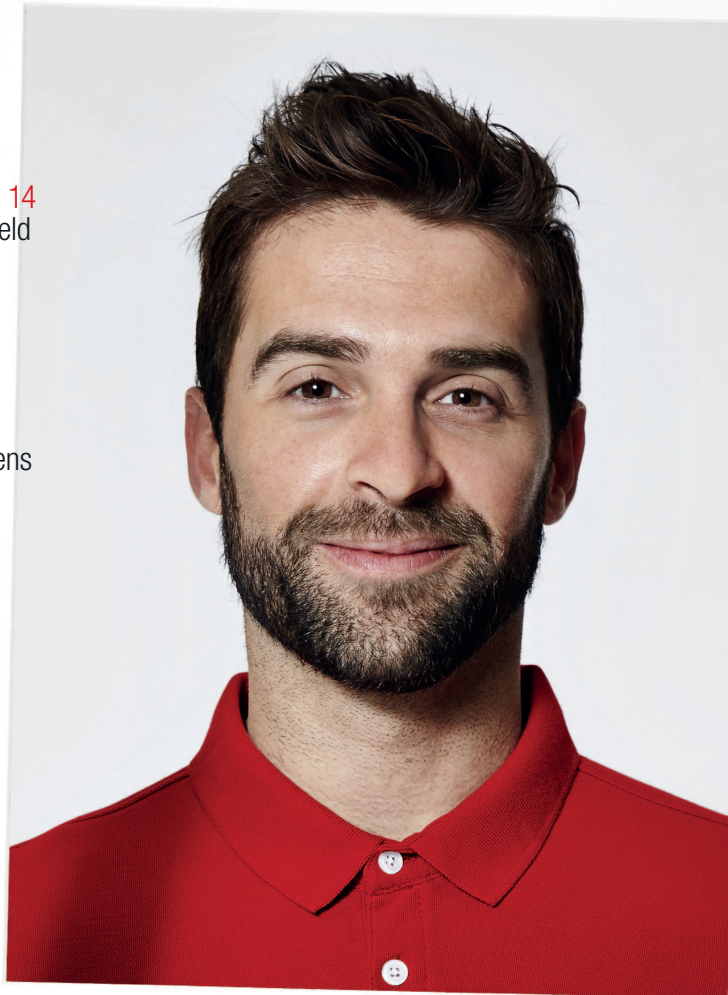
ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS

PRAXISMANAGEMENT – SEITE 14
Praxismanagerin: Im Spannungsfeld
zwischen Chef und Team

RECHT – SEITE 30
Das E-Health-Gesetz: Digitale
Vernetzung des Gesundheitswesens

ZWP SPEZIAL – BEILAGE
Implantologie



Endodontie/Zahnerhaltung

AB SEITE 40



25
JAHRE
EXZELLENZ



MEHR POWER
FÜR IHRE PRAXIS

— ◆ —

CHARLY, die Software von solutio, bringt Ihre Arbeitsprozesse auf Hochtouren: Von der Behandlungsplanung bis hin zum Terminmanagement steuern Sie sämtliche Verwaltungsaufgaben digital. Und dank vordefinierter Abrechnungsprozesse holen Sie mehr aus jeder Behandlung raus – bis zu 50 Euro. Pushen Sie jetzt Ihr Praxismanagement: www.solutio.de/software-charly/



CHARLY

Prof. Dr. Christian Gernhardt

Die Präsenz der Endodontie

Liebe Kollegen,

vor dem Hintergrund der weltweiten gesellschaftlichen und politischen Entwicklungen – beispielsweise die Eskalation der Auseinandersetzung auf den Straßen Hamburgs im Rahmen des G20-Gipfels, die unsicherer gewordenen Entwicklungen der Klimapolitik, die bisweilen als ungewiss empfundene Rolle des neuen Präsidenten der USA, die Diskussionen um Europa und nicht zuletzt die Entwicklungen in der Türkei, um nur ein paar Punkte zu nennen –, die manch einem von uns auf eine gewisse Art und Weise Sorgen bereiten, möchte ich dennoch einen Gedanken, der uns und mich persönlich in der Endodontie seit geraumer Zeit umtreibt, näher beleuchten.

Die Endodontie hat sich als elementarer Bestandteil einer modernen Zahnbehandlungskunde in den letzten etwa 15 Jahren als Fachgebiet etabliert und sehr gut weiterentwickelt. Die Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V. (DGET) verzeichnet Mitgliederzuwächse im zweistelligen Prozentbereich und die Nachfrage nach Tagungen, qualifizierter Weiterbildung und Kursen ist bei allen Anbietern weiterhin ungebremsst. Die Zahl der von uns und auch den Zahnärztekammern angebotenen, meist ausgebuchten Curricula und Masterstudiengänge zeigt dies deutlich. Das Engagement der DGET beschränkt sich dabei nicht nur auf Fragen der postgradualen Ausbildung. In der Vergangenheit hatten wir auch bei Fragen der universitären Lehre die Möglichkeit, ein Beispiel wäre der Lernzielkatalog Zahnmedizin, uns konstruktiv einzubringen. Jedoch sollten wir bei allen positiven Entwicklungen der Endodontie – wie von Prof. Schäfer in einem Editorial erst kürzlich beleuchtet – einen

Sachverhalt nicht aus den Augen verlieren: Diese positiven Entwicklungen spiegeln sich leider derzeit immer weniger an den Universitäten wider. Es gibt kaum noch junge Kollegen, die sich im universitären Bereich der Endodontie zuwenden. Dies mag auch an den fehlenden Perspektiven liegen – es gibt kaum noch endodontisch geprägte Lehrstühle, und eine Sektion für Endodontie ist an den meisten Standorten wie beschrieben, ebenfalls nicht mehr vorgesehen. Damit die Endodontie auch in Zukunft eine nachhaltige Entwicklung nehmen kann, sollten wir in Zukunft auch als Fachgesellschaft gemeinsam mit den Universitäten daran arbeiten, diesen Trend umzukehren und wachsam sein. Die Präsenz der Endodontie an den unterschiedlichen Universitäten schafft Nachhaltigkeit, sichert den wissenschaftlichen Nachwuchs und ist daher wichtig für die Entwicklung des gesamten Faches.

Bei aller Kritik möchte ich jedoch hier wieder den Bogen zu den internationalen Entwicklungen spannen. Gerade mit Blick auf die Entwicklungen in der Türkei – erst kürzlich wurden dort wieder viele Professoren und Angehörige der Universitäten aufgrund von politischen Gründen entlassen oder beurlaubt – können wir in Deutschland die Möglichkeiten an den Universitäten gar nicht hoch genug einschätzen. Wir können unabhängig von Religion, politischer Ansicht und Geschlecht frei forschen, lehren, internationale Kooperationen eingehen und an den Entwicklungen unseres Fachgebiets mitarbeiten. Dies ist in der heutigen Zeit ein großes Gut, und dass wir dies in einem seit vielen Jahrzehnten friedlichem Europa in Kooperation mit vielen Partnern tun können, ist sicherlich angesichts der heutigen Entwicklungen



nicht mehr nur selbstverständlich. Dies sollten wir bei aller Kritik an den universitären Entwicklungen und Einrichtungen in unserem Land immer auch respektvoll und dankbar vor Augen haben und mit aller Kraft dafür Sorge tragen, dass dies auch in Zukunft nicht aufs Spiel gesetzt wird und weiterhin möglich bleibt oder gar ausgebaut wird.

Persönlich wünsche ich Ihnen bei der Lektüre dieser Ausgabe viel Spaß und hoffe, dass Sie viele interessante Aspekte für die tägliche Arbeit in Ihrer Praxis verwenden können. Ich freue mich, Sie auch im Namen des gesamten Vorstands der DGZ und DGET zur 3. Gemeinsamen Jahrestagung der DGZ/DGET vom 23. bis 25. November 2017 nach Berlin einladen zu dürfen (www.dget.de).

Ich wünsche uns allen ein gutes und erfolgreiches 2. Halbjahr 2017, einen ergebnisreichen und inspirierenden Kongressherbst und alles Gute für die Zukunft.

INFORMATION

Prof. Dr. Christian Gernhardt

Stellvertretender Direktor und Oberarzt
Konservierende Zahnheilkunde
Universitätsklinikum Halle (Saale)

Präsident der Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V. (DGET) in der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung e.V.

Infos zum Autor



Infos zur Fachgesellschaft



WIRTSCHAFT

- 6 Statement
- 8 Statement
- 10 Fokus

PRAXISMANAGEMENT

- 14 Praxismanagerin: Im Spannungsfeld zwischen Chef und Team
- 18 Sucht zieht Kreise: Hilfe für Angehörige von Suchterkrankten
- 20 Wie Führung und Delegation die Praxisabläufe verbessern
- 22 Zahngesundheit à la Mann
- 24 Entspannt schwarze Zahlen schreiben
- 26 Praxisrelaunch: Mehr als neu und anders
- 28 Zahnarztsoftware auf dem Prüfstand

RECHT

- 30 Das E-Health-Gesetz: Digitale Vernetzung des Gesundheitswesens

TIPPS

- 34 Steuerbegünstigte Zuwendungen an Arbeitnehmer
- 36 Endodontische Behandlungen: Erst aufklären, dann abrechnen
- 38 Hilfe – Wir werden geprüft!

ENDODONTIE/ZAHNERHALTUNG

- 40 Fokus
- 44 Behandlungskonzept des Generalisten: Eine Frage der Technik?
- 50 Einfache und ästhetische Restaurationen mit CEREC
- 54 Endodontie heute: digital, motorisiert und vergoldet
- 56 Geben und Nehmen: Gesunder Grad zwischen Universität und Industrie
- 58 Universaladhäsive: Ein Adhäsiv für alle Indikationen
- 60 Alle Kanäle sicher finden

DENTALWELT

- 62 Fokus
- 68 Gegen die Schockstarre: Sofortmaßnahmen bei Anaphylaxie
- 70 Ich sehe was, was du nicht siehst ...
- 72 Smart Dentistry: „Endo ist unser Fachgebiet“
- 74 Gemeinsam zum Ziel: das Co-Evolutions-Prinzip
- 76 „Unser neues Warenwirtschaftssystem bietet echten Mehrwert“

PRAXIS

- 78 Fokus
- 82 Die parodontale Therapie ist überholt und braucht ein Update – Teil 13
- 86 Miniimplantate: kostengünstig, minimalinvasiv, sofort belastbar
- 88 Produkte

RUBRIKEN

- 3 Editorial
- 98 Impressum/Inserenten

ANZEIGE

Lachgassedierung: sicher und effektiv



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



www.biewer-medical.com

Aktuelle Zertifizierungskurse 2017 nach DGfS und CED:
 1./2.9. Köln, 8./9.9. Berlin, 15./16.9. Rheda-Wiedenbrück, 22./23.9. Nürnberg,
 27. - 30.9. Köln, 6./7.10. Frankfurt, 13./14.10. Münster + Wien, 20./21.10. Herne

7+8/17
17. August 2017

ZWP **SPEZIAL**



GettiGi
Virtuelle Supervision

nature **Implants**
keep it simple

Implantologie

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

NSK

CREATE IT.



AKTIONSPAKET T2

2xZ900L Turbine
1xPTL-CL-LED Kupplung

1.549€*
~~1.807€*~~



Sparen Sie
258€

QUALITÄT IN VOLLENDUNG

Ti-Max Z

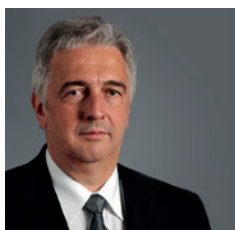
Winkelstücke & Turbinen

NSK Europe GmbH

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

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

* Preis zzgl. ges. MwSt. Angebot gültig bis 31. August 2017. Änderungen vorbehalten.



Dr. Mathias Wunsch

Werden Endodontie und Zahnerhaltung Gegensätze?

Natürlich nicht, wird jeder Zahnmediziner antworten. Wurzelbehandlungen dienen dazu, Zähne zu erhalten und sind damit Teil der Zahnerhaltung. Doch kommen moderne Endodontie und Zahnerhaltung nach Regeln der GKV zusammen, wird es zunehmend schwieriger.

von endodontisch vorbehandelten Zähnen. Hier sieht der BEMA überhaupt keine vernünftigen Behandlungsschritte vor, obwohl sich Möglichkeiten der langfristigen Zahnerhaltung gerade im Hinblick auf prothetische Therapiemittel ergeben. Noch ein Beispiel, das uns allen in der praktischen Tätigkeit

Endo schnell frustriert. Wenn aktuelle zahnmedizinische Standards nicht von den Kassen getragen werden, müssen wir auf die private Gebührenordnung zurückgreifen und den GKV-Versicherten zum Privatpatienten deklarieren. Ist dies nicht möglich, bleibt unter diesen Kautelen oft nur die Extraktion als letztmögliche Behandlungsvariante übrig. Das ist keine Zahnerhaltung!

Bei unserem Handeln haben wir immer das Wohl unserer Patienten im Blick. Wir wissen aber, dass dies aufgrund der möglicherweise damit verbundenen Kosten für den Patienten nicht immer möglich ist. Ob sich daran etwas ändert oder nicht, wir sind alle aufgefordert, mit unseren Patienten die Möglichkeiten der modernen Zahnerhaltung zu besprechen. Die verschiedenen Versorgungsvarianten müssen dem Patienten erläutert sowie Vor- und Nachteile erklärt werden. Danach kann er selbstbestimmt entscheiden, welche Therapievariante er bevorzugt. Nutzen wir die Möglichkeiten der modernen Zahnerhaltung, ohne dabei den Blick für eine wirtschaftliche Praxisführung zu verlieren. Dazu wünsche ich uns allen den nötigen Mut sowie das unserem Berufsstand innewohnende Selbstvertrauen.

Ein Beispiel, das uns allen in der praktischen Tätigkeit widerfahren kann: die Via falsa. Halten wir uns an die GKV, ist die Extraktion das Mittel der Wahl. Dabei schafft die moderne Endodontie hier Abhilfe, und ein Verschluss der Via falsa ist genauso möglich, wie der damit verbundene Zahnerhalt ...

Wie in der ganzen Zahnmedizin wurden bei der endodontischen Behandlung gewaltige Qualitätssprünge gemacht. Wir haben heute bessere Behandlungsmöglichkeiten als je zuvor: Die Einführung von Mikroskopen hat uns völlig neue Welten eröffnet. Sie machen es möglich, noch den letzten Wurzelkanal eines Zahnes zu erkennen, zu erreichen und zu behandeln. Aber oft erleben wir, dass Zähne die nach BEMA eigentlich einen, zwei oder maximal drei Wurzelkanäle haben dürfen, sich nicht an die gesetzlichen Vorgaben halten. Selbst im Frontzahnbereich sind zwei Kanäle keine Besonderheit. Durch moderne Methoden ist es möglich, gerade diese Zähne auf lange Sicht zu erhalten. Oft hängt vom Erhalt eines Zahnes auch die weitere prothetische Versorgung ab. Ein anderer wichtiger Aspekt ist die Revision

widerfahren kann: die Via falsa. Halten wir uns an die GKV, ist die Extraktion das Mittel der Wahl. Dabei schafft die moderne Endodontie hier Abhilfe, und ein Verschluss der Via falsa ist genauso möglich, wie der damit verbundene Zahnerhalt.

Die Versorgung nach „Kassenregeln“ richtet sich häufig nicht nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft, sondern macht Kompromisse. Das ist zu einem gewissen Grad auch notwendig, denn wir alle wollen in Zukunft ein bezahlbares Gesundheitssystem haben. Dennoch sehen wir bei der Endodontie jeden Tag in unseren Praxen, wie Forschungsstand und Versorgungsrealität auseinanderdriften. Nimmt man den BEMA zur Hand und hält sich an die bekannte Forderung, „ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich“ zu arbeiten, dann ist man beim Kapitel

INFORMATION

Dr. Mathias Wunsch
Präsident der Landeszahnärztekammer
Sachsen



Infos zum Autor



cara I-Bridge® angled

Entdecken Sie unsere direkt verschraubten Implantatbrücken mit höchster Präzision!

- » **Angulation** um bis zu 20°
- » **Das Original** – seit 10 Jahren international am Markt erhältlich
- » **Für alle** gängigen Implantatsysteme
- » **5–20 Jahre** cara Garantie

Mehr Infos unter www.kulzer.de/cara-i-bridge oder unter 0800.437 25 22.
www.kulzer.de/fremd-abutments

Mundgesundheit in besten Händen.



KULZER
 MITSUI CHEMICALS GROUP



Dr. Klaus Bartling

Endodontie State of the Art

Die Endodontie ist das Teilgebiet der Zahnheilkunde, das sich mit der Anatomie und Physiologie des Endodonts sowie der Ätiologie, Prävention, Pathologie, Diagnostik und Therapie seiner Erkrankungen oder Verletzungen befasst. Ziel ist die Vermeidung einer apikalen Parodontitis und letztendlich die Verhinderung des Zahnverlustes. Die Endodontie hat es darin weit gebracht. State of the Art kann sie heute Zähne erhalten, die noch vor wenigen Jahren unrettbar verloren gingen. Allerdings musste dazu ein langer Weg zurückgelegt werden.

So reicht die „Geschichte der Endodontie“ bis weit in die Zeit vor Christus zurück. Die „moderne“ Zahnheilkunde beginnt allerdings erst im 18. Jahrhundert. Als Meilenstein gilt dabei das Buch *Le Chirurgien Dentiste* von Pierre Fauchard (1678–1761) aus dem Jahre 1728. Fauchard beschreibt darin eine Art Trepanation des Zahnes und den Gebrauch eines heißen Eisens zum Kauterisieren der Pulpa. Bei ihm findet sich auch die Exstirpation der Pulpa, jedoch wird die Erfindung der Exstirpationsnadel Edward Maynard (1813–1891) zugeschrieben, der dieses Instrument auch zur Bestimmung der Zahnlänge empfahl. Die weitere Entwicklung der Endodontie vollzog sich zunächst langsam und an vielen Fronten. Sie basierte wesentlich auf dem Einfallsreichtum und der Erfahrung einzelner Praktiker. Erst die intensive wissenschaftliche Erforschung des Gebietes hat, verbunden mit den enormen Möglichkeiten moderner Kommunikation und Wissensverbreitung, in den letzten Jahrzehnten zu einer regelrechten „Wissensexplosion“ geführt.

Dies betrifft zunächst den „technisch-maschinellen“ Sektor. Die Einführung von hochflexiblen Nickel-Titan-Instrumenten, speziellen Hand- und Winkelstücken zur maschinellen Aufbereitung der Kanäle, elektronischen Apex-Lokatoren, Endo-Mikroskopen, verbesserten oder neu eingeführten bildgebenden Verfahren (z.B. DVT) und Vielem mehr belegen den enormen technisch-

maschinellen Fortschritt in der Zahnheilkunde. Zu beobachten ist, dass die aktuellen technischen Hilfsmittel, die von der Industrie zur Verfügung gestellt werden, erstmals Therapien an Zähnen ermöglichen, die noch vor einigen Jahren als undenkbar erschienen. Auch die Verfahren der Aufbereitung und Füllung haben sich gewandelt. Gegenwärtig ist eine Tendenz zur Vereinfachung der Kanalaufbereitung zu beobachten. Dies betrifft insbesondere die Reduzierung der Anzahl der Feilen, was den Behandlungsablauf vereinfachen und die Fehlerquellen reduzieren soll. Neben dem technischen Fortschritt und verbesserten Verfahren wurde auch viel in die Forschung für geeignete Mittel zur Spülung und Desinfektion der Wurzelkanäle, in die Bioverträglichkeit von Wurzelkanalfüllpasten und -füllstiften und definitive Füllungswerkstoffe investiert. Der erreichte Stand eröffnet dem Zahnarzt und seinem Patienten ein breites Spektrum Erfolg versprechender Behandlungsansätze. Und die Entwicklung der Endodontie ist noch längst nicht zu Ende. Erwähnt seien hier nur die gezielte Gewebsneubildung mit Wachstumsfaktoren sowie die generative und regenerative Potenz von Stammzellen, welche die Züchtung einer neuen Pulpa in absehbarer Zukunft als möglich erscheinen lassen.

Damit Patienten auch weiterhin am medizinisch-technischen und wissenschaftlichen Fortschritt partizipieren können, ist zu fordern, dass unser duales Krankenversicherungssystem erhalten bleibt und wo es sinnvoll und notwendig ist, weiterentwickelt wird. Der Erhalt des dualen Systems ermöglicht es auch dem Vertragspatienten, sinnvolle ergänzende, zusätzliche oder alternative Privatleistungen in Anspruch zu nehmen, die nicht Gegenstand des GKV-Leistungskatalogs sind. Allerdings sind die gegenwärtigen Restriktionen bei endodontischen Vertragsbehandlungen unbefriedigend. Insbesondere ist keine Mehrkostenvereinbarung mit dem Patienten möglich. Es können nur solche Leistungen zusätzlich zur

Kassen-Endo-Behandlung privat vereinbart werden, die es nicht in BEMA gibt, so etwa die elektronische Längenbestimmung, elektrophysikalisch-chemische Methoden und mehr als drei medizinische Einlagen. Bei Vertragspatienten, deren Wurzelkanalbehandlung nach BEMA berechnet wird, können die einmal verwendeten Nickel-Titan-Instrumente nicht gesondert in Rechnung gestellt werden. Eine Zuzahlung ist unzulässig. Um den erhöhten Aufwand für maschinelle Kanalaufbereitung berechnen zu können, muss hier die gesamte endodontische Behandlung privat vereinbart werden. Eine Lösung dieser für den Patienten unbefriedigenden Situation wäre die Einführung eines Festzuschussystems, wie es bereits bei Zahnersatz der Fall ist. Dies würde dem Patienten die volle Transparenz über die tatsächlichen Kosten der Behandlung verschaffen und wäre ein wichtiger Beitrag zum Bürokratieabbau.

Abschließend betrachtet hat Endodontie State of the Art durch das Zusammenspiel von Forschung, Wissenschaft, Industrie und Praxen in Deutschland einen Stand erreicht, der es in vielen Fällen ermöglicht, Zähne zu erhalten, die vor Jahren noch unrettbar verloren gegangen wären. Damit dies so bleibt, ist das bestehende duale Krankenversicherungssystem zu erhalten und weiter zu entwickeln, damit unsere Patienten auch künftig am medizinisch-technischen Fortschritt teilhaben können.

INFORMATION

Dr. Klaus Bartling
Präsident der Zahnärztekammer
Westfalen-Lippe



Infos zum Autor

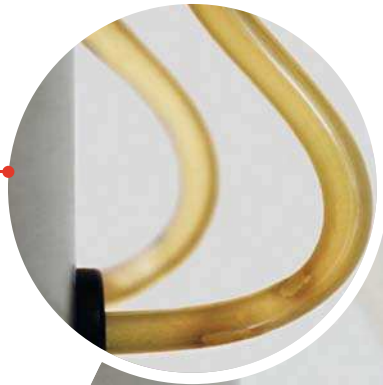


BLUE SAFETY

Die Wasserexperten

Ihr Problem erkannt - Gefahr mit SAFEWATER gebannt.

Biofilm trotz H₂O₂



Trotz Intensiventkeimung



Sicher mit SAFEWATER

Mit Ergebnisgarantie. ←

In weniger als 8 Wochen rechtssichere und nachhaltige Wasserhygiene.
Jetzt kostenfreien **Wasserhygiene-Strategie-Termin** bei Ihnen vereinbaren.

www.bluesafety.com oder Fon 00800 88 55 22 88

Patientenzufriedenheit: Zahnärzte auf Platz 1



Umfrage

Zahnärzte punkten erneut bei Patientenzufriedenheit

Ältere Patienten sind, laut des aktuellen Patientenbarometers 1/2017 von jameda, zufriedener mit ihren Zahnärzten als jüngere. Im Schnitt bewerteten Patienten über 50 Jahre ihre Zahnärzte auf einer Schulnotenskala von 1 bis 6 mit der Note 1,20. Patienten zwischen 30 und 50 Jahren vergeben hingegen im Durchschnitt die Note 1,29, Patienten unter 30 Jahren eine 1,34, wobei es sich auch hierbei noch um eine sehr gute Bewertung handelt. Besonders groß ist der Unterschied in der Bewertung des Vertrauensverhältnisses: Während Patienten im Alter von 50 plus sehr zufrieden sind (1,23), bewerten die Patienten im Alter von 30 bis 50 Jahren das Vertrauensverhältnis mit einer 1,35. Die Generation unter 30 vergibt die Note 1,41.

Insgesamt sind die Deutschen auch in diesem Jahr mit ihren Zahnärzten zufrieden und geben den Medizinern die Note 1,32.¹ Damit können die Zahnärzte den ersten Platz der letzten Jahre verteidigen. Auf dem zweiten Platz befinden sich die Urologen mit einer durchschnittlichen Bewertung von 1,60, gefolgt von den Allgemeinärzten (1,78). Am wenigsten zufrieden sind die Patienten mit ihren Hautärzten. Mit der Note 2,38 bilden sie das Schlusslicht des Facharzt-Rankings. Bezüglich der Behandlungszeit ihrer Zahnärzte lässt sich eine Steigerung der Patientenzufriedenheit in den letzten vier Jahren erkennen: Bewerteten die Patienten die genommene Behandlungszeit im Jahr 2014 mit der erfreulichen Note 1,34, vergeben sie im ersten Halbjahr 2017 eine sehr gute 1,30. Das gleiche gilt für die Wartezeit auf einen Termin, die Patienten im ersten Halbjahr 2017 mit der Note 1,45 besser bewerten als noch im Jahr 2014 (1,52).

Quelle: 1 Gesamtzufriedenheit = Durchschnittsnote der letzten vier Jahre aus den Kategorien „Zufriedenheit mit Behandlung“, „Zufriedenheit mit der Aufklärung durch den Arzt“, „Beurteilung des Vertrauensverhältnisses zum Arzt“, „Zufriedenheit mit der Freundlichkeit des Arztes“ und „Zufriedenheit mit der genommenen Behandlungszeit“.

Platz	Note	Facharztgruppe
1	1,32	Zahnärzte
2	1,60	Urologen
3	1,78	Allgemeinärzte
4	1,80	Gastroenterologen
5	1,87	Gynäkologen
6	1,88	HNO-Ärzte
6	1,88	Kinderärzte
7	2,11	Orthopäden
8	2,31	Augenärzte
9	2,38	Hautärzte

Grafik: jameda-Patientenbarometer – Patientenzufriedenheit mit Facharztgruppen im Ranking, 1. Semester 2017 (Durchschnittsnote aus 1.255.474 Bewertungen).
Quelle: jameda GmbH, Mai 2017.

Quelle: www.jameda.de



Zukunft der Zahnärzteschaft

Generation Y scheut finanzielle Risiken



© Diego Cervo/Shutterstock.com

Anfang Juni beschäftigte sich die Landes-zahnärztekammer Hessen (LZKH) unter der Leitung von Kammerpräsident Dr. Michael Frank auf ihrer Delegiertenversammlung in Frankfurt am Main intensiv mit dem zahnärztlichen Nachwuchs und seinen Vorstellungen und Bedürfnissen. Einen zentralen wissenschaftlichen Impuls hierzu gab Dr. Nele

Kettler vom Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) in Köln. Dr. Kettler stellte Ergebnisse der aktuellen Erhebung zum Berufsbild junger Zahnärzte vor.

Durch Kettlers Vortrag wurden „gefühlte Wahrheiten“ wie das Informationsdefizit der jungen Zahnärztinnen und Zahnärzte hinsichtlich ihrer Standesorganisationen durch

belastbare empirische Daten ebenso untermauert wie der Trend zur zahnärztlichen Tätigkeit in einem Angestelltenverhältnis. Trotz dieses Trends streben noch immer rund 61 Prozent der Befragten im Laufe ihres Berufslebens eine Niederlassung an; im Vergleich zu früheren Generationen ist jedoch erkennbar, dass die Angehörigen der sogenannten Generation Y sich deutlich mehr Zeit damit lassen. Die genannten Begründungen weisen auf die veränderte Einstellung zu Beruf und Privatleben bei der neuen Generation hin. Familiengründung vor Planung und Durchführung der Niederlassung in eigener Praxis wurde hier ebenso ins Feld geführt wie die Scheu vor (gestiegenen) finanziellen Risiken und eine immer mehr zunehmende Belastung durch übergeordnete Bürokratie. Trotz des Wunsches nach einer besseren Work-Life-Balance offenbart die Erhebung des IDZ ein großes Interesse der jungen Zahnärztinnen und Zahnärzte an beruflicher Fort- und Weiterbildung.

Quelle: Landeszahnärztekammer Hessen (LZKH)

ANZEIGE

BAJOHR

OPTECmed

Der Augenoptikspezialist für professionelle Lupenbrillen und Lichtsysteme mit der größten Markenauswahl in Deutschland.

FIREFLY - das erste
LED-Beleuchtungssystem
für Lupenbrillen ohne Kabel.



BaLUPO

EXAMVISION™

ZEISS

PX PeriOptix

Das **Zukunftsbild** der Heilberufler 2030 – Ausgewählte Ergebnisse einer Studie der apoBank

Ärzte, Zahnärzte und Apotheker sehen sich künftig als Dienstleister und den Patienten als Gesundheitskunden.

Die Rolle des Heilberufers verändert sich

Die überwiegende Mehrheit der Befragten geht davon aus, dass der Heilberufler im Jahr 2030 vor allem als Dienstleister wahrgenommen wird (83 %), während das Image als „Halbgott in Weiß“ endgültig überholt sein wird (79 %).

Insgesamt zeichnen die Heilberufler ein selbstbewusstes Bild von ihrem Berufsstand: 71 % sind sich sicher, dass sie im Jahr 2030 noch immer hohes Vertrauen in der Bevölkerung genießen werden.



Die Praxis oder Apotheke um die Ecke wird seltener

55 % der Heilberufler sehen die inhabergeführte Einzelpraxis beziehungsweise die Einzelapotheke als Auslaufmodell.

Die ambulante medizinische Versorgung im ländlichen Bereich in 2030 werden nach Ansicht von 67 % der Befragten die Krankenhäuser übernehmen.



Spezialisierung und Kapitalisierung prägen das künftige Gesundheitswesen

90 % der Heilberufler sehen in der Spezialisierung künftig eine notwendige Voraussetzung für den eigenen Erfolg.

82 % der Befragten erwarten eine zunehmende Kapitalisierung der Versorgungsstrukturen, bei der Praxen und Apotheken durch private Investoren aufgekauft und in bundesweiten Kettenkonzepten integriert werden.



Der Patient wird anspruchsvoller



91 % der Ärzte, Zahnärzte und Apotheker rechnen mit Patienten, die höhere Erwartungen an ihre Leistungen haben werden.

85 % der Befragten erwarten, dass der Patient im Jahr 2030 informierter sein wird als heute. 59 % sind davon überzeugt, dass er in Zukunft häufiger bereit sein wird, für Gesundheitsleistungen selbst zu zahlen.

Die Heilberufler-Patienten-Bindung bröckelt

65 % der Befragten fürchten, dass es in 2030 eine geringere persönliche Bindung zwischen dem Heilberufler und dem Patienten geben wird.

50 % der Heilberufler gehen zudem davon aus, dass der Patient künftig aktiv mehr Eigenverantwortung für seine Gesundheit übernehmen und mehr Präventionsmaßnahmen betreiben wird als heute.



Digitalisierung soll entlasten

86 % aller Heilberufler gehen davon aus, dass digitale Anwendungen ihre Arbeit sinnvoll unterstützen werden. 83 % erwarten digitale Vernetzung der ambulanten und stationären Bereiche. 53 % der Befragten glauben, dass die Digitalisierung die medizinische Versorgung in 2030 revolutionieren wird und 40 %, dass sie den Heilberufler künftig in Teilen ersetzen wird.



Quelle: Deutsche Apotheker- und Ärztebank

„Zukunftsbild Heilberufler 2030“

Aus Halbgott in Weiß wird Dienstleister mit Vertrauen

dass der Heilberufler im Jahr 2030 als Dienstleister wahrgenommen (83 Prozent), während das Image als „Halbgott in Weiß“ endgültig überholt sein wird (79 Prozent). Insgesamt aber zeichnen die Heilberufler ein selbstbewusstes Bild von ihrem Berufsstand: 71 Prozent sind sich sicher, dass sie auch im Jahr 2030 ein hohes Vertrauen in der Bevölkerung genießen werden. Gleichzeitig rechnen 91 Prozent der Ärzte, Zahnärzte und Apotheker damit, dass der Patient in Zukunft höhere Ansprüche an ihre Leistungen stellen wird. Nicht zuletzt dadurch, weil er im Jahr 2030 informierter sein wird als heute, davon sind 85 Prozent der Befragten überzeugt. Zudem halten es 59 Prozent für wahrscheinlich, dass der Patient auch häufiger bereit sein wird, für Gesundheitsleistungen selbst zu zahlen.

Wie aber sieht nun die Zahnärzteschaft ihr unmittelbares berufliches Umfeld in Zukunft? Die Befragung dieser Berufsgruppe zeigt, dass sowohl Frauen als auch Männer die Selbstständigkeit künftig als die attraktivste Berufsausübungsform sehen – am ehesten werden dabei Kooperationen gewählt: Sowohl Zahnärzte (35 Prozent) als auch Zahnärztinnen (23 Prozent) wollen vorrangig selbstständig in einer BAG arbeiten. Ähnlich wie die Ärztinnen gehen über 60 Prozent der weiblichen Zahnärzte davon aus, dass sie 2030 in Teilzeit arbeiten werden. Drei Viertel der Männer planen, in Vollzeit tätig zu sein. Größere Abweichung zeigen sich auch bei den in 2030 erwarteten Gehältern: Zahnärztinnen schätzen – ähnlich wie die Ärztinnen – das Einkommen im Median mit 81.000 bis 100.000 EUR deutlich niedriger ein als ihre männlichen Kollegen mit 121.000 bis 140.000 EUR.

Die Studie wurde gemeinsam mit dem Marktforschungsinstitut forsa durchgeführt.

Quelle: Deutsche Apotheker- und Ärztebank (apoBank)

Patientenaufklärung

BZÄK unterzeichnet „Allianz für Gesundheitskompetenz“

Um ihre (Mund-)Gesundheit zu erhalten, müssen Patienten selbst aktiv mitarbeiten. Dies kann aber nur gelingen, wenn sie umfassend informiert und aufgeklärt sind. Deshalb engagiert sich die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) in der „Allianz für Gesundheitskompetenz“. Deren erklärtes Ziel ist es, das Gesundheitswissen der Bürger zu stärken und sie darin zu unterstützen, zusammen mit (Zahn-)Ärzten und anderen Gesundheitsfachkräften gut informierte Entscheidungen zu treffen. Gemeinsam mit Vertretern anderer Spitzenorganisationen des deutschen Gesundheitswesens sowie Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe unterzeichnete BZÄK Präsident Dr. Peter Engel kürzlich in Berlin die gemeinsame Erklärung der Allianz. Die Mundgesundheitskompetenz der Patienten zu stärken und sie



individuell zu beraten, sind mit die wichtigsten Aufgaben des Zahnarztes. Informierte, aufgeklärte Patienten können am meisten zu ihrer Mundgesundheit beitragen. Zu einer umfassenden Aufklärung des Patienten durch den Zahnarzt gehören neben Erläuterungen zur richtigen Mundpflege und zu möglichen Behandlungsalternativen auch Erklärungen des zahnärztlichen Versorgungssystems, z.B. zu Festzuschüssen und Eigenanteilen beim Zahnersatz. Die BZÄK bringt sich mit einem Projekt in die Allianz ein, das dabei helfen soll, die Kommunikation zwischen Zahnarzt und Patient zu verbessern und richtet sich dabei an Patienten mit niedriger Mundgesundheitskompetenz.

Quelle: Bundeszahnärztekammer (BZÄK)

Publikation

Neues E-Book zum Antikorruptionsgesetz im Gesundheitswesen

Am 4. Juni 2016 wurden durch das Antikorruptionsgesetz die Vorschriften der §§ 299a ff. in das Strafgesetzbuch eingefügt. Auch mehr als ein Jahr nach Inkrafttreten ist die Verunsicherung bei den Betroffenen in der gesamten Gesundheitswirtschaft vielfach hoch und die Linien der Rechtsprechung noch unklar. Auf Kongressen und Tagungen streiten Juristen über



INHALT

Antikorruptionsgesetz im Gesundheitswesen

- 4 1. Ermittlungsverfahren: Das große Risiko!
- 5 2. Der Ausgangspunkt: Eine Entscheidung des Bundesgerichtshofs (BGH)
- 5 3. Ziele des Gesetzgebers für das Antikorruptionsgesetz
- 5 4. Die Prinzipien der Compliance
- 5 5. Die Strafvorschriften des Antikorruptionsgesetzes im Überblick
- 7 6. Die Tatbestandsmerkmale im Einzelnen
 - a. Wer kann Täter der §§ 299a ff. StGB sein?
 - b. Vorsatz
 - c. Die "Korrelationsstellen"
 - d. „Unrechtfertigung“ und unzulässige Beeinflussung im Wettbewerb
- 13 7. Einzelne Problemkreise
 - a. Problemkreis Beteiligung an Leistungserbringern, OP-Zentren, Belegstellen gewöhnlicher Dienstleistungen durch Hersteller
 - b. Problemkreis Zusammenarbeit von Herstellern mit Krankenhäusern und Industrie
 - c. Problemkreis Bezug von Medizinprodukten
 - d. Problemkreis Veranstaltungen
- 16 8. Wie kommt es zur Strafverfolgung?
- 16 9. Vorsicht – Beispielsammlung für „gefährliches Verhalten“
- 17 10. Weitere Straftatbestände: § 299 StGB und § 263 StGB
- 17 11. Urangenhme Nebenfolgen – oftmals das eigentliche Problem!
- 18 12. Ergebnis und Empfehlung

Antikorruptionsgesetz im Gesundheitswesen | ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis | 3

die Reichweite der einzelnen Normen. Für den Rechtsanwender, der in der Regel Mediziner, Zahnmediziner, Pharmazeut, Ingenieur oder Kaufmann ist, führt dies zu noch mehr Verunsicherung. Die Angst ist groß, dass rechtswissenschaftliche Streitigkeiten auf dem Rücken der Betroffenen und ihrer Existenz geklärt werden. Vor diesem Hintergrund hat sich die Bad Homburger Kanzlei Lyck+Pätzold.healthcare.recht in Zusammenarbeit mit der OEMUS MEDIA AG entschlossen, aktuellen Fragestellungen rund um das Thema Antikorruptionsgesetz im Gesundheitswesen nachzugehen, über Problemkreise und Risiken gezielt aufzuklären und geltende Richtlinien in einem E-Book zusammenzutragen. Denn für jeden (Zahn-)Mediziner gilt es ab sofort, bisherige Praktiken zu hinterfragen, um so sicherzustellen, dass diese nicht unter das strafrechtliche Korruptionsverbot fallen. Das E-Book kann mit nur einem Klick überall und jederzeit gelesen werden, eine realistische Blätterfunktion sorgt dabei für ein natürliches Leseverhalten. Benötigt werden lediglich ein Internetanschluss und ein aktueller Browser.

OEMUS MEDIA AG • Tel.: 0341 48474 200 • www.oemus.com/publikationen

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

... das Werkzeug der Abrechnungs-Profis!

10 Tage kostenlos testen: www.bema-go.de

Praxismanagerin: Im Spannungsfeld zwischen Chef und Team

PRAXISMANAGEMENT Es ging ja bisher auch ohne eine Praxismanagerin: Die Teambesprechungen hat der Chef selbst durchgeführt, und wenn die Mitarbeiter Fragen hatten, dann sind sie halt gleich zu ihm gegangen. Oft fällt aber dessen Mittagspause aus, weil er Konflikte zwischen Mitarbeiterinnen klären oder zum x-ten Mal über den Urlaubsplan diskutieren muss. Wie kann ein Behandler hier entlastet werden? Worauf kommt es an, wenn eine Praxismanagerin erfolgreich agieren soll?



Die Funktion einer Praxismanagerin kann für alle Beteiligten im Praxisablauf – Chef, Team und einzelne Mitarbeiter – viele Vorteile bieten.

Für den Chef kann dies bedeuten:

- **Mehr Zeit für Behandlungen oder Privatleben:** Eine Praxismanagerin kann ihm die Delegation und Kontrolle vieler „kleiner“ Aufgaben im Praxisalltag abnehmen. Dinge, die für

den Ablauf der Praxis unverzichtbar sind –, die aber nicht zwangsläufig durch die Person des Behandlers durchgeführt werden müssen.

- **Mehr „Kopf frei“ durch Konzentration auf das Wesentliche im Praxisalltag:** Es ist mental eine große Entlastung, wenn man weiß, dass man sich als Behandler auf die unverzichtbaren Dinge konzentrieren kann (Behandlungen, Praxisführung).
- **Mehr Freiheit bei Abwesenheiten:** Nicht nur während eines Urlaubs, sondern auch bei behandlungsfreien Zeiten müssen Entscheidungen ge-

troffen werden. Ein Vertretungssystem sorgt hier für einen reibungslosen Praxisablauf, indem Entscheidungen zeitnah im Sinne der Praxis getroffen und nicht aufgeschoben werden (bis der Chef wieder „anwesend“ ist).

Für das Team kann dies bedeuten:

- **Mehr Klarheit bei Verantwortlichkeiten:** Sind Aufgaben und Vollmachten einer Praxismanagerin festgelegt und klar kommuniziert, so hat das Team einen festen Rahmen, der im Praxisalltag Orientierung bietet.
- **Mehr Ruhe durch Teamführung:** Eine Praxismanagerin, die über zeitliche

***Klassiker sind Dinge,
die man nicht besser machen kann.
Bestimmt auch in Ihrer Praxis.***

Behälter, Spender und Schalen aus Opal- und Klarglas. Hygienisch. Wiederaufbereitbar. Aktuell.
www.becht-online.de



BESSER BECHT. MADE IN OFFENBURG.

 **Becht**[®]

ALFRED BECHT GMBH

Ressourcen und über Kompetenzen im Bereich Teamführung verfügt, kann das Team aktiv steuern, Konflikte entgegensteuern bzw. vermeiden und damit die Basis für ein gutes Miteinander mitgestalten.

- **Mehr Stärke bei Teamkompetenz:** Teams können dadurch lernen, Herausforderungen selbst zu erkennen und diese gemeinsam zu lösen.

Für den einzelnen Mitarbeiter kann dies bedeuten:

- **Mehr Zeit für Einzelgespräche:** Es sind oft die wichtigen Dinge, die auf dem kleinen Dienstweg geklärt werden müssen und bei denen man nicht immer den Chef persönlich fragen möchte oder muss.
- **Mehr Zeit für Feedback im Praxisalltag:** Mitarbeiter benötigen wertschätzende, aber klare Rückmeldung zu ihrer Leistung und zu dem von der Praxisleitung gewünschten Verhalten. Hier ist es sinnvoll, Zeit und Kompetenz im Praxisalltag zur Verfügung zu haben.
- **Mehr Motivation durch persönliche Bindung:** Eine Praxismanagerin, die als Ansprechpartnerin für die kleinen und großen Fragen der Mitarbeiter zur Verfügung steht, kennt die indivi-



© Syda Productions/Shutterstock.com

duellen Motivatoren der Betroffenen und kann diese bewusst steuern.

An welchen Prozessen sollte eine Praxismanagerin beteiligt werden?

Das konkrete Aufgabenfeld hängt von der Praxisgröße (z.B. je größer das Team, desto mehr Aufgaben und Zeit), dem Organisationsgrad der Praxis (z.B. Abrechnung extern/intern, Schichtsysteme) und den Kompetenzen der jeweiligen Mitarbeiterin ab. Sinnvoll ist in jedem Fall, das Aufgabengebiet jenseits der Abrechnungs- und Rezeptionstätigkeiten anzusiedeln. Eine Praxismanagerin KANN diese Aufgaben

auch ausführen – zu ihren originären Bereichen mit dem Ziel der Entlastung des Behandlers und der Praxisleitung zählen sie aber nicht. Zielführender sind unter anderem folgende Bereiche:

- **Arbeitszeitmanagement:** Arbeitszeiterfassung, Dienstpläne und Urlaubspläne, Fehlzeitenmanagement.
- **Personalmanagement:** Recruiting (Stellenanzeigen, Auswahlprozess), Einarbeitung neuer Mitarbeiter, Feedback-Gespräche (anlassbezogen und unmittelbar), Beurteilungsgespräche (jährlich).
- **Steuerung der Informationsprozesse innerhalb der Praxis:** Teambesprechungen, Briefings, Koordination zwischen Praxisleitung und Teams, Optimierung der Praxisabläufe.
- **Personalentwicklung:** Organisation externer Fortbildungen, Durchführung oder Organisation von internen Fortbildungen, Organisation der Ausbildungen.
- **Koordinator externer Stellen:** Kontaktperson für Steuerbüro (Gehaltsabrechnung), Krankenkassen, Ämter, Dentaldepot.

Zuständigkeiten klären ...

Erfolgskritisch sind hierbei die Stufen der Zuständigkeiten, die genau definiert werden sollten: Innerhalb welchen Bereichs darf die Praxismanagerin alleine eine Entscheidung treffen? Darf sie z.B. bei den Urlaubsplänen über alle eingehenden Anträge entscheiden oder erst nach Rücksprache mit der Praxisleitung? Sind alle Mitarbeitergruppen gemeint (z.B. auch die angestellten Zahnärzte)? Gibt es eine Budgethöhe,



innerhalb derer sie z.B. bei Ersatzteilen oder dem Materialkauf frei entscheiden kann? Diese klaren Grenzen mögen zunächst bürokratisch klingen – sie sind aber im Praxisalltag erfolgskritisch. Je klarer diese Grenzen festgelegt und auch dem Team kommuniziert werden, desto entspannter kann die Praxismanagerin handeln und den Chef tatsächlich entlasten.

... und konsequent leben

Neben der Festlegung der Zuständigkeiten sind weitere Punkte für die erfolgreiche Arbeit einer Praxismanagerin verantwortlich:

• **Delegation heißt Vertrauen und Loslassen:** Auch wenn der Wunsch nach Entlastung im Praxisalltag noch so groß ist – die tatsächliche Entlastung setzt voraus, dass man jemanden vertraut und diese Person auch tatsächlich machen lässt. Dies fällt nicht immer leicht – ist aber von ganz entscheidender Bedeutung. Insbesondere dann, wenn man merkt, dass die

Praxismanagerin an Herausforderungen anders herangeht oder die Gespräche mit den Mitarbeitern in einer anderen Weise führt. Entscheidend ist aber immer das gewünschte Ergebnis.

• **Klarheit durch Information und Konsequenz:** Sind die Zuständigkeiten und die Verantwortlichkeiten zwischen Praxisleitung und Praxismanagerin festgelegt und anschließend dem Team kommuniziert worden, so heißt es nun, dass diese Zuständigkeiten auch ausnahmslos gelebt werden müssen. Fällt zum Beispiel die (neue) Praxismanagerin eine für den Mitarbeiter unangenehme Entscheidung und wendet sich dieser damit an den Chef (der womöglich diese Entscheidung rückgängig macht), anstelle mit der Praxismanagerin Rücksprache zu halten, werden die Autorität der Praxismanagerin und letztlich auch die des Chefs untergraben. Konsequenz bedeutet, dass alle Beteiligten sich an die zuvor festgelegten Regeln halten und dadurch dem Team eine klare –

und damit eine starke, weil konsequente – Praxisleitung bieten.

So werden die angestrebten Ziele auch erreichen!

INFORMATION

Gudrun Mentel

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

Infos zur Autorin



ANZEIGE

Jeder 2. Erwachsene ist an Parodontitis erkrankt.¹



meridol®: das integrierte Konzept für Kurz- und Langzeitanwendung.

- Effektive Kurzzeit-Therapie mit Goldstandard² meridol® med CHX
- meridol® bekämpft die Ursache von Zahnfleischentzündungen – nicht nur die Symptome³
- Klinisch bestätigte Wirksamkeit

Empfehlen Sie Ihren Patienten das meridol® System bei Zahnfleischproblemen!

¹ Quelle: DMS V, 2016 (Erwachsene ab 35 Jahren).
² Chlorhexidin 0,2% gilt als Goldstandard der antibakteriellen Wirkstoffe zur Anwendung in der Mundhöhle.
³ Bekämpft Bakterien, bevor Zahnfleischentzündungen entstehen.

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, Macroglyglycerolhydroxystearat [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



Dr. Uta Hessbrüggen

© weavebreakmedia/Shutterstock.com

Sucht zieht Kreise: Hilfe für Angehörige von Suchterkrankten

PSYCHOLOGIE – TEIL 3 „SUCHTERKRANKUNG BEI ZAHNÄRZTEN“ Überfordert, machtlos, alleingelassen. So fühlen sich viele Angehörige von Suchtkranken. Sie sind Umständen ausgeliefert, die sie in vielen Fällen weder verstehen noch verursacht haben, und finden weder angemessene Unterstützung noch klare Verhaltensvorgaben. Die Kompetenz der verfügbaren Informationsquellen wie Zeitungen oder das Internet kann oftmals nicht überprüft werden, vor allem können Hilfsangebote für Angehörige nicht pauschalisiert werden. Da ihre Rolle im Suchtkontext darüber hinaus sehr undifferenziert bewertet wird, fehlt es vor allem an individueller Betreuung von Angehörigen.

Es ist bekannt, dass die Angehörigen Suchtkranker durch die Suchterkrankung häufig stark beeinträchtigt sind und überdurchschnittlich häufig an stressbedingten Erkrankungen wie Depressionen, Ängsten und psychosomatischen Störungen leiden. Gerade deshalb muss man auf ihre Situation ebenso individuell eingehen wie auf die der Suchtkranken selbst. Wo Suchtkranke unterschiedliche Hilfsangebote in Anspruch nehmen können, suchen ihre Partner, Eltern, Kinder bisher oft vergeblich Hilfe und Unterstützung. Praktische Lebenshilfe für Betroffene ist aus den genannten Gründen schwierig. Das meist irrationale Verhalten der

Suchtkranken ist für Angehörige nicht oder nur schwer nachvollziehbar. In vielen Fällen haben die Suchtkranken in ihrem Leben bereits viel erreicht – und scheitern dann an ihrer Sucht. Sie verlieren die Kontrolle über ihr Leben und reißen die Angehörigen mit in diesen Strudel.

Während ein Teil der Betroffenen eher aggressiver, launischer, hektischer und ungeduldiger wird, ziehen sich andere eher zurück, nehmen kaum noch am Familienleben teil und sind für Gespräche oder gar Aktivitäten nicht mehr zu gewinnen. Es ist dann kaum möglich, mit dem Betroffenen überhaupt noch in Kontakt zu treten.

Häufig schildern Angehörige, dass sie ihre Partner kaum noch wiedererkannt hätten. Von den Versuchen, auf diese geduldig einzugehen, über Angst, etwas Falsches zu sagen, Aggression gegen den Partner bis hin zur Resignation kann jedes Verhalten eine direkte Folge der Sucht des Partners sein. Die daraus resultierenden Veränderungen führen auch bei den Angehörigen zu großen Belastungen. Im Vordergrund steht meist die Verzweiflung, Hilflosigkeit und Ohnmacht, an der Situation nichts ändern zu können. Auch das Gefühl, die Substanz sei dem Partner oder Elternteil wichtiger als man selbst, wirkt sich traumatisierend auf das Be-

ziehungsgefüge aus. Es folgen Versprechungen der Betroffenen, mit der Substanz aufzuhören, die meist nicht gehalten werden können, was zu zunehmendem Vertrauensverlust führt. Oftmals ist die Situation so belastend, dass sich die Angehörigen selbst einer Selbsthilfegruppe oder Psychotherapie unterziehen. Bei den Versuchen, den Betroffenen zu unterstützen und ihn insbesondere zu einem Entzug zu motivieren, geraten die eigenen Bedürfnisse häufig in den Hintergrund. Partner wie Kinder verzweifeln an den erfolglosen Versuchen, die Folgen der Krankheit dem Betroffenen vor Augen zu führen.

Der Alltag im familiären Umfeld eines Suchtkranken wird bereits von der beginnenden Abhängigkeit beeinträchtigt und sehr schnell davon dominiert. Der Alkohol- oder Medikamentenkonsum findet meist heimlich statt, nicht selten finden Familienangehörige oder Freunde leere Flaschen in Verstecken oder auch Flaschen, die mit anderen Flüssigkeiten aufgefüllt wurden, um den Konsum zu kaschieren. Mediziner und Zahnmediziner haben darüber hinaus leichten Zugriff auf Medikamente, verfügen in der Praxis oder Klinik über zusätzliche Verstecke und das medizinische Hintergrundwissen, um das eigene Suchtverhalten zu decken (siehe auch Teil 1 dieser Artikelreihe). Werden die Betroffenen von ihren Angehörigen auf den auffälligen beziehungsweise übermäßigen Alkohol-, Medikamenten- oder Drogenkonsum angesprochen, reagieren sie häufig mit Abwehr oder Ausflüchten. Die Bedürfnisse der Familie geraten so immer mehr in den Hintergrund und der Respekt der Angehörigen voneinander geht oftmals verloren. Da sich der Alltag des Suchtkranken im Laufe der Zeit zunehmend um die Substanz dreht, dreht sich oft auch der Alltag der Angehörigen zunehmend darum. In der My Way Betty Ford Klinik wird jeden Monat ein zweistündiges Seminar angeboten, in dem die Angehörigen über Suchterkrankungen und ihre Auswirkungen auf körperlichem, psychischem und sozialem Gebiet aufgeklärt werden. Desgleichen können sie hier erfahren, wie die Behandlung der Suchterkrankungen sowohl stationär als auch ambulant erfolgt. Auch über eigenes hilfreiches Verhalten werden sie informiert. Die Empfehlungen beinhalten einerseits Selbstschutz und Selbstfürsorge, andererseits Möglich-

Wichtig ist auch, nicht Verantwortung für den Betroffenen zu übernehmen und sich selbst mit den eigenen Bedürfnissen und Wünschen nicht zu vergessen. Dies kann im Rahmen einer Therapie erfolgen oder durch die Aufnahme beziehungsweise dem Weiterführen eigener Hobbys, sozialer Kontakte et cetera.

keiten zur Unterstützung des an Sucht erkrankten Gegenübers. Außerdem besteht in diesen Angehörigeneminaren die Möglichkeit, sich untereinander im Sinne eines Erfahrungslernens sowohl kognitiv als auch emotional auszutauschen. Daneben bietet die Betty Ford Klinik natürlich auch die Möglichkeit eines Angehörigengesprächs. Dabei überrascht es sehr, dass, angesichts des großen Informations- und Beratungsbedarfs, den auch Angehörige haben, doch nur ein Teil der Patienten von dieser Option Gebrauch macht. Häufig sind es allerdings die Patienten selbst, die das Einbeziehen ihrer Partner oder ihrer Familie abblocken. Die Verhaltenstipps der Therapeuten der Betty Ford Klinik beziehen sich sowohl auf den Umgang mit den Abhängigen vor und nach einer Suchttherapie als auch auf Empfehlungen für die Angehörigen selbst. Grundsätzlich gilt, dass ein Abhängiger nicht zum Entzug gezwungen werden kann. Viele Suchtkranke haben kein Krankheitsverständnis, unterschätzen also ihren Zustand beziehungsweise überschätzen ihre eigene Fähigkeit zur Abstinenz. Die Erkenntnis der Abhängigkeit sowie die Entscheidung zu einer Therapie müssen von den Betroffenen selbst ausgehen. Angehörige haben kaum eine Chance, hier Druck aufzubauen. Selbstverständlich sollten sie bei akuter Gefahr – zum Beispiel im Fall der drohenden Überdosis oder eines zu befürchtenden Suizids – Polizei und Notarzt verständigen. Davon abgesehen bleibt ihnen jedoch höchstens der Gang zum Hausarzt oder zu einer Suchthilfeeinrichtung vor Ort, um sich beraten zu lassen.

Wichtig ist auch, nicht Verantwortung für den Betroffenen zu übernehmen und sich selbst mit den eigenen Be-

dürfnissen und Wünschen nicht zu vergessen. Dies kann im Rahmen einer Therapie erfolgen oder durch die Aufnahme beziehungsweise dem Weiterführen eigener Hobbys, sozialer Kontakte et cetera.

Auch wenn der Wunsch, zu helfen, unverändert groß bleibt, sollten Angehörige für sich akzeptieren, nur bis zu einem bestimmten Punkt helfen zu können. Man sollte es nicht so weit kommen lassen, zum „hilflosen Helfer“ zu werden. Die Motivation zur Veränderung muss letztlich vom Betroffenen selbst kommen. Das heißt nicht, dass ich meinen Partner aufgebe, es heißt nur, dass ich mich selbst nicht dabei aufgebe.

INFORMATION

Dr. Uta Hessbrüggen

Silberburgstraße 183
70178 Stuttgart
Tel.: 0711 50449199
info@phasenpruefer.com

Infos zur Autorin



Wie Führung und Delegation die Praxisabläufe verbessern



© alice-photo/Shutterstock.com

PRAXISMANAGEMENT Im Team sind selbst die größten Herausforderungen leichter zu bewältigen. Denn eine Gruppe, in der jeder seine besonderen Fähigkeiten für ein gemeinsames Ziel einbringt, verspricht jede Menge positive Dynamik. Doch ein funktionierendes Team ist kein Selbstläufer. Der Zahnarzt muss nicht nur seine Rolle als Chef ernst nehmen. Er muss die Stärken seiner Mitarbeiter erkennen und fördern – und nicht zuletzt bereit sein, auf dieser Basis Kontrolle abzugeben und Aufgaben zu delegieren.

Niemand kann eine Praxis im Alleingang erfolgreich weiterentwickeln. Doch bevor ein niedergelassener Zahnarzt anstrebt, ein Team zu formen und zu motivieren, muss er sich darüber im Klaren sein, welche Leistungen er anbieten möchte und welche Patienten er sich wünscht. Nur dann kann er auch seine Mitarbeiter für diese Vision begeistern. Das bedeutet auch, dass jeder genau weiß, was von ihm erwartet wird.

Auf dem Weg zur effizienten Zusammenarbeit des Praxispersonals liegen

einige Schritte, ohne die ein solches Vorhaben nicht gelingt. So muss der Zahnarzt zuerst prüfen, ob seine Angestellten über alle Qualifikationen verfügen, um ihn dabei zu unterstützen, sein Praxiskonzept umzusetzen. Danach obliegt es ihm als Chef, die Mitarbeiter zu motivieren, diese Kompetenzen zu erwerben und auszubauen. Erst jetzt ist es möglich, Kooperation zu fördern – denn unzureichend ausgebildete und antriebslose Angestellte haben keine Veranlassung, zusammenzuarbeiten.

Esel und Rennpferde

Ein Esel wird bekanntlich kein Rennpferd. Das heißt konkret: Unterschiedliche Mitarbeiter verfügen über individuelle Qualitäten. Gelingt es dem Praxischef, seine Angestellten ihren Begabungen gemäß im Team einzusetzen, befindet er sich grundsätzlich auf einem guten Weg. Eine kommunikationsstarke ZFA ist möglicherweise an der Rezeption gut aufgehoben, eine feinmotorisch versierte Kraft bei der Stuhlassistenz. Eines ist hierbei jedoch wichtig: Mit-

arbeiter ihren persönlichen Neigungen gemäß einzusetzen, ist effektiv und ein Motivator für gute Leistungen. In fast jedem Aufgabenprofil in der Praxis sind jedoch auch Pflichten enthalten, die den „Talenten“ der Verantwortlichen weniger entsprechen – zum Beispiel im Hinblick auf Verwaltung oder Dokumentation. Die Aufgabe des Chefs ist es, die Bereitschaft seiner Angestellten zu fördern, sich auch in diese Gebiete einzuarbeiten. Das bedeutet beispielsweise, dass die kommunikative Fachkraft an der Anmeldung sich auch mit elektronischer Terminplanung beschäftigt oder die Stuhlassistenz sich mit neuen Hygienevorschriften auseinandersetzen muss. Branchenerfahrene Experten, wie die OPTI Zahnarztberatung GmbH, empfehlen, solche „flexiblen Selbstbilder“ durch gezielte Fortbildung zu stärken. So kann es beispielsweise ein Ansporn sein, die Rezeptionskraft, die eine erfolgreiche Schulung in elektronischer Terminplanung absolviert hat, mit einem speziellen Telefontraining oder einem Fremdsprachenkurs zu belohnen. Auf diese Weise erreicht der Praxischef, dass ihn seine Mitarbeiter optimal unterstützen – gemäß der Regel, Stärken zu stärken und Schwächen zu schwächen.

Kontrolle und Vertrauen

Wenn das Team über alle erforderlichen Qualifikationen verfügt und motiviert ist, kann der Chef das Prinzip der Delegation einführen. In diesem Zusammenhang gilt es, ein Missverständnis zu klären: Ein Zahnarzt, der seinen Mitarbeitern bestimmte Aufgaben zuteilt, delegiert diese nicht – vielmehr handelt es sich hierbei lediglich um eine Zuordnung. Der feine Unterschied liegt in der Durchführungscompetenz. Das heißt, bei einer echten Delegation liegt es in der Verantwortung der Mitarbeiterin, in welcher Weise sie eine Aufgabe ausführt, die in ihren Zuständigkeitsbereich fällt. Wenn diese zum Beispiel mit der Einrichtung eines für Kinderpatienten ansprechenden Wartezimmers betraut wird, sollte der Zahnarzt diesbezüglich alle ihre Entscheidungen akzeptieren – solange sie das vereinbarte Budget nicht überschreitet.

Ausschlaggebend ist, dass der Chef tatsächlich bereit ist, Kontrolle abzugeben. Denn nur so kann er seinen Angestellten überzeugend vermitteln, dass er ihnen die übertragenen Auf-

gaben auch zutraut. Wenn er seine Mitarbeiter stattdessen ständig kontrolliert, ist das nicht nur wenig vertrauensbildend – er bringt sich auch um die wertvollen Zeitressourcen, die er durch eine echte Delegation gewinnt.

Konkrete Ziele

Damit alle im Team an einem Strang ziehen, ist es nötig, Ziele konkret und überprüfbar zu formulieren, beispielsweise in regelmäßigen Teamsitzungen. Das bedeutet: Anstatt sich das Ziel zu setzen „die Anzahl der Neupatienten zu erhöhen“, wird festgelegt, in jedem Quartal ein bestimmte Zahl neuer Patienten für die Praxis zu gewinnen. Darüber hinaus müssen der Zahnarzt und sein Team bestimmen, welcher Mitarbeiter mit welchen Maßnahmen dazu beitragen kann, das Ziel zu erreichen. So kann der Chef seine Mitarbeiter an der Rezeption ins Empfehlungsmarketing einbinden, eine erfahrene ZFA damit beauftragen, einen Fragebogen zur Patientenzufriedenheit zu entwerfen oder eine Gruppe zusammenstellen, die Vorschläge für Verbesserungen der Praxiswebsite ausarbeitet. Wer seinem Team für dieses besondere Engagement mit einem gemeinsamen Abendessen oder Ausflug Wertschätzung zeigt, verstärkt die Motivation, gemeinsam formulierte Ziele zu erreichen.

In jedem Fall lohnen sich Zeit, Mühe und Vertrauen, die der Zahnarzt in Teambuilding investiert: Denn ein eingespieltes Team bewältigt seine Aufgaben effizient und reibungslos und sorgt so für optimale Abläufe im Praxisalltag.

INFORMATION

OPTI Zahnarztberatung GmbH

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

Thies Harbeck
Infos zum Autor



Christian Henrich
Infos zum Autor



Und: Teeeth!

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



Die neue intraorale Kamera ohne lästiges Kabel.

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

FACHDENTAL Leipzig 2017
Besuchen Sie uns!
Stand G17



90 Tage Rückgaberecht!

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



GoodDrs
<http://www.gooddrs.de>

PRAXISMARKETING Sie heißen Michael, Thomas oder Nils, treffen sich mit Freunden zum Fußballgucken und lieben die Grillsaison. Die Rede ist von Männern. Diese etwas klischeehafte Charakterisierung trifft auch heute noch auf viele Männer zu – auch wenn das Interesse an ursprünglich weiblichen Interessensgebieten wie Körperpflege und Fitness immer mehr zunimmt. Diese kurze Beschreibung macht deutlich: Männer sind eine ganz eigene Zielgruppe, die anders angesprochen werden muss als die Gruppe der Frauen. Und das geht – mit etwas Hilfe – einfacher als gedacht.



Kirsten Gregus

© g-stockstudio/Shutterstock.com

Zahngesundheit à la Mann

Spätestens seit Schauspieler Jürgen Vogel für Interdentalbürsten wirbt, ist klar: Die Zahnmedizinbranche hat Männer als eigene Zielgruppe erkannt. Auch in den Praxen ist das bereits angekommen. Die sogenannten Business-Sprechstunden vor 9 Uhr oder nach 18 Uhr werden häufig von Männern wahrgenommen, die beruflich stark eingespannt sind. Die Ausrede „keine Zeit“ zieht somit also nicht mehr. Studien zeigen, dass Männer nicht so konsequent Prophylaxeterminale wahrnehmen wie Frauen. Gerade deshalb ist es wichtig, ihnen mit flexiblen Sprechstundenzeiten entgegenzukommen. Aber Zahnärzte und Praxismanager können noch mehr tun.

Informationen für Männer aufbereiten

Will man Männer erfolgreich ansprechen, ist eine genaue Analyse der Zielgruppe wichtig. Da Männer häufig mehrere Medien parallel nutzen, sind sie schwieriger für ein Thema zu interessieren als Frauen. Der Informationsgehalt muss also kurz und auf den Punkt vermittelt werden. Ablenkungen und Ausschmückungen sorgen dafür, dass männliche Rezipienten das Interesse verlieren. In der neuen Broschüre

„Informationen für den Mann“ klärt das Qualitätssystem goDentis gezielt Männer über Themen rund um die Zahngesundheit auf. Hierbei wurden die zielgruppenspezifischen Besonderheiten zur Ansprache von Männern berücksichtigt.

So sind Infos zum Zahnschutz für Heimwerker und Sportler auch dann noch interessant, wenn parallel der Fernseher läuft und die Freunde im Chat wissen wollen, wann der nächste Männerabend ansteht. Auch Infos zum Bleaching, zur kieferorthopädischen Behandlung oder allgemeine Pflegetipps sind in der Broschüre zu finden, die alle goDentis-Partnerzahnärzte kostenfrei in ihrer Praxis zum Mitnehmen auslegen können.

Die Broschüre lebt von einem reduzierten Design und hält sich auch farblich stark zurück. Das kommt bei Männern gut an: Konzentration auf das Wesentliche, damit sie sich schnell entscheiden können.

Ein Beispiel: Männer interessieren sich weniger dafür, welche Farbnuancen es bei einem Bleaching gibt. Für sie ist wichtig, dass der Zahnarzt die gewünschte Zahnfarbe herstellen kann, egal wie viele andere Farbabstufungen es gibt. Wenn er dann noch auf mögliche Risiken hingewiesen wird,

fühlt sich der männliche Patient gut beraten und kann sich schnell entscheiden. Dasselbe gilt gleichermaßen bei anderen Themen.

Glattrasiert oder Hipster-Bart wirken nur mit gesunden Zähnen

Vor einiger Zeit belegte eine Studie, dass der wichtigste Herrenkörperpflegeartikel der Rasierer ist. Auch wenn sich der Vollbart wieder etabliert hat, bleibt festzuhalten: Eine gepflegte Mundpartie ist Männern wichtig. Egal ob glattrasiert oder mit Hipster-Bart – beides wirkt nur halb so attraktiv, wenn die Zähne schief, gelb oder ungepflegt sind. Hier ist ein Ansatzpunkt für Zahnärzte, Männer in ihre Praxen zu locken. Ein gesundes und strahlendes Lächeln ist nicht nur attraktiv, Studien belegen auch, dass Männer mit gepflegten Zähnen besser bei Vorstellungsgesprächen abschneiden und erfolgreicher im Beruf sind.

Service-App für medienaffine Männer

Auch die hohe Affinität zu neuen Medien können sich Zahnmediziner und ihre Teams bei der Ansprache von Männern in ihrer Praxis zunutze ma-



© Monkey Business Images/Shutterstock.com

Nützliche Hinweise zur Zahnpflege und zur zahn- gesunden Ernährung sind ebenso Bestandteil der Service-App „Zähne!“ von goDentis wie ein Timer für die richtige Pflegedauer.

chen. So ist die Service-App „Zähne!“ von goDentis eine komfortable Möglichkeit, Praxisbefunde, Röntgenaufnahmen etc. zu speichern. Gerade für Männer in Vertriebspositionen oder Beraterfunktionen, deren Alltag von Geschäftsreisen oder Bürotagen beim Kunden geprägt sind, bringt solch ein Service Pluspunkte. Schließlich warten ein abgebrochener Zahn oder plötzlich auftretende Zahnschmerzen nicht, bis man im Heimatort beim Zahnarzt seines Vertrauens ist, sondern Mann benötigt schnelle Hilfe. Männer, die in solchen Fällen einen Zahnarzt in ihrer Nähe finden müssen, unterstützt die App ebenso. Hier sind alle goDentis-Partnerzahnärzte über eine Postleitzahlen-/Ortssuche zu finden.

goDentis unterstützt mit Patienteninformationen

Da nicht jeder Zahnarzt oder jeder Praxismanager die Zeit hat, sich um Kommunikationskonzepte und deren Umsetzung zu kümmern, unterstützt das Qualitätssystem goDentis Zahnärzte und Kieferorthopäden in allen Bereichen der Patientenkommunikation. Themen, die für Kommunikationsmaßnahmen gut geeignet sind, sind unter anderem Prophylaxe, Bleaching, Parodontitis oder Diabetes. „Bei der Bereitstellung von Kommunikationsmitteln steht für uns die individuelle Situation jeder einzelnen Praxis im Vordergrund. So passen wir etwa

Broschüren oder Recallpostkarten auf Wunsch an das Aussehen und die Gestaltung der einzelnen Praxen an“, sagt Kommunikationsexpertin Schütterle, „das gilt selbstverständlich auch für die aktuelle Männerbroschüre“.

Infos über die Vorteile einer Partnerschaft mit dem Qualitätssystem goDentis finden interessierte Zahnärzte auf www.godentis.de/startseite-aerzte oder im persönlichen Kontakt. Die Broschüre „**Informationen für den Mann**“ ist über www.godentis-markt.de für goDentis-Partnerzahnärzte kostenlos zu bestellen.

INFORMATION

goDentis
Gesellschaft für Innovation
in der Zahnheilkunde mbH
Aachener Straße 300
50933 Köln
Tel.: 0800 3746061 (gebührenfrei)
info@godentis.de
www.godentis.de

Infos zur Autorin



ANZEIGE

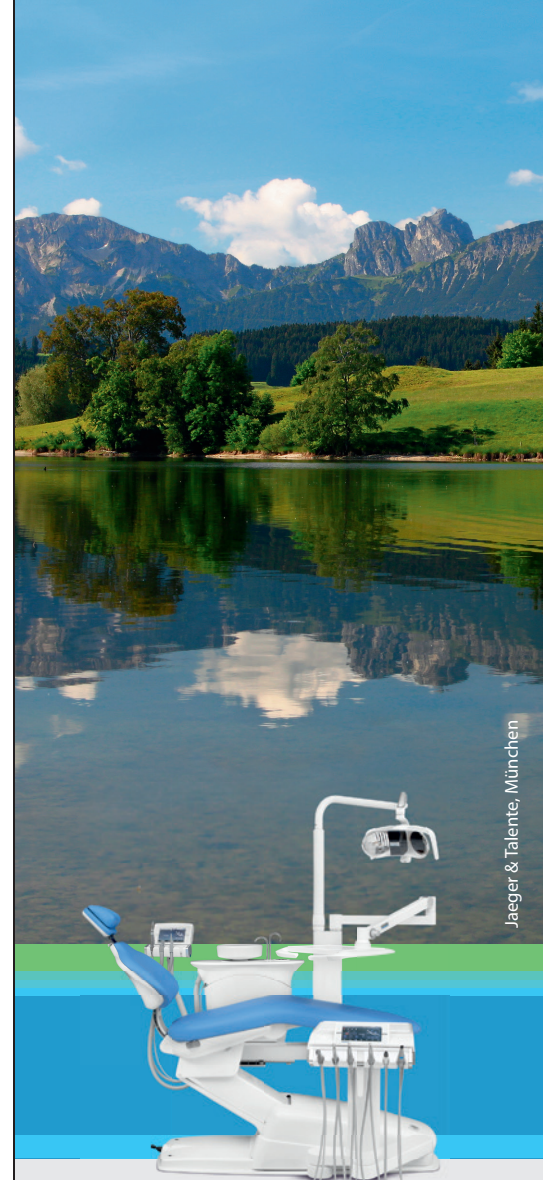
ULTRADENT
DENTAL UNITS. MADE IN GERMANY.

GUTE AUSSICHTEN FÜR IHRE PRAXIS

ULTRADENT ist seit mehr als 90 Jahren als unabhängiges Familienunternehmen erfolgreich. Besonderen Wert legen wir auf hohe Zuverlässigkeit, geprüfte Qualität und innovative Lösungen.



Unsere Behandlungseinheiten werden in Deutschland hergestellt und nur aus Bauteilen höchster Qualität gefertigt.



Jaeger & Talente, München

Ultradent Dental-
Medizinische Geräte
GmbH & Co. KG
Eugen-Sänger-Ring 10
85649 Brunnthal
Tel.: +49 89 42 09 92-0
Fax: +49 89 42 09 92-50
info@ultradent.de
www.ultradent.de

Voraussetzung für eine höchst professionelle und umsatzsteigernde Leistungserbringung ist das schmerzfreie Arbeiten ... Dies wiederum wird durch bewusst ergonomisch ausgerichtete Arbeitsbereiche und ein perfektes Zusammenspiel von Behandler, Assistenz und Behandlungseinheit ermöglicht.



Marlene Hartinger

© g-stockstudio/Shutterstock.com

Entspannt schwarze Zahlen schreiben

PRAXISMANAGEMENT Ergonomie und die schwarzen Zahlen einer Zahnarztpraxis – Was hat das eine mit dem anderen zu tun? Sehr viel! Denn nur die Praxis, deren höchste Qualitätssicherung jederzeit gewährleistet ist, stellt Patienten zufrieden und ist somit erfolgreich. Voraussetzung für eine professionelle und umsatzsteigernde Leistungserbringung ist das schmerzfreie Arbeiten am und Interagieren mit dem Patienten. Dies wiederum wird durch bewusst ergonomisch ausgerichtete Arbeitsbereiche und ein perfektes Zusammenspiel von Behandler, Assistenz und Behandlungseinheit ermöglicht. Somit ist die Ergonomie ein zentraler, vielleicht sogar der wichtigste Baustein für die wirtschaftliche Stärke und Stabilität einer Praxis.

Größer, moderner, rentabler ... Zahnärztliche Praxen sehen sich heutzutage einem zunehmendem Wettbewerbsdruck ausgesetzt, der es in besonderer Weise erforderlich macht, durchdachte Investitionen zu tätigen, die die eigene Arbeitskraft und die des Praxispersonals effektiv unterstützen und so ein frühzeitiges Aufbrauchen und Erschöpfen der menschlichen Leistungsfähigkeit gezielt vermeiden. Denn die eigene Arbeitskraft ist weder selbstverständlich noch unangreifbar, auch wenn dies in jungen Jahren, zu Beginn der beruflichen Laufbahn von vielen Berufseinsteigern durchaus so empfunden wird. Als Kapital, das es frühzeitig zu schützen gilt, ist sie Grundvoraussetzung für

den wirtschaftlichen Ertrag und somit für die Wettbewerbsfähigkeit eines jeden einzelnen Behandlers. Ohne eine verlässliche Leistungserbringung durch Behandler (und Assistenz) wird jede noch so moderne Ausstattung einer Praxis und das angestrebte Leistungsspektrum zur leeren Hülle.

Erfolg als Kettenreaktion

In dieser Hinsicht kommt der Ergonomie eine existenztragende und schlussendlich sichernde Funktion zu. Als Teilgebiet der Arbeitswissenschaft dient sie „[...] der optimalen Gestaltung von Arbeitssystemen in Bezug auf die Abstimmung zwischen Mensch, Maschine und Arbeitswelt“.¹ Ergono-

mische Arbeitsbedingungen sind darauf gerichtet, Bedingungen zu schaffen, die es Menschen ermöglichen, ihre Arbeit möglichst erfolgreich zu bewältigen, ohne dass dabei eine gesundheitliche Belastung entsteht.¹⁻⁵ Konkret auf den Arbeitsalltag einer Zahnarztpraxis bezogen heißt das: Der Behandler wird durch ergonomische Strukturen und Tools befähigt, auf sich zu achten und ohne Schmerzen zu agieren. Er kann sich entspannt auf die Arbeit am Patienten konzentrieren und erzeugt so Komfort und Vertrauen, nicht zuletzt mit hochwertigen klinischen Ergebnissen. Durch den medizinischen Erfolg, der sich einstellt, wenn es dem Behandler gelingt, Patienten von der klinisch besten Therapie zu überzeugen und beste

ZWP extra
„Behandeln in Balance“
Die erfolgreiche Praxis



ZWP EXTRA „BEHANDELN IN BALANCE“

Das ZWP extra „Behandeln in Balance“ verrät, wie sich durch einen gezielt ergonomischen Workflow am Behandlungsstuhl eine Kettenreaktion von Erfolg und Glück einstellt. Denn arbeitet der Behandler schmerzfrei und entspannt, fühlt sich auch der Patient wohl, was wiederum den erfolgreichen Ausgang der Behandlung wesentlich begünstigt und so auch den wirtschaftlichen Erfolg der Praxis mit garantiert. Die Broschüre bietet zudem Insider-Tipps zum ergonomischen Behandeln und eine Übersicht über die sechs wichtigsten Behandlungspositionen in Posterform.

Therapieergebnisse zu erzielen, erhöht sich nicht nur die Patient compliance, sondern es entsteht aufseiten des Behandlers eine Form von persönlicher Zufriedenheit und Wertschätzung der eigenen Leistung. Der Behandler ist sich seiner Performance und dem damit erreichten Status sicher, was sich wiederum direkt auf den wirtschaftlichen Ertrag auswirkt. Dieser steigt und beschert einer Praxis finanzielle Stabilität.

Aspekte wirtschaftlichen Erfolgs

Betrachtet man den wirtschaftlichen Erfolg nochmals genauer, setzt sich dieser aus drei Größen und Zielsetzungen zusammen: einen besseren Ertrag pro Behandlung zu generieren, mehr Behandlungen pro Patient durchzuführen und eine steigende Anzahl an Patienten mit einem hohen dentalen Bewusstsein zu gewinnen. Die zuvor genannten ergonomischen Aspekte – das Wohlbefinden des Zahnarztes, dessen Konzentration auf den Patienten sowie der Komfort des Patienten – wirken als direkte Erfolgsverstärker in Bezug auf alle drei Größen. Daraus erschließt sich: Erfolgreicher ist, wer ergonomisch arbeitet.

„Kopfsache“ Ergonomie

Nun fehlt in dieser Betrachtung noch ein ganz wichtiger Baustein, der bisher nur kurz erwähnt wurde: die dentale Behandlungseinheit. Sie bildet das Zentrum einer Zahnarztpraxis und entscheidet darüber, ob Ergonomie ihr volles Potenzial wirklich entfalten kann. Eine Behandlungseinheit, die den kompromisslosen Anspruch verkörpert, Ergonomie, Hygiene und Design mit den täglichen Behandlungsabläufen optimal und bis ins kleinste Detail zu verbinden, ist Teneo (Dentsply Sirona).

Teneo verbindet intelligente Ergonomiekonzepte und effektive Workflow-Aspekte in Perfektion und stellt dabei dem Behandler genau aufeinander abgestimmte Arbeits- und Behandlungsprozesse für die tägliche Praxis automatisch und zu jeder Zeit zur Verfügung. Ergonomisches Arbeiten wird so zur Selbstverständlichkeit und bedarf nicht einer ständigen Re-Programmierung. Dabei bildet die motorisch bewegte Kopfstütze den Kern der Behandlungseinheit. Ihre Performance entscheidet grundlegend über die Körperhaltung von Zahnarzt und Assistenz. Zudem lässt die motorische Kopfstütze nicht nur den Kopf des Patienten entspannt liegen, sondern ist auch auf den anatomischen Bewegungsablauf der menschlichen Halswirbelsäule programmiert. Damit werden Überstreckungen von den Patienten als weniger unangenehm empfunden. Durch die automatische Speicherung von Patientengröße und Arbeitsposition des Zahnarztes ist im digitalen Zusammenspiel von Patientenliege und Kopfstütze der Mund des Patienten behandlungsbezogen und immer richtig positioniert.

Die motorische Kopfstütze kann per Fußschalter bewegt werden, was hygienisch von Vorteil ist und Hände wie Konzentration beim Patienten belässt. Damit kann die Kopfstütze ganz einfach feinjustiert werden, ohne dass der Oberkörper des Behandlers nachgeführt werden muss. Teneo ermöglicht somit nicht nur ein intuitives Sitzen, optimales Sehen und komfortables Lagern des Patienten, sondern übernimmt – einmal richtig programmiert – diese Aufgaben automatisch für jede Behandlungssituation. Die Schnittstellen zur Bedienung sind so optimiert, dass es einfacher ist, den Behandlungsplatz zu bedienen als sich selbst zu verbiegen und damit langfristig die Arbeitskraft zu gefährden.

Fazit

Ergonomische Aspekte wirken als Erfolgsverstärker und machen den Unterschied aus – zwischen einer durchschnittlich erfolgreichen Praxis und einer Praxis, die überdurchschnittlich erfolgreich ist. Denn langfristiger Erfolg ist nicht nur abhängig von dem, was man tut, sondern auch davon, wie man es tut. Ist der Behandlungsalltag auf ergonomische Zusammenhänge abgestimmt, wird die Arbeitskraft eines jeden Praxismitarbeiters – die des Behandlers, der Assistenz sowie weiterer möglicher Praxisakteure – nachhaltig unterstützt und bestmöglich erhalten. Dies hat zur Folge, dass sich sowohl auf medizinischer und wirtschaftlicher als auch persönlicher Ebene – wobei die Ebenen eng miteinander verknüpft sind – Erfolge einstellen, die, zusammengekommen, einer Praxis ein langlebiger Bestehen und dem Behandler ein erfülltes (Berufs-)Leben garantieren.

INFORMATION

Dentsply Sirona The Dental Solutions Company™

Sirona Straße 1
5071 Wals bei Salzburg
Österreich
Tel.: +43 662 2450-0
www.dentsplysirona.com

Dentsply Sirona
The Dental Solutions
Company™

Infos zum Unternehmen



Literaturliste



Praxisrelaunch: Mehr als neu und anders

PRAXISMANAGEMENT Was verbirgt sich eigentlich hinter dem Namen „Praxisrelaunch“? Als Relaunch bezeichnet man im Marketing die Überarbeitung eines bereits am Markt eingeführten Produktes. Was bedeutet dies jedoch für eine Zahnarztpraxis? Hier gilt, dass ein Praxisrelaunch mehr ist als ein Umzug oder eine Renovierung der Räumlichkeiten. Das ganz klare Ziel ist die Steigerung des Praxiserfolgs und die Frage: Was lässt sich optimieren?

Die Motive für einen Praxisrelaunch können vielfältig sein. Zu Beginn der eigenen Karriere werden häufig noch Kompromisse hingenommen. Man beginnt zunächst vorsichtig. Das vorhandene Praxiskonzept, die Räumlichkeiten und die Ausstattung bleiben größtenteils bestehen. Oftmals entspricht dieser Rahmen im Laufe der Zeit aber nicht mehr den ursprünglichen Erwartungen. Sind Sie mit Ihrer heutigen Situation zufrieden? Bietet Ihnen Ihre Praxis Chancen zur Weiterentwicklung? Wenn nicht, sollten Sie über eine Veränderung nachdenken. Gestalten Sie Ihr Umfeld so, dass Sie sich täglich auf Ihre Praxis freuen können. Davon profitieren auch Ihre Mitarbeiter – und nicht zuletzt Ihre Patienten!

Ganzheitlicher Support

Unabhängig davon, ob sich eine Praxis ganz neu erfindet oder eine Übernahme geplant ist – die Praxisrelaunch-Experten stehen in allen Belangen beratend zur Seite:

- Begleitung der Praxisplanung und Finden des passenden Raumkonzepts. Von der Entwurfsskizze bis hin zur schlüsselfertigen Übergabe.
- Marketing der Praxis, mit genauer Ausrichtung auf die angestrebten Wunschzielgruppen bzw. die Wunschklienten.



Praxisrelaunch by Pluradent: Gestalten Sie Ihr Umfeld so, dass Sie sich täglich auf Ihre Praxis freuen können.

- Suche nach dem richtigen Standort, falls der Umzug in neue Räumlichkeiten eine Option darstellt.
- Planung der notwendigen Investitionen und der Finanzierung.

Es geht uns darum, individuelle Ideen umzusetzen, um so ein ideales Arbeitsumfeld zu schaffen.

Planung

Steht der Entschluss zum Relaunch, nach sorgfältiger Recherche und vielen Fragen, fest und erste Ideen nehmen bereits Form an, dann geht es an die Planung. Der erste Schritt zum erfolgreichen Praxisrelaunch ist die Erstellung eines aktuellen Grundrisses mittels gängiger CAD-Software.

Im Anschluss an diese sehr ausführliche Vorarbeit wird mit der eigentlichen Planungsaufgabe begonnen: dem Vorentwurf, welcher oftmals mit vielen unterschiedlichen Überlegungen und Skizzen einhergeht. Neben Kundenvorgaben und -wünschen werden geltende Vorschriften, Richtlinien und Normen berücksichtigt, um zu klären, ob die Räumlichkeiten geeignet sind. Ist eine stimmige Praxisplanung mög-

lich, wird die Vorentwurfsplanung dem Kunden im gemeinsamen Besprechungstermin präsentiert und dient als Gesprächsbasis für Anpassungen, die im Nachgang zum letztendlichen Entwurf führen.

Nach der Entwurfsfreigabe des Kunden und Bestellung der dentalen Möbel und Einrichtungsgegenstände wird der dentalspezifische Anschlussplan erarbeitet. Er stellt die dentalspezifischen Informationen für alle Gewerke gesammelt dar und hat während der Ausführung am Bau höchste Bedeutung. Zudem dient der Plan als Grundlage für Mietvertrag beziehungsweise Kaufverhandlungen zwischen Praxisbetreiber und Eigentümer.

In einem letzten Schritt beschäftigen sich die Planer und Innenarchitekten der Pluradent mit der Erstellung eines Gestaltungskonzeptes für das zukünftige Erscheinungsbild der Praxis. Hier entsteht der erste Eindruck, den die Praxis beim Betreten vermitteln soll. Dazu muss ein für den Kunden individuelles Gestaltungskonzept passend zur Grundrissplanung erstellt werden. Farben, Formen, Materialien und die Bedeutung der Lichtgestaltung fließen an dieser Stelle zusammen und müssen gesetzeskonform sein.



PRAXISRELAUNCH
BY PLURADENT

Praxisrelaunch by Pluradent
auch in Ihrer Nähe:

1.9.2017 Düsseldorf
Hyatt Regency Düsseldorf

15.9.2017 Hamburg
Clouds – Heaven's Bar & Kitchen

6.10.2017 Stuttgart
JAZ Hotel

20.10.2017 Frankfurt am Main
Villa Kennedy

17.11.2017 München
Sofitel München Bayerpost

Pluradent AG & Co KG
Infos zum Unternehmen



ziehungsweise Planer des Depots vor Ort, um beratend und kontrollierend tätig zu sein. Alle am Bau Beteiligten stehen während des kompletten Projektablaufs in engem Kontakt, um gemeinsam mit dem Kunden seine Wunschpraxis zu realisieren. Wenn alle Schritte abgeschlossen sind, gelangt man von der anfänglichen Skizze zu der fertigen Praxis und dem feierlichen Tag der Eröffnung.

Vertrauen zählt

Um als Partner die anspruchsvolle Aufgabe eines neuen Konzeptes für eine Zahnarztpraxis zu entwickeln, ist eine persönliche Vertrauensbasis grundlegend. Aus diesem Grund finden deutschlandweit Veranstaltungen statt, die bisherige Erfolgsgeschichten und Projekte präsentieren und das Thema „Praxisrelaunch“ von allen Seiten beleuchten.

Weitere Informationen zu kommenden Events stehen unter www.praxisrelaunch.de oder www.facebook.com/praxisrelaunch bereit.

Raumbuch

Sind alle gestaltungsrelevanten Themen, wie Bemusterung des Bodenbelags, definieren von Wandstrichen oder Ausführung der einzelnen Türen festgelegt, formuliert der Planer ein Raumbuch. Dieses gibt Auskunft über die Ausführung der einzelnen Räume. Ist das Raumbuch erstellt, wird es an den Architekten oder Generalunternehmer kommuniziert, damit die darin definierten Gestaltungsvorgaben entsprechend ausgeführt werden.

Einbau Mobiliar

Sind alle baulichen Arbeiten abgeschlossen, folgt der Einbau des Mobiliars durch den Dentalmöbellieferanten, die Anlieferung und Montage der Geräte sowie die Unterstützung bei der Umsetzung gerätetechnischer Auflagen zum Beispiel der Röntgenabnahme durch den TÜV.

Im Verlauf der gesamten Ausführungsphase der Baumaßnahme ist, in Absprache mit dem Architekten, ein dentalspezifischer Montageleiter be-

INFORMATION

Pluradent AG & Co KG

Kaiserleistraße 3
63067 Offenbach
Tel.: 069 82983-0
www.pluradent.de

ANZEIGE

**Endo ist unser Fachgebiet
+ Wir bieten Geräte mit einzigartigen Features an
+ Unsere Preise sind fair**



Wurzelkanalaufbereitung / Wurzelkanalfüllung / Diagnose



Spezielles Aktionsangebot
Weitere Details finden Sie in unserer aktuellen Beilage




SMD-DENT ist eine Berliner Firma mit lokalem Service und Support. Wir bieten Produkte mit einzigartigen, marktneuen Features und sehr wettbewerbsfähige Preise an. **24 Monate Garantie**

SMD-DENT Platanenstr. 96, 13156 Berlin | info@smd-dent.de | Tel.: +49(0)171-9360510 / +49 (0) 30 92121022

Zahnarztsoftware auf dem Prüfstand

HERSTELLERINFORMATION Die Wahl der richtigen Zahnarztsoftware entscheidet langfristig mit über den Erfolg einer Praxis. Denn je effizienter eine Praxis ihre Abläufe organisiert, umso erfolgreicher wirtschaftet sie. Dabei gibt schon die Beantwortung einiger Fragen Aufschluss darüber, ob die eingesetzte Software auch tatsächlich für die Praxisinhaber arbeitet – und nicht umgekehrt.



Patienten-
aufnahme, Termin-
planung oder Abrechnung:
Bei CHARLY funktioniert alles über
ein und dasselbe Programm. Zusätz-
lich bieten die CHARLY-Apps mobile
Lösungen für eine digitali-
sierte und dynamische
Praxis ...

© wavebreakmedia/Shutterstock.com

Rechnen Sie Ihre erbrachte Leistung stets komplett ab? Diese Frage sollten Sie mit einem klaren „Ja“ beantworten können. Denn jeder geleistete Behandlungsschritt, der nicht lückenlos zur Abrechnung gebracht wird, bedeutet für den Zahnarzt verlorener Umsatz. Stellen Sie sich vor, Sie rechnen jeden Tag erbrachte Leistungen im Wert von 5 Euro nicht ab. Ein vermeintlich kleiner Betrag summiert sich bei 220 Behandlungstagen bereits auf eine vierstellige Summe pro Jahr.

Komplexe im Einsatz

Gelingen kann die vollständige Abrechnung – nach GOZ und nach BEMA – unter anderem durch den Einsatz von Komplexen. Das sind bewährte Standards, die den Arbeitsprozessen der Praxen entsprechen. Mit vorgefertigten Abläufen, die Zahnärzte individuell an ihre Praxisbegebenheiten anpassen können, wird keine Position bei der Abrechnung vergessen. Auf diese Weise steigt der Umsatz bei gleich-

bleibender Patientenzahl; das Honorar wird gesichert. Anwender der Praxismanagementsoftware CHARLY (solutio GmbH) – das zeigt eine Kundenumfrage¹ aus dem Jahr 2016, die Prof. Dr. Marco Schmah von der ESB Business School Reutlingen durchgeführt und ausgewertet hat – profitieren von diesem positiven Effekt: 56 Prozent der Befragten geben an, ihren Umsatz seit Einführung der Zahnarztsoftware gesteigert zu haben. Die meisten davon rechnen fünf bis

zehn Prozent mehr ab als zuvor. Das bedeutet ein Umsatzplus von 20 bis 50 Euro pro Behandlung. Neben der gesteigerten Abrechnung durch Abrechnungskomplexe gaben die Anwender die Optimierung des Workflows und eine bessere Terminplanung als Ursachen der Umsatzsteigerung an.

Zahnarztsoftware: klar strukturiert und übersichtlich

Anwender moderner Software erwarten zu Recht, dass das eingesetzte Programm eine Arbeitserleichterung darstellt. Es sollte dafür sorgen, dass Chaos und Unsicherheiten aus dem Praxisalltag verschwinden und stattdessen Struktur und Übersichtlichkeit Einzug erhalten. Arbeiten Sie mit vielen Programmfenstern, bei denen man schnell den Überblick verliert? Kommt es vor, dass Einträge beim „falschen“ Patienten landen? Wenn Sie diese Fragen mit „ja“ beantworten, ist noch Luft nach oben vorhanden.

Deutlich reduzierte Fehleranfälligkeit

Eine Software, die für die Praxis arbeitet, zeichnet sich durch eine klare Benutzerführung und eine intuitive, einfache Eingabe von Komplexen und Leistungen, ohne komplizierte Kürzel, aus. Wenige Klicks reduzieren die Fehleranfälligkeit im oft hektischen Praxisalltag. Sind alle Programmfeatures mit einer übersichtlichen Oberfläche einfach zu bedienen, sparen Zahnärzte zudem wertvolle Zeit. Klar strukturierte Bereiche – von der Patientenaufnahme über die Befunderhebung und die Behandlungsplanung bis hin zur Rechnungsstellung – bringen Transparenz in die Praxisabläufe.

Auch in diesem Punkt sprechen sich Anwender von CHARLY für das Programm aus. Die Studienergebnisse zeigen, dass 58 Prozent von der Bedienbarkeit der Software überzeugt sind. Für über 50 Prozent waren die Übersichtlichkeit des Programms und seine logische Bedienbarkeit ausschlaggebende Faktoren für den Kauf.

Leicht gemacht: Einarbeitung neuer Mitarbeiter

Unvermeidbare, oft familiär bedingte Fluktuationen der mehrheitlich weiblichen Mitarbeiter kennen sicher die meisten Dentalpraxen. In solchen Situ-

ationen kommt es darauf an, qualifizierte Nachfolger zu finden und diese möglichst schnell in den Praxisbetrieb zu integrieren. Zu einer Herausforderung wird das Thema dann, wenn starke Abhängigkeiten vom individuellen Wissen einzelner Mitarbeiter bestehen.

Auch in diesem Fall unterstützt eine Software, die einfach und intuitiv zu bedienen ist, enorm. Kostenintensive Mitarbeiterschulungen lassen sich so auf ein Minimum reduzieren. Ist die Software zudem prozessübergreifend und mit geeigneten Mitteln zur Dokumentation und Qualitätssicherung ausgestattet, gelingt auch die Einarbeitung neuer Mitarbeiter leicht. Arbeitsanweisungen, Checklisten sowie vordefinierte Komplexe sorgen für ein qualitativ hoch- und gleichwertiges Niveau.

1 www.solutio.de/fileadmin/solutio.de/media/Software/Ergebnisse-Kundenumfrage-Stand-31-12-2016.pdf

INFORMATION

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



Wawibox

PRO

Die Bestellösung



„Preisvergleich
mit einfacher
Lagerverwaltung.“

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

www.wawibox.de

06221 52 04 80 30

Jetzt
Beratung
GRATIS
sichern

Das E-Health-Gesetz: Digitale Vernetzung des Gesundheitswesens

RECHT Die elektronische Gesundheitskarte (eGK) gilt bereits seit dem 1. Januar 2015 als Versicherungsnachweis des Patienten und stellte den ersten Schritt in Richtung Digitalisierung dar. Mit dem E-Health-Gesetz ist Anfang 2016 der nächste Schritt erfolgt. Das bedeutet für viele Praxen eine Umstellung. Den Fahrplan hierfür gibt das Gesetz vor. Bereits Mitte nächsten Jahres sollen die ersten Neuerungen in der Praxis umgesetzt sein.



Am 1. Januar 2016 ist das E-Health-Gesetz (Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen sowie zur Änderung weiterer Gesetze) in Kraft getreten. Das Gesetz sieht die erweiterte Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte sowie die Anbindung an die Telematikinfrastruktur vor.

Verbesserung der Qualität, der Wirtschaftlichkeit und der Versorgungssituation im ländlichen Raum

Wie in vielen Bereichen unserer Gesellschaft haben moderne Informations- und Kommunikationstechnologien auch in der medizinischen Versorgung ein großes Potenzial zur Verbesserung der Qualität und Wirtschaftlichkeit. Zudem können sie einen wichtigen Beitrag dazu leisten, die Versorgungssituation im ländlichen Raum zu verbessern.

Die Regelungen des E-Health-Gesetzes zielen darauf ab, dass die modernen Informations- und Kommunikationstechnologien schneller ihren Nutzen für die Patienten, Leistungserbringer und Krankenkassen entfalten. Um dieses Potenzial in der täglichen medizinischen Versorgung effektiv nutzen zu können, ist eine Infrastruktur erforderlich, die die Beteiligten in der Gesundheitsversorgung so miteinander vernetzt, dass sie sicher und schnell miteinander kommunizieren können. Dazu bedarf es der Einführung einer „digitalen Datenautobahn“, die Telematikinfrastruktur. Zudem soll es Patienten möglich sein, ihren Behandlern wichtige Gesundheitsdaten zur Verfügung zu stellen. Dabei ist dem Datenschutz höchste Priorität beizumessen und durch rechtliche und technische Maßnahmen sicherzustellen. Dies alles soll durch das E-Health-Gesetz gewährleistet sein.

E-Health-Gesetz gibt den Fahrplan für die Einführung vor

Das Gesetz enthält einen „Fahrplan für die Einführung einer digitalen Infrastruktur mit höchsten Sicherheitsstandards und die Einführung nutzbringender Anwendungen auf der elektronischen Gesundheitskarte“. Die Umsetzung der Gesetzesziele soll im Wesentlichen in folgenden Stufen erfolgen:

Oktober 2016: Medikationsplan in Papierform

Zum 1. Oktober 2016 erfolgte zunächst die Einführung des Medikationsplans in Papierform. Danach haben Patienten, die drei oder mehr Medikamente einnehmen, einen Anspruch auf einen schriftlichen Medikationsplan, der ab

Natürliche **Ästhetik** – **effizient** hergestellt



OptraGate®

Adhese® Universal

Tetric Evo-Linie

Bluephase® Style

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

dem 1. Januar 2018 auch elektronisch abrufbar sein soll. Durch diesen Medikationsplan soll vermieden werden, dass es zu gefährlichen Wechselwirkungen kommt.

November 2016: Testphase des Versichertenstammdaten-Managements

Die ursprünglich für den 1. Juli 2016 geplante Testphase für die Onlineprüfung und Aktualisierung der Versichertenkarten auf der elektronischen Gesundheitskarte über die Telematikinfrastruktur startete in Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Schleswig-Holstein im November 2016. Beteiligt sind 375 Arztpraxen, 125 Zahnarztpraxen sowie Krankenhäuser. Dadurch können Ärzte und Zahnärzte sogenannte Stammdaten des Patienten (Informationen über Name, Anschrift und Versicherung) austauschen. Zunächst gilt dies nur für den ambulanten Bereich, das heißt, für Arztpraxen und Zahnarztpraxen, Medizinische Versorgungszentren und Krankenhausambulanzen, die im Schnittpunkt zwischen ambulanter und stationärer Betreuung des Patienten tätig sind.

Januar 2017: Förderung des eArztbriefes

Um für Ärzte und Zahnärzte einen Anreiz zu schaffen, sieht das E-Health-Gesetz vor, dass die Datenpflege seit dem 1. Januar 2017 vergütet wird – und zwar für Ärzte und Zahnärzte mit 55 Cent und für Krankenhäuser mit einem Euro pro Arzt- oder Entlassbrief.

April 2017: Vergütung von telemedizinischen Röntgenkonsilien und Videosprechstunden

Seit dem 1. April 2017 werden mit einer neuen Gebührenordnungsposition im EBM telemedizinische Röntgenkonsile zwischen Ärzten bei der Befundbeurteilung vergütet. Gleiches gilt für die Videosprechstunde, die bei bestimmten Krankheitsbildern zur Verlaufskontrolle eingesetzt wird.

Juli 2017: Flächendeckendes Versichertenstammdaten-Management

Zum 1. Juli 2017 sollte nach der Testphase das flächendeckende Versichertenstammdaten-Management eingeführt werden. Die Gesellschafterversammlung der gematik hat Anfang Juni zwar den Produktivbetrieb der Telematikinfrastruktur mit der ersten

Anwendung Versichertenstammdaten-Management freigegeben. Die ersten zugelassenen Geräte des zertifizierten Konnektors wird es voraussichtlich aber erst im Herbst 2017 geben.

Januar 2018: Speicherung von Notfalldaten auf der eGK/Medikationsplan in elektronischer Form

Für schnelles Handeln bei einem Notfall sollen Ärzte ab 1. Januar 2018 wichtige notfallrelevante medizinische Informationen wie Allergien, Vorerkrankungen oder Implantate direkt von der elektronischen Gesundheitskarte abrufen können. Die Anlage und Pflege dieser Datensätze werden den Ärzten ab dem 1. Januar 2018 vergütet. Der Patient muss der Speicherung der Daten zustimmen. Notfalldaten können über die Notfallversorgung hinaus auch in der Regelversorgung genutzt werden, wenn der Patient hierfür sein Einverständnis erteilt hat. Außerdem soll der seit Oktober 2016 eingeführte Medikationsplan durch die Speicherung der Daten auf der elektronischen Gesundheitskarte ab dem 1. Januar 2018 elektronisch verfügbar sein.

Juli 2018: Versichertenstammdaten-Management wird verpflichtend

Ab dem 1. Juli 2018 soll das Versichertenstammdaten-Management für alle Praxen verpflichtend werden. Im Zusammenhang mit der Anwendung des Versichertenstammdaten-Managements sieht das E-Health-Gesetz ab dem 1. Juli 2018 Sanktionen vor. Entscheidet sich ein Arzt bzw. Zahnarzt gegen die Digitalisierung, muss dieser mit Kürzungen seiner Vergütung rechnen.

Januar 2019: Notfalldaten/elektronische Patientenakte/Patientenfach

Bis Ende des Januar 2019 sollen die notwendigen Voraussetzungen für den Einstieg in die elektronische Patientenakte geschaffen werden. Zudem sollen Patienten ab Januar 2019 einen Anspruch darauf haben, dass ihre auf der Gesundheitskarte gespeicherten Daten in ein elektronisches Patientenfach aufgenommen werden.

Fristen des Fahrplans wackeln bereits

Doch die im E-Health-Gesetz vorgesehenen Fristen wackeln bereits. Eine erste ist sogar schon gefallen. Das Bundesgesundheitsministerium hat be-

reits bestätigt, dass die Pflicht für Ärzte und Zahnärzte zum Online-Abgleich der Versichertenstammdaten nicht wie ursprünglich geplant zum Juli 2018 greift. Nach Angaben der Ärztezeitung sieht ein Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit nun als verpflichtenden Termin für die erste Anwendung des Online-Abgleichs der Versichertenstammdaten den 31. Dezember 2018 vor. Auch die Fristen zur Einführung des Notfalldatenmanagements und des elektronischen Medikationsplans (Januar 2018) sowie des Starts der elektronischen Patientenakte (Januar 2019) sind nach Aussagen der Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbands Dr. Doris Pfeiffer kaum noch zu halten. Danach verschiebe sich die elektronische Patientenakte voraussichtlich um mindestens zwei Jahre.

Fazit

Die zunehmende Digitalisierung der Gesellschaft erfordert auch den Einzug des digitalen Zeitalters im Gesundheitswesen. Das ist nicht nur notwendig, sondern bietet auch zahlreiche Chancen für Patienten und (Zahn-)Ärzteschaft. Wichtig ist aber auch, dass die nötigen Rahmenbedingungen für die Sicherheit der höchst persönlichen und oft sehr sensiblen Gesundheitsdaten der Patienten geschaffen werden. Der Gesetzgeber hat mit einer individuellen Verschlüsselung der Daten des Versicherten, einem eng begrenzten Zugriffsberechtigten Personenkreis sowie mit dem sogenannten „Zwei-Schlüssel-Prinzip“ Voraussetzungen geschaffen, die den Datenschutz sicherstellen sollen.

INFORMATION

Anna Stenger, LL.M.
Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht
Lyck+Pätzold. healthcare.recht
Nehringstraße 2
61352 Bad Homburg
www.medizinanwaelt.de



Infos zur Autorin



Ich bin Endo. Ich bin begeistert von der Komet Qualität, der Einfachheit und der Sicherheit. Ich profitiere von einem kompletten Endo Sortiment. Ich fühle mich perfekt beraten. Ich bin Dr. Julia Busse, Zahnarztpraxis Dr. Oliver Adolphs, Köln.
www.ich-bin-endo.de



Steuerbegünstigte Zuwendungen an Arbeitnehmer

Besonders interessant für Arbeitnehmer sind Zuwendungen des Arbeitgebers, die für den Arbeitnehmer steuerfrei sind, also „netto“ bei ihm ankommen. Aber auch der Arbeitgeber hat dadurch den Vorteil, dass er Vergütungsbestandteile für den Arbeitnehmer sozialversicherungs- und steuerfrei bzw. mit einem pauschalen Lohnsteuersatz gewähren kann, sodass die Personalkosten für solche Vergütungsbestandteile entsprechend gering sind, als wenn die vollen Arbeitgeberbeiträge abzuführen wären.

Allgemein bekannt in diesem Zusammenhang ist die 44 Euro-Sachbezugsfreigrenze. Hierzu gehören im Grunde alle nicht in Geld bestehenden Einnahmen beim Arbeitnehmer. So kann diese Freigrenze z.B. genutzt werden, um dem Arbeitnehmer ein monatliches Jobticket zu überlassen. Bei der Bewertung des Sachbezuges kann aus Vereinfachungsgründen ein Bewertungsabschlag von 4 % angesetzt werden, falls nicht bereits der günstigste Preis am Markt, z.B. der Internetpreis angesetzt wurde. Hier hat der Arbeitgeber also die Möglichkeit, sofern für dieselbe Sache ein günstigerer Internetpreis ermittelt werden kann, diesen anzusetzen. Wenn also z.B. das vom Arbeitgeber monatlich überlassene Jobticket 50 Euro kostet, beträgt der Wert dieses Sachbezuges unter Berücksichtigung des Bewertungsabschlages von 4 % dann noch 48 Euro. Der Arbeitnehmer muss dann lediglich noch 4 Euro dazuzahlen, damit die Überlassung durch den Arbeitgeber in die 44 Euro-Sachbezugsfreigrenze fällt.

Diese Freigrenze darf bei der Abgabe von Jobtickets aber nur dann angewendet werden, wenn die Fahrberechtigung auch tatsächlich monatlich an den Arbeitnehmer ausgehändigt oder elektronisch freigeschaltet wird. Übergibt der Arbeitgeber Jobtickets, die für einen längeren Zeitraum gelten, z.B. ein Jahresticket, so fließt der Vorteil dem Arbeitnehmer insgesamt in einem Betrag zu. Die Anwendung der 44 EUR-Freigrenze scheidet in diesem Fall aus. Die Überlassung eines Jobtickets in Form einer Jahresnetzkarte stellt im Zeitpunkt der Hingabe steuer- und sozialversicherungspflichtigen Arbeitslohn dar.

Aufgrund des immer mehr eingeschränkten Leistungsumfangs in der gesetzlichen Kranken(zusatz)versicherung übernehmen Arbeitgeber zunehmend Beiträge für private

Pflege-, Krankengeld- oder Zahnzusatzversicherungen ihrer Arbeitnehmer. Die Finanzverwaltung vertritt bisher die Auffassung, dass bei solchen Leistungen des Arbeitgebers Arbeitslohn in Form von Barlohn vorliegt, weil der Arbeitgeber für den Arbeitnehmer – wirtschaftlich betrachtet – die Beiträge als Barlohn und nicht als Sachbezug übernimmt bzw. an das Versicherungsunternehmen zahlt. Die Anwendung der 44 Euro-Freigrenze würde damit ausscheiden.

Abweichend von dieser Auffassung hat das Sächsische Finanzgericht am 16.3.2016 (Az 2 K 192/16) entschieden, dass es sich bei der Gewährung eines Kranken(zusatz)versicherungsschutzes durch den Arbeitgeber um einen Sachbezug handelt, auf den die Freigrenze anwendbar ist. Die Finanzverwaltung hat gegen dieses Urteil beim Bundesfinanzhof Revision eingelegt (anhängiges Verfahren vom 20.5.2016, VI R 13/16). Es bleibt also abzuwarten, wie sich der BFH hier positioniert.

Grundsätzlich können alle Arbeitnehmer, also auch Teilzeitarbeitskräfte und geringfügig Beschäftigte, einen Sachbezug nach der 44 Euro-Freigrenze erhalten. Für die geringfügig Beschäftigten ist allerdings zu beachten, dass eine fehlerhaft angewandte Steuerfreiheit in der Regel dann auch die Sozialversicherungspflicht der entsprechenden Arbeitgeberleistung zur Folge hat. Hierdurch kann es insbesondere zu einem Überschreiten der 450 Euro-Grenze kommen, mit der Folge, dass dieses Beschäftigungsverhältnis dann nicht mehr begünstigt ist. Neben der Sachbezugsfreigrenze gibt es zahlreiche weitere lohn- und sozialversicherungsrechtliche Arbeitgeberleistungen, wie z.B. Aufmerksamkeiten anlässlich eines besonderen persönlichen Ereignisses des Arbeitnehmers (z.B. Geburtstag), für die seit dem 1.1.2015 bis zu 60 Euro steuerfrei gewährt werden dürfen.

Zu den Aufmerksamkeiten zählen auch Getränke und Genussmittel, die der Arbeitgeber den Arbeitnehmern zum Verzehr im Betrieb unentgeltlich oder verbilligt überlässt. Dazu zählen aber auch die Kosten für ein Arbeitsessen, welches in ganz überwiegend betrieblichem Interesse durchgeführt wird, wenn der Wert pro Teilnehmer einen Betrag von 60 Euro nicht überschreitet.

Aber auch die Gestellung eines Parkplatzes durch den Arbeitgeber für das Abstellen des privaten Fahrzeuges des Arbeitnehmers während der Arbeitszeit ist steuerfrei, da diese Leistung im ganz überwiegend eigenbetrieblichen Interesse erbracht wird.

Fallen am privaten Telefon- und Internetanschluss des Arbeitnehmers beruflich veranlasste Telekommunikationsaufwendungen an, z.B. weil der Arbeitnehmer einen Heimarbeitsplatz hat, können ohne Einzelnachweis monatlich bis zu 20 % des Rechnungsbetrages, höchstens 20 Euro pro Monat steuerfrei ersetzt werden. Wenn ein höherer Betrag ersetzt werden soll, sind die tatsächlichen Aufwendungen anhand der monatlichen Rechnung des Telekommunikationsanbieters nachzuweisen. Aus Vereinfachungsgründen ist es aber zulässig, dass der berufliche Anteil für einen repräsentativen Zeitraum von drei Monaten nachgewiesen wird. Der sich so ergebende Durchschnittswert kann dann vom Arbeitgeber so lange erstattet werden, solange sich an den tatsächlichen Verhältnissen nichts ändert.

In diesem Zusammenhang steht auch die steuerfreie Überlassung von Datenverarbeitungsgeräten an den Arbeitnehmer, also z.B. eines Smartphones oder eines Tablets sowie des gesamten hierfür benötigten Zubehörs. Voraussetzung ist dabei aber, dass die Datenverarbeitungsgeräte im Eigentum des Arbeitgebers verbleiben.

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



Schlafqualität ist Lebensqualität!

1003/02-17-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.





Judith Müller

© bezikus/Shutterstock.com

Endodontische Behandlungen: Erst aufklären, dann abrechnen

Für die Abrechnung endodontischer Behandlungsmethoden über die gesetzliche Krankenkasse gibt der gemeinsame Bundesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen klare Richtlinien vor: In erster Linie gilt im vertragszahnärztlichen Bereich das Wirtschaftlichkeitsgebot. Außerdem geben aber auch die BEMA-Richtlinien B III 9 und 9.1 vor, welche Voraussetzungen für die entsprechende Abrechnung erfüllt sein müssen.

So besteht bei gesetzlich versicherten Patienten bei der Abrechnung von Wurzelkanalbehandlungen grundsätzlich ein Zahlungsverbot. Zusätzlich können dem Patienten selbstständige Leistungen auch privat nach GOZ in Rechnung gestellt werden –, wenn diese nicht im Bewertungsmaßstab zahnärztlicher Leistungen (BEMA) enthalten sind. Allerdings muss der Behandler im Vorfeld ausführlich über Details und mögliche Komplikationen sowie die damit verbundenen Kosten informieren. So zum Beispiel über mögliche Behandlungsalternativen, wie der Extraktion des Zahns. In solchen Fällen würden zusätzliche Kosten für Folgebehandlungen, wie eine Brücke, Prothese oder ein Implantat, entstehen. Nur so kann sich der Patient bewusst für oder gegen eine Wurzelbehandlung entscheiden. Dies ist gerade im Hinblick auf das 2013 in Kraft getretene Patientenrechtegesetz unerlässlich.

Vor Erbringung der Leistungen muss also eine schriftliche Privatvereinbarung gemäß

§ 4 Abs. 5 BMV-Z bzw. § 7 Abs. 7 EKVZ zwischen Zahnarzt und Zahlungspflichtigem getroffen werden.

Beispiele für privat mit Kassenpatienten vereinbarte Leistungen:

- Präendodontischer Aufbau analog gem. § 6 Abs. 1 GOZ
- GOZ 0080 Intraorale Oberflächenanästhesie, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich
- GOZ 2400 Elektrometrische Längenbestimmung eines Wurzelkanals, 2 x je Kanal und Sitzung
- GOZ 2420 Zusätzliche Anwendung elektrophysikalisch-chemischer Methoden, je Kanal
- GOZ 2197 Adhäsive Befestigung des keimdichten Verschlusses oder dentinadhäsive Verankerung der Wurzelfüllung.

Die Kosten für die Aufbereitungsinstrumente dürfen dem gesetzlich versicherten Patienten nicht in Rechnung gestellt werden, wenn die Sachleistung im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung abgerechnet wird. Gleiches gilt auch für die maschinelle Aufbereitung des Wurzelkanals.

Grundsätzlich gilt bei der Abrechnung privater endodontischer Behandlungsleistungen, in der Faktorgestaltung den Aufwand und die besondere Schwierigkeit – insbe-

sondere im Rahmen einer Wurzelkanalrevision – entsprechend zu berücksichtigen. Wer seine Leistungen aufwandsgerecht kalkuliert, korrekt berechnet und die Kosten gegenüber dem Patienten mit Kostenvorschlägen transparent kommuniziert, sichert auch langfristig den Praxiserfolg.

INFORMATION

Büdingen Dent

ein Dienstleistungsbereich der
 Ärztlichen Verrechnungsstelle
 Büdingen GmbH
 Judith Müller
 Gymnasiumstraße 18–20
 63654 Büdingen
 Tel.: 0800 8823002
 info@buedingen-dent.de
 www.buedingen-dent.de

Infos zur Autorin



Infos zum Unternehmen



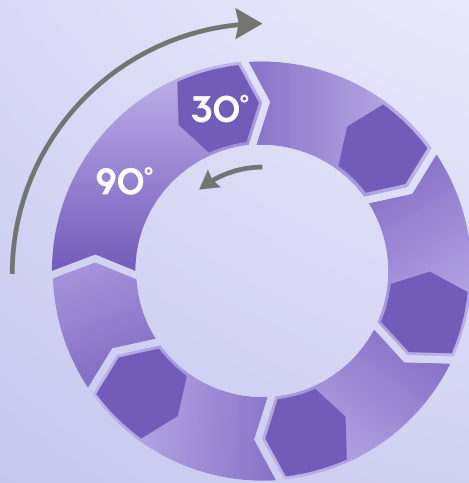
ENDGÖZE™
Ultradent Endodontics

Genius®
reciprocation & rotary

WO SICHERHEIT AUF EFFIZIENZ TRIFFT

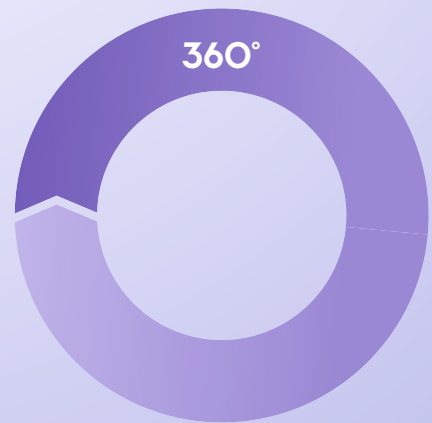
Reziproke und rotierende Aufbereitung:
Mit Genius-Motor, -Winkelstück und -Feilen auf Knopfdruck

SICHERHEIT



REZIPROK

EFFIZIENZ



ROTIEREND

UND

DIE **SICHERHEIT** REZIPROKER BEWEGUNGEN

DIE **EFFIZIENZ** BEI DER ENTFERNUNG
VON DEBRIS MIT **ROTIERENDEN**
BEWEGUNGEN



SICHERHEIT ODER EFFIZIENZ?
SIE BEKOMMEN BEIDES!

ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

ULTRADENT.COM/DE

„Dokumentation ist die Aufgabe der Mitarbeiter!“

Gabi Schäfer

Hilfe –
Wir werden geprüft!

„NEIN! Du bist selbst dafür verantwortlich!“

Dieser Notruf erreichte mich aus einer großen Mehrbehandlerpraxis, in der ich vor circa zwei Jahren mein Seminar zur Wirtschaftlichkeitsprüfung „Meins bleibt meins“ für das gesamte Praxisteam gehalten habe. In diesem Seminar – in dem konkrete Kürzungen aus aktuellen Prüfungsverfahren ausgewertet und Strategien zur Vermeidung solcher Kürzungen vorgestellt wurden – habe ich die üblichen Einwände behandelt, wie zum Beispiel:

- *Wieso muss ich bei Mu, sK üZ usw. die Regio dokumentieren?*
- *Wenn der BEMA-Prüflauf keine Fehler findet, ist doch alles in Ordnung – oder?*
- *Warum reicht denn nicht das Aufschreiben der Gebührensätze?*
- *Dokumentation ist doch Sache der Mitarbeiter – ich muss behandeln!*

Nach diesem Seminar hat die Praxis vieles umstrukturiert und die digitale Dokumentation wesentlich verbessert. Natürlich war man überrascht und verunsichert, als das Einschreiben mit der Einladung zu einer Stichprobenprüfung an der Rezeption abgegeben wurde. Da jedoch der Prüfungszeitraum die Zeit nach der Umstrukturierung betraf, war der Praxisinhaber nach dem ersten Schreck zuversichtlich, dass mit einem Beratungstag vor Ort man dann gelassen dieser Prüfung entgegensehen könne. Beim Vor-Ort-Termin sagte mir dann der Hauptverantwortliche, dass er sich schon eingehend mit allen angeforderten Karteikarten auseinandergesetzt habe und bis auf zwei Fälle die Dokumentation vollständig und schlüssig fand.

Zum „Aufwärmen“ haben wir dann einen der vermeintlich „harmlosen“ Fälle überprüft. Schon beim ersten Behandlungstag aus dem Prüfungszeitraum stellten sich bereits Fragen: *Warum ist der Patient an diesem Tag überhaupt vorstellig geworden? War es ein Schmerzfall oder eine Routineuntersuchung? Welche Indikation gab es für die angefertigte Bissflügelaufnahme?*

Am nächsten Behandlungstag wurde eine Füllung an einem Molaren gelegt: Anäs-

thesie, Cp, odl-Füllung mit Materialangabe. Ich lobte den Zahnarzt für die Dokumentation des Füllungsmaterials, fragte dann aber, ob dieses Material für diese Kavitätenklasse überhaupt zugelassen sei. Nach Recherchen im Internet und letztendlichem Anruf beim Hersteller stellte sich heraus – oh Schreck –, dass dieses Füllungsmaterial im Molarenbereich gar nicht für eine definitive Füllung geeignet ist. Als ich dann darauf hinwies, dass die Cp nur als Abrechnungsposition ohne Dokumentation dasteht und die Prüfungskommission eine Beteuerung „Wenn ich eine Cp abrechne, dann entspricht das den BEMA-Richtlinien, ich würde niemals ...“ mit einem müden Lächeln quittieren wird – da war es schließlich soweit, dass ich die Bachblüten-Notfallbonbons aus der Tasche holen musste, die ich für solche Situationen immer bei mir führe.

Nach dieser „Aufwärmübung“ wandten wir uns einem der „weniger harmlosen“ Fall zu. Hier war ganz eindeutig die Kons-Richtlinie 9 verletzt, die präzise regelt, wann ein Zahn nicht zulasten der GKV endodontisch behandelt werden darf. Das Drehbuch in solchen Kürzungsfällen ist eigentlich immer gleich: Patient beteuert unter Tränen, dass er eine private Wurzelbehandlung nicht zahlen kann und Zahnarzt, der von der Erhaltungsfähigkeit des Zahnes überzeugt ist, bringt es aus ethischen Gründen einfach nicht übers Herz, diesen Zahn zu extrahieren. So lässt er sich auf den faulen Kompromiss ein, die Wurzelbehandlung zulasten der GKV durchzuführen und hofft, dass dies niemand merkt. Die Prüfungskommission wird natürlich eine solche Behandlung ganz sicher als Wohltätigkeitsveranstaltung klassifizieren und das „Schein“-Honorar für die Wurzelbehandlung zurückfordern.

Der Zahnarzt steht also hier im Spannungsfeld des „Nein“ des Patienten und des „Nein“ der Prüfungskommission.

Den einzigen Ausweg sehe ich in einer umfassenden Aufklärung des Patienten – wie es etwa in der Patientenaufklärung der Synadoc-CD implementiert ist. Bleibt dann

der Patient bei seinem „Nein“ und wechselt zum Nachbarkollegen, so hat unser Zahnarzt sein Problem einfach an den Nachbarkollegen abgegeben.

Womit ich in meinen Beratungen auch immer zu kämpfen habe, ist die Aussage der Behandler: *„Dokumentation ist die Aufgabe der Mitarbeiter!“*. Die Abrechnungsfee sitzt normalerweise im Büro und kann daher während der Behandlung nicht in den Mund gucken. Soll sie etwa bemerken, dass die Vopr vor Eingliederung einer Krone an einem im Vorquartal wurzelbehandeltem Zahn vorgenommen wurde?

Auch hier musste ich wieder die Notfallbonbons zücken. Für die Dokumentation ist allein der Zahnarzt verantwortlich – oder glauben Sie etwa, dass eine Herz-OP von der Assistenzschwester dokumentiert wird?

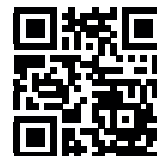
Aber es gibt auch Erfreuliches zu berichten: Von einer von mir erfolgreich beratenen Praxis, bei der 377 Karteikarten OHNE Kürzung überprüft wurden, wurde ich zu einer **Wirtschaftlichkeitsüberprüfungs-Party** eingeladen! Falls auch Sie einer Wirtschaftlichkeitsprüfung gelassen entgegensehen möchten – kontaktieren Sie mich unter www.synadoc.ch

INFORMATION

Synadoc AG

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

Infos zur Autorin



dental bauer – das dental depot

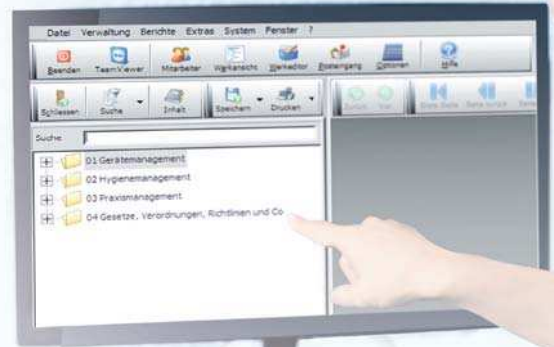
dental
bauer



Der Maßstab für perfektes Hygienemanagement

PROKONZEPT[®]
dental bauer

Das richtige Werkzeug für das Hygienemanagement
und die behördliche Praxisbegehung.



INOXKONZEPT[®]

designed by dental bauer

Die richtige Lösung für alle professionellen Aufbereitungsräume.

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

Fachliteratur

Aktuelle Ausgabe des Endodontie Journals 2/17 erhältlich

Das Endodontie Journal richtet sich an alle auf die Endodontie spezialisierten Zahnärzte im deutschsprachigen Raum und ist eine der führenden Zeitschriften in diesem Informationssegment. 4.000 spezialisierte Leser erhalten quartalsweise durch anwenderorientierte Fallberichte, Studien, Marktübersichten und komprimierte Produktinformationen ein regelmäßiges medizinisches Update aus der Welt der Endodontie. Gleichzeitig geben aktuelle Berichte über das Veranstaltungs- und Fortbildungsgeschehen Einblicke in die neuesten Aktivitäten der am Endodontiemarkt beteiligten Zahnärzte, Fachgesellschaften und Institutionen. Das Endodontie Journal ist nach Angaben der iconconsult Werbeforschung der führende Werbeträger in diesem Produktsegment. Insbesondere Unternehmen aus den Produktbereichen Instrumente, Diagnostik, Füllungs- und Verbrauchsmaterial, pharmazeutische Präparate, Serviceleistungen und EDV in der Endodontie nutzen die zielgruppenspezifische Positionierung regelmäßig zur Marken- und Produktkommunikation.

Die aktuelle Ausgabe des vierteljährlich erscheinenden Fachjournals 2/17 kann online auf www.oemus-shop.de, per E-Mail an grasse@oemus-media.de oder telefonisch unter **0341 48474-201** bestellt werden.



OEMUS MEDIA AG • Tel.: 0341 48474-201 • www.oemus-shop.de

Empfehlung

Europäische Leitlinie gegen Antibiotikaresistenzen



Durch die Zunahme von Antibiotikaresistenzen wächst die Gefahr, dass eigentlich gut zu behandelnde Infektionen nicht mehr therapiert werden können. Um die Wirksamkeit existierender sowie neuer Antibiotika so lange wie möglich zu bewahren, ist der umsichtige Einsatz dieser Medikamente von höchster Wichtigkeit. Das hat auch die Europäische Kommission im Juni dieses Jahres in einer Leitlinie¹ festgehalten. Dabei betont

sie, dass „diagnostische Tests essenzielle Informationen liefern, um den unnötigen Gebrauch von antimikrobiellen Substanzen zu vermeiden und die Wirkstoffauswahl zu optimieren.“ Auch in der Parodontologie ist in bestimmten Fällen eine Antibiotikagabe indiziert. Um das Risiko für die Entstehung von Resistenzen zu minimieren, sollten diese Medikamente aber nur nach vorheriger Diagnostik eingesetzt werden. Dafür bieten

sich die mikrobiologischen Testsysteme micro-IDent[®] bzw. micro-IDent^{® plus} von Hain Lifescience an. Das Ergebnis zeigt detailliert die individuelle Bakterienbelastung des Patienten. So weiß der Zahnarzt genau, ob eine Antibiotikabehandlung notwendig und wenn ja, welches Medikament optimal wirksam ist. Das Testergebnis ist somit die Grundlage für eine umfassende PA-Therapie mit verantwortungsvollem Antibiotikaeinsatz und nachhaltigem Behandlungserfolg.

Weitere Informationen finden Sie unter www.micro-IDent.de

¹ European Commission, EU Guidelines for the prudent use of antimicrobials in human health, https://ec.europa.eu/health/amr/sites/amr/files/amr_guidelines_prudent_use_en.pdf

Foto: Björn Hänsler/Hain Lifescience

Hain Lifescience GmbH
Tel.: 07473 9451-0
www.micro-IDent.de

Co-Evolution Summit 2017

Erleben Sie die Zukunft der Dentalbranche
an nur einem Tag: Das Gipfeltreffen der Innovatoren.

Freitag, den 8. September 2017,
Kampnagel, Hamburg.

Auf dem Co-Evolution Summit 2017 treffen sich Zahnärzte, Praxismitarbeiter, Entwickler und digitale Vorreiter der Gesundheitsbranche. Unser Ziel ist es, die Zukunft der vernetzten Praxissteuerung gemeinsam zu bestimmen: Wohin wird die Reise gehen? Was wurde bereits erreicht? Das Gipfeltreffen der Innovatoren findet in der größten Halle der solutions.hamburg 2017 statt, Deutschlands wichtigster Messe für Digitalisierung.

Hier finden Sie mehr Informationen und die Möglichkeit zur Anmeldung: co-evolution.jetzt/summit



Health^{AG}

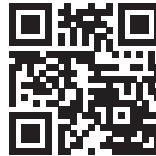


KZBV

Agenda Mundgesundheit 2017–2021

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hat Mitte Juni die Agenda Mundgesundheit 2017–2021 verabschiedet. Die Agenda umfasst die gesundheitspolitischen Positionen der Vertragszahnärzteschaft zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der zahnmedizinischen Versorgung in Deutschland. „Ganz oben stehen dabei“, so Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV, „die drei großen D: Demografischer Wandel, Digitalisierung und Datensicherheit. Wir müssen den demografischen Wandel bewältigen, die Chancen der Digitalisierung konsequent nutzen und zugleich Datensicherheit für Patienten und Zahnärztinnen und Zahnärzte gewährleisten. Die obersten Ziele und Handlungsfelder der Vertragszahnärzteschaft sind die Verbesserung der Mundgesundheit der Bevölkerung und die Sicherstellung einer wohnortnahen, flächendeckenden und qualitativ hochwertigen Versorgung.“ Wichtig für die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Versorgung sei zudem ein pluralistisches Gesundheitswesen mit freiberuflichen Strukturen, freier Zahnarztwahl, einer handlungsfähigen, starken Selbstverwaltung sowie einer Honorierung, die den Praxen ein betriebswirtschaftliches Arbeiten ermöglicht. Die Grundsätze und Positionen der Agenda Mundgesundheit 2017–2021 sind in einem 12-Punkte-Plan zusammengefasst.

Diese Kurzfassung sowie die vollständige Agenda Mundgesundheit kann unter www.kzbv.de abgerufen werden.

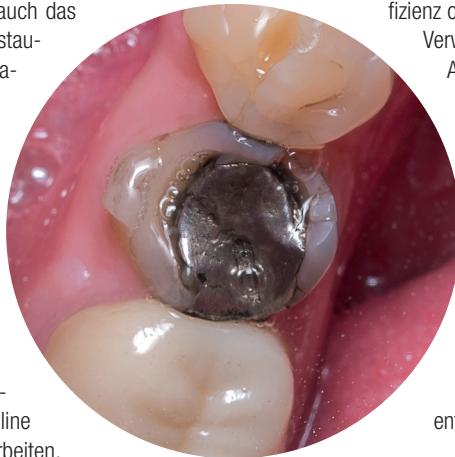


Quelle: Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung – KZBV

DGZ

Aktuelle Bestandsaufnahme zur Amalgamverträglichkeit

Wie mit dem Werkstoff Amalgam umgegangen werden soll, steht aktuell sogar auf der politischen Agenda: Anfang Juni 2017 hat der Bundesrat ein Gesetz verabschiedet, das Gesundheit und Umwelt vor Emissionen von Quecksilber und Quecksilberverbindungen wie Amalgam schützen soll – das betrifft auch das Produkt Dentalamalgam und damit die Restaurative Zahnheilkunde. Das sogenannte Minamata-Übereinkommen, bei dem fast 130 Länder weltweit beteiligt sind, wurde somit in deutsches Recht umgesetzt. Vor diesem Hintergrund hat die DGZ eine wissenschaftliche Übersicht zum Thema beauftragt und nun veröffentlicht. Die Bestandsaufnahme hat Prof. Dr. Petra Hahn durchgeführt, die unter anderem zum Thema „Materialkunde“ an der Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie des Universitätsklinikums Freiburg forscht. Grundlage ihrer Arbeit sind online verfügbare wissenschaftliche Übersichtsarbeiten, Berichte und Stellungnahmen von Institutionen aus Europa und den USA, die sich im Zeitraum 2002 bis Januar 2017 mit der Verwendung von Amalgam als Füllungsmaterial befassen. Im Hinblick auf die Belastung durch Amalgam muss dabei zwischen Effekten auf die Gesundheit und Effekten auf die Umwelt unterschieden werden. Die Auswirkungen auf den menschlichen Organismus



werden nach Auswertung der Datenlage demnach als gesundheitlich unbedenklich eingestuft – Amalgam soll daher weiterhin als Zahnfüllungsmaterial verwendet werden können. Lediglich bei individuellen Ausnahmesituationen wie Allergien, Niereninsuffizienz oder Schwangerschaft beim Patienten sei die Verwendung von Amalgam kritisch zu sehen.

Auch vor der Entfernung von klinisch suffizienten Amalgamfüllungen bei unklaren chronischen Beschwerden werde gewarnt. Einigkeit unter den Experten weltweit bestehe darin, dass sich Quecksilber und damit auch die Herstellung und Entsorgung von Amalgam schädlich auf die Umwelt auswirken. Da ein komplettes Amalgamverbot aber die Versorgungssicherheit gefährden könnte, sollten zunächst ein schrittweiser Ausstieg erfolgen und zudem verstärkt Materialien entwickelt werden, die weniger belastend sind.

Die ausführliche aktuelle Bestandsaufnahme steht unter www.dgz-online.de/aktuelles zum Download bereit.

Quelle: DGZ Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung e.V.

Foto unten: © praphiab/loullarprasert/Shutterstock.com

ANZEIGE

▶ lege artis ◀ **TOXAVIT** gestern - heute - morgen

Entdecken Sie eine neue Endo-Welt mit R-PILOT™

Ihre Gleitpfadfeile –
für den Fall der Fälle



- Mehr Sicherheit und Schnelligkeit bei der Gleitpfaderstellung* mit reziproker Bewegung
- Bessere Beachtung der Kanalanatomie* für mehr Sicherheit bei Ihrer Behandlung

*im Vergleich zu VDW SST-Feilen

vdw-dental.com

 **VDW**®

Behandlungskonzept des Generalisten: Eine Frage der Technik?

FACHBEITRAG „Du kannst nur behandeln, was du siehst.“ Dieser Leitspruch ist fest in der Zahnmedizin verankert und eine Grundvoraussetzung für den gewünschten Behandlungserfolg. Gerade das Wurzelkanalsystem in all seiner Komplexität verfügt jedoch über viele Bereiche, die trotz modernster Optiken für den Behandler unsichtbar bleiben. Ramifikationen, welche miteinander verwoben sind, Seitenkanäle (Abb. 1), die ein nicht unerhebliches Reservoir an Bakterien darstellen und stark gekrümmte Kanäle, die die Gefahr einer Stufenbildung tragen, sind nur einige dieser optisch nicht zu erreichenden Zonen. Der vorliegende Artikel zeigt anhand ausgewählter Fallbeispiele, welche konkreten Hindernisse sich dem Behandler in den Weg stellen und welche Bausteine den Behandlungserfolg sichern oder zumindest die Prognose verbessern können. Zudem wird hinterfragt, ob am Ende die Technik maßgebend über den Erfolg einer Behandlung entscheidet.

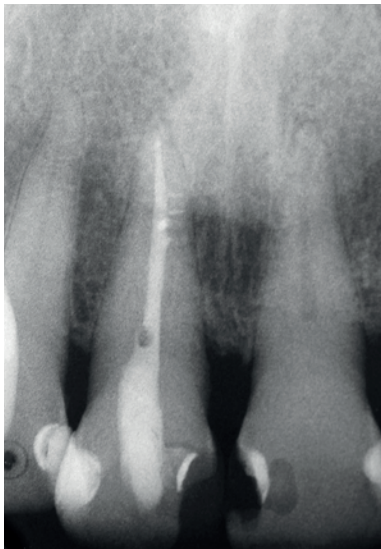


Abb. 1: Gefüllte Seitenkanäle bei primärer Wurzelkanalbehandlung am Zahn 11.

Stellt sich die Indikation für eine Revision einer bereits vorhandenen Wurzelfüllung, so kommen zu den schon erwähnten anatomischen Strukturen weitere „externe, iatrogen verursachte Faktoren“ hinzu. Hierzu zählen unter anderem trägerbasierte Guttaperchastifte, inserierte Wurzelstifte aus Metall oder Glasfaser, Wurzelfüllungen nebst Guttapercha und Sealer oder frakturierte Instrumente. Jeder vorliegende Fall muss individuell beurteilt werden und der endodontisch tätige Generalist muss die dafür passenden Lösungsstrategien bereithalten. Nicht zuletzt muss er entscheiden, ob in einem für ihn nicht lösbaren Fall die Überweisung zu einem Spezialisten indiziert ist.

Fallbeispiel 1: Sklerosierungen

Im ersten Fallbeispiel stellte sich der Patient mit leichten Aufbissbeschwerden an Zahn 25 vor. Die Provokation mittels Perkussion verlief positiv. Anamnestisch gab der Patient eine bereits erfolgte Wurzelkanalbehandlung vor circa fünf Jahren an. Eine Schwellung oder Fistelung war nicht ersichtlich. Das daraufhin angefertigte Röntgenbild zeigte eine nicht bis zum Apex reichende Wurzelfüllung (Abb. 2). Eine apikale Osteolyse ließ sich nicht eindeutig belegen, war jedoch durch die Projektion der Wurzel auf die Kieferhöhle nicht auszuschließen.

Nach eingehender Aufklärung über die möglichen Behandlungsalternativen vereinbarten wir mit dem Patienten Termine zur Revisionsbehandlung und anschließender Versorgung mittels einer laborgefertigten Restauration. Die Behandlung der tiefen Karies an Zahn 27 fand simultan zur Revisionsbehandlung statt.

Bei der Zugangskavität sollte ein geradliniger Zugang zu den Wurzelkanälen angelegt werden, um eine gute Übersicht zu gewährleisten und um keine unnötigen Spannungen der rotierenden Instrumente zu verursachen. Instrumentenfrakturen werden mit einer Prävalenz von 1 bis 6 Prozent ange-

Fallbeispiel 1 – Abb. 2: Zahn 25 mit insuffizienter Wurzelfüllung, Zahn 27 mit tiefer Karies. **Abb. 3:** Messaufnahme 25 nach Revision der alten Wurzelfüllung. **Abb. 4:** Kontrollaufnahme Zahn 25 nach fünf Monaten aufgrund irreversibler Pulpitis. Durchgeführte endodontische Versorgung an Zahn 27.



Abb. 2



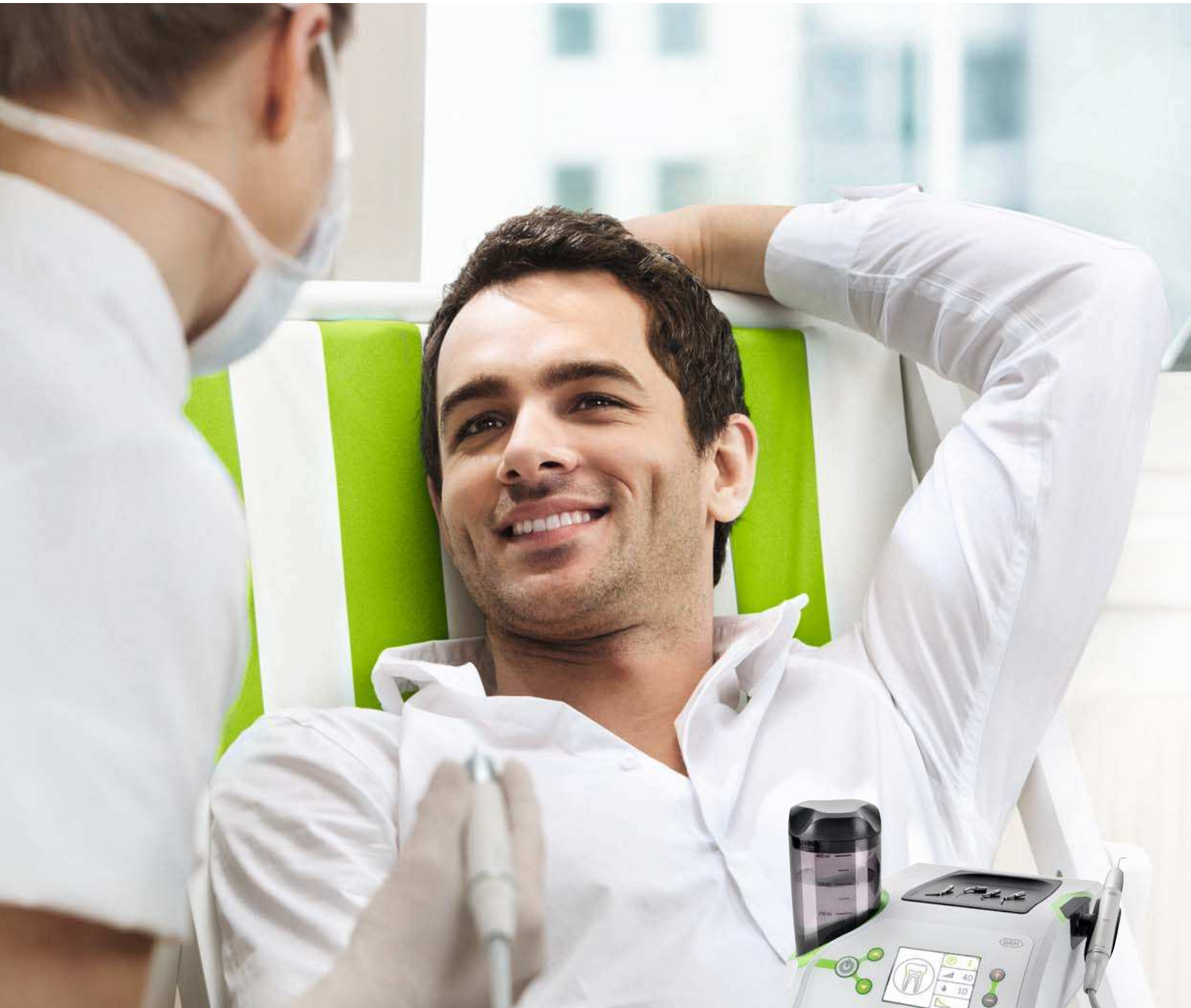
Abb. 3



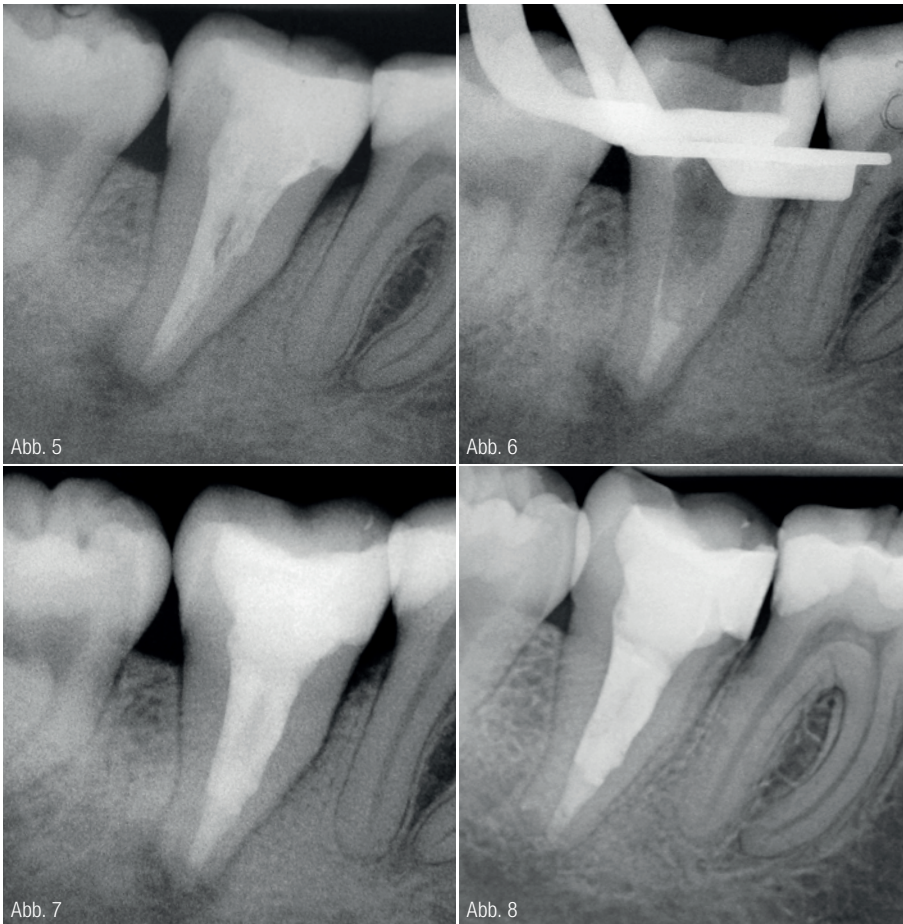
Abb. 4



So entspannend und einfach
war Scaling noch nie



Mit dem Tigon+ hat W&H einen Piezo Scaler entwickelt, der seinesgleichen sucht: Die **temperierte Flüssigkeit** schont empfindliche Zähne, **drei Modi** garantieren eine absolut sichere Behandlung und mit den **fünf voreingestellten Programmen** arbeiten Sie jetzt noch effizienter.



Fallbeispiel 2 – Abb. 5: Ausgangssituation Zahn 47 mit apikaler Osteolyse. **Abb. 6:** Apikaler Verschluss mit MTA. **Abb. 7:** Röntgenkontrollaufnahme direkt nach Wurzelfüllung. **Abb. 8:** Kontrollaufnahme nach zwölf Monaten.

geben^{5,6}, dabei fallen circa 0,5 bis 5 Prozent der frakturierten Instrumente auf Ni-Ti-Instrumente.¹³

Nach Revision der alten Wurzelfüllung ließen sich die Wurzelkanäle mit feinsten Handfeilen (ISO 6, Reamer, Coltène/Whaledent) bis zum Apex nachverfolgen und anschließend vollständig aufbereiten (Abb. 3).

Dem Spülprotokoll kommt insbesondere bei der Revisionsbehandlung eine wichtige Rolle zu. So lässt sich das Bakterium *Enterococcus faecalis* bei reinfizierten Wurzelfüllungen nachweisen. Natriumhypochlorit (NaOCl), wenn auch gegen die Mehrzahl der relevanten Keime wirksam^{4,9,11}, zeigt bei *Enterococcus faecalis* eine Wirkungslücke. Eine effektive Entfernung dieses Bakteriums lässt sich durch Chlorhexidinguconat (CHX) realisieren, welches den Einsatz desselbigen, insbesondere bei Revisionsbehandlungen, notwendig macht. Wichtig hierbei ist das korrekte Anwenden der verschiedenen Spüllösungen untereinander.

Vor jedem Wechsel der beiden Spüllösungen sollte ausgiebig mit Alkohol (70 bis 95 Prozent) zwischengespült werden, da es ansonsten zur Ausfällung eines orange-braunen Präzipitats kommt. Das Problem neben der dadurch entstehenden ästhetisch kompromittierenden, rötlichen Verfärbung des Zahnes ist die mögliche mechanische Verblockung der Dentinkanäle

oder gar der apikalen Konstriktion sowie einer möglichen Entstehung von Parachloranilin. Dieses besitzt grundsätzlich toxisches und kanzerogenes Potenzial.²

Eine finale Spülung mit Ethylendiamintetraessigsäure (EDTA) vor der Wurzelfüllung löst den Smear Layer¹ auf den Wurzelkanaloberflächen auf und ermöglicht die Penetration des Wurzelfüllzementes bzw. der erwärmten Gutta-percha in die Dentinkanäle bzw. in die vorhandenen Ramifikationen.

Nach ausführlicher mechanischer und chemischer Reinigung konnte das Wurzelkanalsystem mittels thermoplastischer Obturation kompakt gefüllt werden (Abb. 4).

Der vorliegende Fall zeigt, dass es nicht zwingend einer speziellen Zusatzausstattung bedarf, um „unkomplizierte“ Revisionen durchzuführen. Eine gute Übersicht, fehlende starke Krümmungen der Wurzelkanäle und eine minder stark ausgeprägte Sklerosierung ließen eine vollständige Revision und ein vollständiges Aufbereiten der Kanäle zu.

Fallbeispiel 2: Offenes Foramen

Im zweiten Fall stellte sich die Patientin nach bereits erfolgter endodontischer Behandlung an Zahn 47 mit Beschwerden vor, welche sich insbesondere beim Aufbiss darstellten. Die Provoka-

tion mittels Perkussion fiel zusätzlich positiv aus. Das daraufhin angefertigte Röntgenbild (Abb. 5) zeigte eine bis zum Apex reichende Wurzelfüllung mit apikaler Aufhellung und Ausdehnung der Osteolyse bis zum Dach des N. alveolaris inferior. Insgesamt ist die Wurzelfüllung als inhomogen zu bewerten. Nach Aufklärung über die Therapiealternativen entschied sich die Patientin für einen Revisionsversuch.

Es erfolgte die Trepanation des Zahnes mit Darstellung der Kanaleingänge. Nach Entfernung der alten Wurzelfüllung, klagte die Patientin bei der Spülung der Kanäle über ein leichtes Brennen, und auch das Trocknen mittels Papierspitzen wurde durch die Patientin als unangenehm beschrieben. Das vorsichtige „Ertasten“ mit einer Papierspitze (ISO 40) und der damit einhergehende Schmerzreiz ließen auf ein offenes Foramen schließen. Die medikamentöse Einlage erfolgte mit Calciumhydroxid (UltraCal XS, Ultradent Products) für vier Wochen. Darauf folgten zwei weitere Wechsel der medikamentösen Einlage für erneut jeweils vier Wochen, mit dem Ziel der Ausbildung einer Barriere des apikal offenen Foramens.^{7,14}

Bei dem darauffolgenden Termin war die Patientin beschwerdefrei und das erneute vorsichtige Tasten mit der Papierspitze war ohne Anspannung für die Patientin möglich. Um eine Extension des plastischen Wurzelfüllmaterials über den Apex hinaus zu vermeiden sowie eine Apexifikation zu erreichen, wurde ein apikaler Plug mit Mineral Trioxid Aggregat (MTA, z.B. ProRoot MTA, Dentsply Sirona) durchgeführt.^{3,10} Alternativ wäre ein Widerlager mit resorbierbarem Kollagen zur Absicherung einer Extrusion des Wurzelfüllmaterials als Möglichkeit in Betracht zu ziehen, jedoch mangels optischer Hilfen in Form eines Dentalmikroskops nicht sicher zu realisieren gewesen.

MTA hat sein Indikationsspektrum innerhalb der Endodontie im Bereich der Perforationsdeckung, einschließlich des Verschlusses eines apikal offenen Foramens.^{8,12}

Dabei weist MTA eine ausgezeichnete Biokompatibilität auf¹⁷, mit Anlagerung von Odontoblasten auf die Oberfläche

von MTA.²⁰ Optische Vergrößerungshilfen, idealerweise ein Dentalmikroskop, auf der einen Seite und Erfahrungen in der Handhabung mit diesem Material auf der anderen Seite bilden die Grundlage für die Anwendung von MTA.

Das nach Applikation von MTA angefertigte Kontrollbild zeigt den suffizienten apikalen Verschluss der Konstriktion in einer Schichtstärke von circa 4 mm (Abb. 6). Gleichzeitig wird in der Aufnahme die ausgedehnte Kanalstruktur des Zahnes 47 deutlich. Im zweiten Schritt wurde durch plastisch erwärmte Guttapercha im Sinne der Back-Fill-Phase das Kanalsystem vollständig gefüllt und der Zahn anschließend adhäsiv verschlossen (Abb. 7). Zwölf Monate nach der Revisionsbehandlung ist die Patientin weiterhin beschwerdefrei und die Kontrollaufnahme zeigt den deutlichen Rückgang der apikalen Osteolyse (Abb. 8).

Der Fall zeigt den Vorteil der thermoplastischen Obturation im Gegensatz zur kalten Fülltechnik (z.B. laterale Kondensation). Durch das offene Foramen wäre die Gefahr einer Extension der Guttapercha bzw. des Sealers über den Apex hinaus^{6, 15, 18, 19} sowie die Verletzung der fragilen apikalen Barriere durch die Guttapercha-Stifte oder den Spreader im Zuge der lateralen Kondensation sehr hoch. Durch die anatomischen Gegebenheiten und das verhältnismäßig hohe zu füllende Volumen im Bereich des Wurzelkanals ließen sich Hohlräume im Zuge der lateralen Fülltechnik mit multiplen Guttapercha-Stiften zudem nicht sicher ausschließen. Dieser Fall zeigt ferner, dass bei der Behandlung dieser komplexen Situation ein erweitertes Repertoire an speziellen Materialien und Instrumentarien essenziell notwendig ist, will man auch diese Fälle mit Erfolg lösen.

Fallbeispiel 3: Wurzelstift

Beim vorliegend letzten Fall stellte sich der Patient mit reizenabhängigen Beschwerden und Perkussionsempfindlichkeit an Zahn 17 vor. Begleitend lag eine Lockerung Grad I-II vor. Das daraufhin angefertigte Röntgenbild (Abb. 9) zeigte eine insuffiziente Wurzelfüllung nebst Wurzelstift und einer umfangreichen apikalen Osteolyse. Auch Zahn 16 schien apikal bedröht zu sein, bei gleichzeitig vorliegendem Instrumentenfragment in der mesialen Wurzel.

Nach ausführlicher Erklärung der vorhandenen Therapiealternativen entschied sich der Patient für die Revisionsbehandlung. Diagnostisch wichtig in diesem Fall war die Bestimmung des inserierten Wurzelstiftes. Röntgenologisch unterscheiden sich Glasfaser- und Metallstifte aufgrund der physikalischen Eigenschaften des Materials deutlich, sodass es sich hier zweifelsfrei um einen Metallstift handelte.

Durch das röntgenologisch sichtbare Gewinde ließ sich die Art des Stiftes bestimmen. So war nach Entfernen der Krone das vorsichtige Freischleifen des Stiftekopfes wichtig (Abb. 10), um den Stift durch einen speziellen Schlüssel am „Kopff“ auch wieder ausdrehen zu können (Abb. 11; Radix-Anker-Standard, Dentsply Sirona). Somit lässt sich die laterale Belastung des Stiftes durch ungewolltes Hebeln weitestgehend vermeiden und einer Wurzelfraktur vorbeugen. Zum zusätzlichen

hypo-A

Premium Orthomolekularia

BESUCHEN SIE UNS AUF DEM
42.
österreich.
Zahnärztekongress
in Innsbruck!

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

Name / Vorname

Str. / Nr.

PLZ / Ort

Tel. / E-Mail

IT-ZWP 7 + 8.2017

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

shop.hypo-a.de



Abb. 9

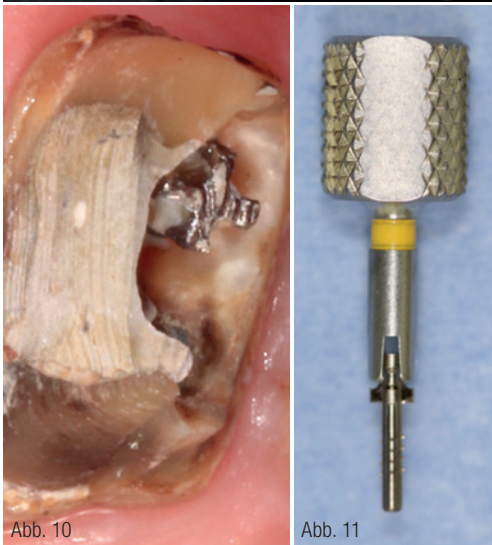


Abb. 10

Abb. 11



Abb. 12



Abb. 13

Lockern des Stiftes ist das vorsichtige „Abtasten“ des Stiftes mit einem Ultraschall-/Schallinstrument hilfreich, da dieser zumeist mit einem Phosphatzement eingesetzt wird.

Nach Stiftentfernung folgte die Entfernung des vorhandenen Wurzelfüllmaterials. Die Revision des mesio-bukkalen Kanals gestaltete sich aufgrund der ausgeprägten Sklerosierung sehr schwierig und musste letztendlich frustriert abgebrochen werden, da sich der apikale Bereich der Wurzel auch nach zeitintensivem Einsatz nicht weiter aufbereiten ließ. Nach der Revision und der Aufbereitung der Wurzelkanäle wurde eine medikamentöse Einlage mit Calciumhydroxid (UltraCal XS, Ultradent Products) für eine Woche durchgeführt. Mb2 konnte auch nach intensiver Suche nicht aufgefunden werden. Vor Wurzelfüllung kam es durch Abtragen eines Überhanges im Bereich des Kanaleinganges zu einer Perforation im Furkationsbereich.

Diese ungewollten Komplikationen machten ein ausführliches Spülprotokoll umso wichtiger, um optimale Voraussetzungen für eine „sterile“ Wurzelfüllung zu schaffen und einen Erhalt des Zahnes zu ermöglichen. NaOCl (4,5 Prozent) als „Basisspülung“, CHX (2 Prozent) zum Schließen der Wirkungslücke von NaOCl, Alkohol (70 bis 95 Prozent) als Zwischenspülung zur Vermeidung einer Wechselwirkung zwischen NaOCl und CHX sowie EDTA (19 Prozent) zum Entfernen des Smear Layer kamen zum Einsatz. Die Wirkung der Spüllösungen kann durch die Aktivierung mit Ultraschall¹ noch weiter erhöht werden. Überdies wird dadurch eine vollständige Irrigation aller Nischen der Kanäle gewährleistet.

Um das Verschließen des umfangreich aufbereiteten Wurzelkanals (mb) zu garantieren, wurde im vorliegenden Fall die warme vertikale Obturation angewendet (BeeFill 2in1, VDW GmbH). Der apikale Bereich des Kanals konnte somit kompakt gefüllt werden. Das letzte Drittel wurde mit MTA aufgefüllt, um gleichzeitig die Perforation zu decken (Abb. 12). Das Kontrollröntgenbild zeigt die vollständige Obturation der Kanäle (Abb. 13).

Fallbeispiel 3 – Abb. 9: Ineffiziente Wurzelfüllung nebst Wurzelstift und einer umfangreichen apikalen Osteolyse. **Abb. 10:** Freigelegter Wurzelstift. **Abb. 11:** Radix-Anker-System. **Abb. 12:** Wurzelfüllung und Applikation von MTA. **Abb. 13:** Kontrolle Wurzelfüllung Zahn 17.

Konklusion

„Einfache“ Revisionen lassen sich ohne zusätzlichen technischen Aufwand gut voraussagbar durchführen. Dabei sollte, wie bei jeder endodontischen Behandlung, vor allem dem Spülprotokoll besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden. Das zusätzliche Anwenden von CHX zum Erfassen des gesamten bakteriellen Milieus verbessert, unter Berücksichtigung der Wechselwirkungen der Spüllösungen untereinander, die Prognose der Behandlung nachhaltig. Bei komplexeren Situationen, wie dem weit offenen Foramen, Perforationen sowie im Rahmen eines erfolgreichen Komplikationsmanagements, kommt auch der allgemein tätige Zahnarzt nicht um die Überlegung herum, sich zusätzliches Material bzw. Instrumentarium zuzulegen. Dabei sind neben den wirtschaftlichen Aspekten auch der Zeitaufwand für das Erlernen der Techniken sowie der zeitliche Behandlungsbedarf mit in die Betrachtung einzubeziehen.

Literatur



INFORMATION

OSA Dr. med. dent. Andreas Simka

Bundeswehrkrankenhaus Hamburg
 Fachzahnärztliches Zentrum
 Lesserstraße 180
 22049 Hamburg
 andreassimka@bundeswehr.org

Infos zum Autor

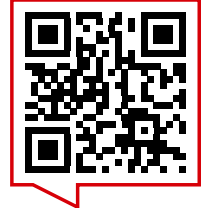


4. HAMBURGER FORUM FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

22./23. September 2017

Hamburg – EMPIRE RIVERSIDE HOTEL Hamburg

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.hamburger-forum.info



Thema:

Faktoren für den Langzeiterfolg in der Implantologie

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg

Veranstalter:

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig | Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308 | Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de | www.oemus.com

Hauptsponsor:



Faxantwort an **0341 48474-290**

Bitte senden Sie mir das Programm zum 4. HAMBURGER FORUM
FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programms.)

Stempel

ZWP 7+8/17

Einfache und ästhetische Restaurationen mit CEREC

ANWENDERBERICHT Der Bremer Zahnarzt und Implantologe Dr. Arnd Lohmann arbeitet in seiner Gemeinschaftspraxis seit fast genau zehn Jahren mit CEREC. Vor allem die Randspaltengenauigkeit der Restaurationen hatte ihn und seine Kollegin gleich zu Beginn überzeugt – diese war tatsächlich konstanter und damit besser als das, was beide Behandler von konventionell im Labor hergestellten keramischen Kronen bis dato kannten. Heute nutzen die Praktiker CEREC nicht nur bei zahntragenden Restaurationen, sondern auch zur Herstellung implantatgetragener, festsitzender Versorgungen. Durch CEREC konnte die Praxis vollkeramische, individuelle Abutments als Standard etablieren, wobei die neue CEREC-Software 4.5 den Konstruktions- und Herstellungsprozess um ein Vielfaches erleichtert. Dies veranschaulicht der folgende Fallbericht.

Aus der Erfahrung als CEREC-Live-Behandler – in unserer Praxis finden CEREC-Demonstrationen live am Patienten statt – weiß ich, dass so mancher Kollege Bedenken oder auch Zweifel hat: Ob der Scan mit der CEREC Omnicam wirklich präzise sei, werde ich sehr oft gefragt. Entscheidend ist hier vor allem die Trockenlegung. Wir arbeiten zur Darstellung der Präparationsgrenze mit einem Laser. Der Zutritt von Blut und Speichel kann so sicher vermieden werden (Abb. 1a und b). So können auch tief

subgingival liegende Präparationsgrenzen – mit etwas Übung – sicher aufgenommen werden. Der große Vorteil aber ist, dass eine eventuelle Ungenauigkeit sofort auf dem Bildschirm sichtbar wird; wir können dort also auch direkt ungenaue Bereiche ausschneiden und diese im Patientenmund nachscannen, wenn wir dies für nötig halten. Das Ergebnis ist immer eine präzise Abformung, mit der entsprechend passgenaue Restaurationen erstellt werden können.

Diese Art zu arbeiten ist jetzt noch einmal deutlich einfacher, für uns zusätzlich schneller und somit durchaus noch profitabler geworden. Wir nutzen seit einiger Zeit die neue CEREC-Software 4.5 und haben das Materialspektrum um Celtra Duo von Dentsply Sirona Prosthetics erweitert.

Fallbeispiel: Teilkronen und Krone für endodontisch versorgte Zähne

Die Arbeitsweise der neuen Software lässt sich gut an einem aktuellen Fall beschreiben. In unsere Praxis kam eine Patientin, Ende 30. Die Zähne 46 und 47 waren endodontisch vorbehandelt und wiesen jeweils insuffiziente Kunststofffüllungen auf. Zusätzlich war Zahn 46 verfärbt, was die Auswahl der Farbe des Materials entscheidend beeinflusst hat. Für 47 war eine Teilkronen indiziert, die an dieser Stelle die beste Langzeitprognose hat.

Nach entsprechender Anästhesie haben wir die Kunststofffüllungen entfernt, beide Zähne präpariert und die Präparationsgrenze mit einem Gummipolierer noch einmal geglättet. Durch den Einsatz eines Lasers hielten wir die präparierten Zähne blutungsfrei. Das CEREC-Gerät selbst steht immer griffbereit neben dem Behandlungsplatz.

Sehr schnell öffnet sich das Menü und bietet einen sehr aufgeräumten Überblick: Ein Einsteiger findet sich hier schnell zurecht, und Profis finden ebenso schnell all das, was sie brauchen. Mit dem ersten Klick werden die zu versorgenden Zähne ausgewählt, die Software erkennt automatisch den richtigen Restaurationstyp, und der Scan mit der CEREC Omnicam kann beginnen. In unserer Praxis übernimmt das sehr häufig die Assistenz (Abb. 2 und 3). Die farbechte Darstellung auf dem Monitor unterstützt an dieser Stelle bereits den Scanprozess, da eine Qualitätskontrolle sofort möglich ist. Anschließend wird die Präparationsgrenze markiert und schnell und problemlos gelingt (Abb. 4a und b). Danach errechnet die Software einen Erstvorschlag, der sowohl hinsichtlich der Anatomie als auch der Morphologie und Ästhetik höchsten Ansprüchen genügt. Möglich wird das durch den einzigartigen „Biokiefer“-Algorithmus. Die Software analysiert die gesamte Aufnahme und generiert einen patientenindividuellen Erstvorschlag. Die zu versorgende Patientin verfolgt das alles am Bildschirm mit und ist begeistert: Sie sieht ihre Mundsituation, fragt erstaunt, ob das ihre Zähne seien, und sieht schon jetzt in natur-



Abb. 1a



Abb. 1b

Abb. 1a: Präparation (lateral). Abb. 1b: Präparation (okkusal).

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



Abb. 2a: Scan. Abb. 2b: Eingescannter UK in der Vorschau. Abb. 3: Die Okklusion wird von der CEREC-Software 4.5 selbstständig ermittelt. Abb. 4a: Präparationsgrenze 47. Abb. 4b: Präparationsgrenze 46. Abb. 5a und b: Erstvorschlag nach Kontrolle der Approximal- und Okklusalkontakte. Abb. 6: Farbbestimmung ist direkt im Scan möglich. Abb. 7: Herstellungsprozess.

nahen Farben, wie ihre Versorgung aussehen wird. Wir erleben diese Zufriedenheit immer wieder. Nach dem Erstvorschlag (Abb. 5a und b), an dem lediglich die Approximal- und Okklusalkontakte zu prüfen waren, kann die Farbe festgelegt werden. Durch das neue Farbfeature „Shade Detection“ lässt sich die gewünschte Farbe leichter bestimmen (Abb. 6) – ein echter Qualitätsgewinn, der sich im ästhetisch hochwertigen Endergebnis zeigt. Damit ist die Arbeit am Rechner erledigt. Die Einschubrichtung in die Schleif- und Fräsmaschine legt die Software fest, es folgt ein Klick auf „weiter“, und dann kann der Herstellungsprozess auch schon beginnen (Abb. 7). Für die Teilkrone auf 47 (Abb. 8) haben wir Celtra Duo HT (hoch transparent) gewählt, da der Zahn keine Verfärbung aufwies. Zahn 46 sollte mit einer Krone versorgt werden. Hier entschieden wir uns für Celtra Duo LT (leicht transparent), um das Grau des Stumpfes besser abdecken zu können. Für beide Zähne wurde die Versorgung in nur einer Sitzung geplant. Das Ausschleifen der beiden Restaurationen hat insgesamt 25 Minuten gedauert.

Die geschliffenen Kronen habe ich mit Malfarben individualisiert (Abb. 9) und anschließend glasiert (Abb. 10a und b). Das kostete ein wenig Zeit, doch es ist unser praxisinterner Weg, weil wir das Ergebnis gefälliger finden und Spaß daran haben. Selbstverständlich besteht auch die Möglichkeit, die Kronen nach dem Schleifen zu polieren und direkt einzusetzen. Die Assistenz nahm dann eine Einprobe mit einem Silikon (Fit Checker Advanced Blue, GC) vor – auch das ist ein sehr individueller Workflow, der sich in unserer Praxis zur Beurteilung des Randspalts bewährt hat. Die Teilkrone wurde mit Syntac Classic (Ivoclar Vivadent) und ENA CEM HF (Micerium) verklebt, die Krone mit G-CEM (GC) befestigt. Das Ergebnis (Abb. 11) stellte mich als Behandler und auch die Patientin voll zufrieden.

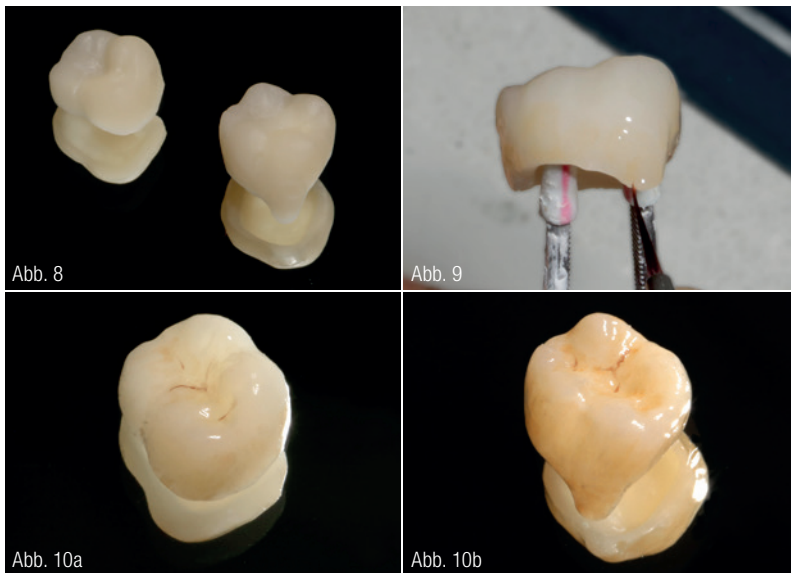


Abb. 8: Restaurationen unbearbeitet direkt nach Fräsung: links 47, rechts 46. **Abb. 9:** Glasieren und Individualisieren der Restauration, der Brand dauert nur zwölf Minuten. **Abb. 10a:** Teilkrone 47 glasiert. **Abb. 10b:** Krone 46 glasiert.



Abb. 11: Restaurationen eingegliedert (von okklusal).

Fazit: Mehr Komfort für Behandler und Patienten

Auch wenn sich für mich der klassische CEREC-Workflow praktisch nicht geändert hat: Wir schätzen die neue Software sehr. Die Bedienung ist extrem einfach, die einzelnen Schritte lassen sich schneller als zuvor abarbeiten, da die Software anstehende Berechnungen im Hintergrund bereits in Wartezeiten vorbereitet. Als großen Vorteil sehen wir die schnelle Modellberechnung, das automatische Erkennen der Restauration, was den Scanprozess für die Assistenz erleichtert. Dazu kommt, dass die Erstvorschläge auch bei komplexen Restaurationen sehr gut werden, aufwendiges Einschleifen kennen wir in unserer Praxis nicht.

CEREC ist auch bei meinen Patienten beliebt: Sie schätzen diese moderne Behandlungsmethode ohne unangenehmes Abformmaterial. Inzwischen reagieren Patienten direkt ein wenig irritiert, wenn die Assistenz doch einmal mit einem Löffel auf sie zukommt.

Und: Wir haben durch CEREC neue Patienten gewonnen. Das Gesamtpaket stimmt einfach: Wir möchten für unsere Patienten die bestmögliche Versorgung und dabei die Praxis wirtschaftlich betreiben. All das ist mit CEREC möglich.

INFORMATION

Dr. Arnd Lohmann, M.Sc.
Nadine Lohmann

Praxis für Zahnheilkunde
Ostpreußische Straße 9
28211 Bremen
Tel.: 0421 443868
www.zahnarztpraxis-dr-lohmann.de

Infos zum Autor



ANZEIGE

DIE VERLÄNGERUNG IHRER HAND



ASPIJECT® Selbstaspirierende Injektions-spritze für die Leitungs- und Infiltrationsanästhesie. Ausbalancierte, komfortabel in der Hand liegende Injektionsspritze mit ausgezeichneter Taktilität. Der echte Klassiker nach Dr. Evers.

PAROJECT® Injektionsspritze für die intraligamentäre Lokalanästhesie (LA). Kompakte Spritze in Stiftform, mit kontrollierter Abgabe kleiner Dosen für eine langsame Injektion ohne traumatisch wirkenden Injektionsdruck.

- Aus hochgradigem, säurebeständigem und 100% sterilisierbarem Edelstahl
- 5 Jahre Herstellergarantie

Über den Dentalfachhandel erhältlich.

Infokontakt

Tel. 0 171 7717937 • kg@ronvig.com

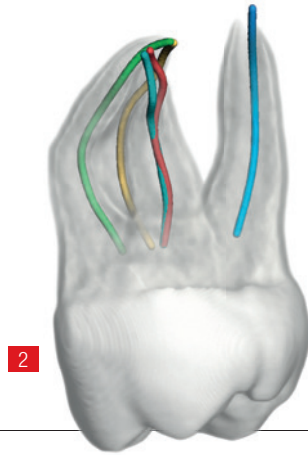
RØNVIG Dental Mfg. A/S

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

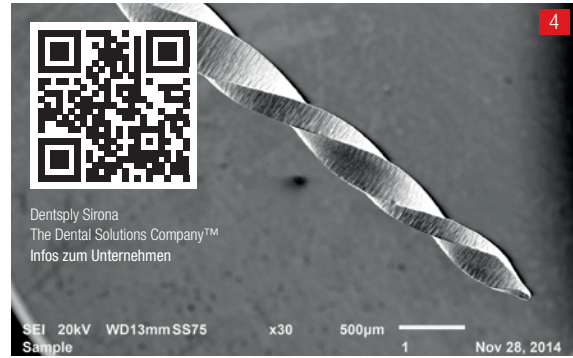
www.ronvig.com



3



2



4

Dr. Christian Ehrensberger

Endodontie heute: digital, motorisiert und vergoldet

HERSTELLERINFORMATION Endodontie heute heißt: Digitalisierung, Motorisierung, ein „goldenes Zeitalter“. Letzteres sogar im wortwörtlichen Sinne. Denn die „Gold-Wärmebehandlung“ macht maschinengetriebene Nickel-Titan-Instrumente flexibler und widerstandsfähiger. Neuerdings betrifft dies auch die Gleitpfadfeilen reziprok arbeitender Systeme.

Die Endodontie weist schon heute deutlich höhere Erfolgsquoten auf, als gemeinhin bekannt ist. In Tageszeitungen kursieren immer noch Zahlen zwischen 50 und 95 Prozent.¹ Dagegen schaffen Experten unter Ausschöpfung moderner Verfahren zur Primärbehandlung sowie zur nichtchirurgischen und chirurgischen Revisionsbehandlung bereits bis zu 99 Prozent.² Zu den jüngsten Fortschritten in dieser dynamischen Teildisziplin der Zahnmedizin tragen Innovationen in ganz verschiedenen Gebieten bei. In der Praxis besonders spürbar ist die Reduzierung der Anzahl der zu verwendenden Feilen. Heute bedarf es in der Regel nur noch weniger Instrumente, bis hin zu nur einer Feile. Das macht die Behandlung sicherer, einfacher und spart auch noch Zeit; dies empfinden die Behandler durchweg als positive Entwicklung.³

Motorsteuerung mit dem iPad mini

Weitere Erleichterung schafft nun eine gezieltere Behandlungsplanung – dank digitaler Technologie. Die hat in die Endodontie später Einzug gehalten als beispielsweise in die Implantologie oder die prothetische Zahnheilkunde. In einem ersten Schritt sind bestimmte Endo-Motoren in ihrer Bedienung dank einer Steuerung durch das iPad mini

komfortabler geworden (z.B. X-Smart IQ, Dentsply Sirona Endodontics). Das ist modern und cool, das spezielle „Case“ dazu sieht schick aus, doch vor allem bringt das System handfeste medizinische Vorteile mit sich: Mithilfe moderner Datensammlung wird das Drehmoment kontinuierlich aufgezeichnet. Dieses Monitoring in Echtzeit kann sogar über die Behandlungsdauer visualisiert werden – eine engmaschige Kontrolle über das Vorgehen in jedem individuellen Patientenfall. Dazu kommen die Möglichkeiten zur bildlichen Darstellung, für jedes Patientengespräch eine anschauliche Hilfe. Auch kann der Behandler fall-spezifische Aufzeichnungen und therapeutische Notizen über das iPad mini speichern und sogar mit Kollegen teilen und darüber diskutieren. Darüber hinaus bietet dieses System Zugang zu einer großen und individualisierbaren Datenbank mit allen Dentsply Sirona Endodontics-Feilensystemen und -Sequenzen. Eingeschlossen sind sowohl kontinuierlich arbeitende als auch reziproke Instrumente.

Behandlungsplanung mit 3D-Software

Wie genau die Behandlung im Einzelfall aussehen kann, lässt sich jetzt noch besser im Voraus planen. Ein digitales

Röntgenbild und Softwareinnovationen (z.B. 3D Endo Software, Dentsply Sirona Endodontics) erleichtern die Einschätzung der Komplexität des Wurzelkanalsystems. Anschließend zeichnet der Zahnarzt den Verlauf der Kanäle auf dem Monitor durch Punktmarkierungen bis zur Wurzelspitze nach und erkennt dann anhand von (Quer-) Schnitten, an welchen Stellen zum Beispiel Kalzifikationen vorliegen. Bevor nun überhaupt eine Feile zum Einsatz kommt, wird im Voraus getestet, welche Sequenz von Instrumenten die Erfolgswahrscheinlichkeit maximiert. Als Allgemeinzahnarzt wird man an dieser Stelle noch einmal erwägen, ob eine Überweisung zum Spezialisten angezeigt ist. Auf jeden Fall gewinnt der Behandler wertvolle Informationen für das weitere Vorgehen.

Entscheidung für die besten Feilen

Diese Informationen werden bei der Entscheidung für ein bestimmtes Feilensystem ebenso eine Rolle spielen wie die Vorerfahrung des Behandlers, gegebenenfalls auch gewisse persönliche Vorlieben. Wer gerade in die Endodontie einsteigt und zunächst einfachere Fälle selbst bearbeitet, für den stellt ein Ein-Feilen-System (z.B. WaveOne Gold) in vielen Fällen eine



Abb. 1: Sicherer und schneller zum endodontischen Behandlungserfolg – die 3D Endo-Software macht es möglich. **Abb. 2:** Auf Basis von 3D-Röntgendaten erleichtert die 3D Endo-Software von Dentsply Sirona Endodontics die Behandlungsplanung. **Abb. 3:** Die erste reziprok arbeitende Gleitpfadfeile, abgestimmt auf das WaveOne Gold System, von Dentsply Sirona Endodontics: WaveOne Gold Glider. **Abb. 4:** Die WaveOne Gold Primary-Feile im Detail: Mit ihr lassen sich 80 Prozent aller Fälle bewältigen.

gute Option dar. Wer als Spezialist gute Erfahrungen mit klassischen Mehr-Feilen-Systemen gesammelt hat (z.B. mit ProTaper Universal), verbessert seine Erfolgchancen mit Instrumenten, die über eine spezielle Teilwärmebehandlung (Gold-Wärmebehandlung) eine besonders hohe Festigkeit und Flexibilität erhalten haben (z.B. ProTaper Gold). Das steifere Material am Schaft erhöht die taktile Kontrolle bei der Navigation in die Wurzelkanäle, während das Instrument an seiner Spitze eine besonders hohe Flexibilität aufweist. Alle Systeme – die reziprok arbeitenden Ein-Feilen-Systeme wie die kontinuierlich arbeitenden Mehr-Feilen-Systeme – lassen sich mit ein und demselben Motor, wie oben erwähnt (X-Smart IQ), steuern.

Motorisiert auf dem Gleitpfad

Mit maschinengetriebenem Instrumentarium erfolgt heute auch immer häufiger das Anlegen des Gleitpfads. Seine

wichtige Rolle besteht darin, die mechanische Belastung für die Aufbereitungsfeilen zu minimieren – geringerer Torsionsstress, geringeres Bruchrisiko. Damit ist der Gleitpfad ein Muss.⁴ Klassischerweise wird er mit Handinstrumenten erarbeitet (z.B. 10er K-Feile unter Verwendung von Chelator-Gel als Gleitmittel, anschließend 15er K-Flexo-feile). Heute jedoch reicht ein einziges maschinengetriebenes Nickel-Titan-Instrument (z.B. ProGlider), und das folgt dem natürlichen Verlauf des Wurzelkanals sogar besser als herkömmliche Stahlfeilen. Noch flexibler geht es seit Neustem mit einem Instrument, das ebenfalls von der erwähnten Gold-Wärmebehandlung profitiert, ähnlich wie die oben erwähnten Aufbereitungsfeilen mit dem „Gold“ im Namenszug. Eine spezielle Erwähnung verdient dabei WaveOne Gold Glider. Dabei handelt es sich um eine reziprok arbeitende Gleitpfadfeile, abgestimmt auf das WaveOne Gold-System. So genießt der Behandler nun bei der Herstellung des Gleitpfads und ebenso bei

der eigentlichen Aufbereitung des Wurzelkanals die Vorteile der patentierten Gold-Wärmebehandlung. In der Regel braucht er insgesamt nur zwei Feilen – eine für den Gleitpfad, eine für die Aufbereitung. So einfach, sicher und schnell kann moderne Endodontie sein.

Infos zum Autor



Literaturliste



INFORMATION

Dentsply Sirona Endodontics

Dr-Trey-Straße 1
78462 Konstanz
Tel.: 0800 735000
service-konstanz@dentsplysirona.com
www.dentsplysirona.com

ANZEIGE



LEBEN BEDEUTET VERÄNDERUNG

Sie möchten sich weiterentwickeln und Ihre Praxis nach Ihrem Geschmack und Ihren Ansprüchen umgestalten?
Dann lassen Sie uns gemeinsam Ihren Praxisrelaunch planen.

Auf den folgenden Veranstaltungen informieren wir umfassend über Ihre Möglichkeiten.

01.09.2017 DÜSSELDORF · 15.09.2017 HAMBURG
06.10.2017 STUTT GART · 20.10.2017 FRANKFURT · 17.11.2017 MÜNCHEN

Melden Sie sich gleich unter WWW.PRAXISRELAUNCH.DE an oder nehmen Sie Kontakt mit uns auf. Wir freuen uns auf Sie!



Dorothee Holsten

© Robert Kneschke/Shutterstock.com

Geben und Nehmen: Gesunder Grat zwischen Universität und Industrie

INTERVIEW Eine Universität kann nichts produzieren, die Industrie wiederum muss sich wissenschaftlich absichern. Für konkrete Forschungsaufgaben treten beide Seiten regelmäßig in Kontakt, allerdings ohne zu dicht miteinander verwoben zu sein. Das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf macht seit vielen Jahren wissenschaftliche Untersuchungen auch mit Produkten der Firma Komet. Über die jüngsten Endo-Entwicklungen aus Lemgo berichtet OA Dr. Rüdiger Lemke von der Poliklinik für Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde in Hamburg im folgenden Interview.

Universität, Zahnärzteschaft und Industrie können losgelöst voneinander arbeiten und bei konkreten Fragestellungen produktiv kooperieren.



Auf der Internetseite Ihrer Abteilung wird die Endodontie als „letzte Bastion der Zahnheilkunde“ beschrieben. Mit welcher Gewichtung sollten sich Zahnärzte also an eine Wurzelkanalbehandlung begeben?

Der endodontische Eingriff ist tatsächlich eine der letzten Behandlungsoptionen zur Zahnerhaltung. Eine erfolgreiche endodontische Therapie ist die Grundlage für eine gute Langzeitprognose des erkrankten Zahnes. Beim Prozedere hat das „Wie“ und das „Womit“ eine hohe Gewichtung: Technische und instrumentelle Innovationen haben dabei Einfluss auf den Behandlungserfolg und damit auf die Prognose der Behandlung.

Inwieweit können Sie die Entwicklung von Produktsortimenten mitverfolgen?

Wissenschaftlich ergeben sich immer wieder konkrete Fragestellungen, bevor die potenziellen Produkte überhaupt auf den Markt kommen. Mit der Forschungsarbeit wird die Tauglichkeit der Produkte für den späteren Behandlungsalltag verifiziert. In diesem Zusammenhang ist unsere Poliklinik seit vielen Jahren auch bei den innovativen Entwicklungen von Komet involviert. Dies gilt demzufolge auch für das verstärkte Engagement der Firma im Bereich Endodontie und das kontinuierliche Wachstum an Komet Endo-Instrumenten.

Werden Sie mit Ihren Ergebnissen, Meinungen und Ideen am Firmenstandort Lemgo gehört?

Zunächst einmal stehen die Ergebnisse der wissenschaftlichen Untersuchungen im Vordergrund. Diese Ergebnisse sind die Grundlage von wissenschaftlichen Diskussionen und der Weiterentwicklung der innovativen Gedankengänge und Produktentwicklungen.

Umgekehrt gibt es aus der Wissenschaft und auch aus dem Expertenbereich der niedergelassenen Kollegenschaft immer wieder Anregungen und Überlegungen zu Produktweiterentwicklungen oder innovativen Neuerungen. Für derartige Gedankengänge

ist die Firma Komet immer aufgeschlossen und bereit, im Rahmen ihrer Möglichkeiten diese Prozesse entwicklungs­mäßig zu unterstützen und voranzubringen.

Insofern können Universität, Zahnärztschaft und Industrie losgelöst voneinander arbeiten und bei konkreten Fragestellungen produktiv kooperieren.

wenn auch die Produkte stimmen.“
Welchen Anteil am Behandlungserfolg haben Endo-Instrumente grundsätzlich?

Als Behandler bin ich von tauglichen Instrumenten und Maschinerie abhängig, sonst ist kein vernünftiges Arbeiten möglich – egal, ob Handinstrument oder maschinelles Feilensystem. An dieser Stelle sind meiner Meinung nach zwei Aspekte wichtig: Moderne Endodontie (die die maschinelle Aufbereitung, Endometrie etc. umfasst) erfordert heute auf jeden Fall ein umfangreiches Produktsortiment. Und zweitens heißt Behandlungserfolg auch, qualitativ hochwertige Instrumente in der Hand zu halten. Um beim Beispiel Komet zu bleiben: Die Firma hat seit jeher den Ruf, qualitativ hochwertige rotierende Schleifkörper herzustellen und hat es geschafft, diesen Anspruch auch auf die Endodontie zu übertragen. Ungeachtet dessen zeichnet sich für den Behandlungserfolg am Schluss aber natürlich die Zahnärztin/der Zahnarzt mit ihrem/seinem Wissen und ihren/seinen praktischen Fähigkeiten verantwortlich.

Können zahnärztliche Instrumente in der von manchem Behandler nicht sehr geliebten Endo tatsächlich Sicherheit vermitteln?

Sowohl das Handling als auch viele Vereinfachungen der Einstellungen und Kontrollmechanismen der Maschinerie helfen – bei adäquater Handhabung –, Behandlungskomplikationen zu vermeiden. Dies alles trägt zu mehr Behandlungssicherheit bei.

Sollte ein Hersteller deshalb in seinem Sortiment zwischen Produkten für Endo-Einsteiger und Endo-Spezialisten unterscheiden?

Diese Unterscheidung ergibt sich häufig zwangsläufig durch unterschiedliche Behandlungsabläufe oder auch die Indikationsbreite der Behandlungen. Revisionen sowie die Folgebehandlung von Komplikationen finden überwiegend bei den Spezialisten statt. Hierfür ist natürlich ein höherer instrumenteller Aufwand erforderlich und auch die Behandlung mit dem OP-Mikroskop hat einen Einfluss auf das verwendete Instrumentarium. Demzufolge ist unter Endo-Spezialisten die „Instrumenten-Wunschliste“ größer und häufig nicht auf ein System beschränkt. Es werden gerne verschiedene Systeme in Kombination und mit eigenen

Sequenzen eingesetzt. Hier wahrt der Einsteiger lieber die Übersicht und „kocht nach Rezept“. Diese unterschiedlichen Bedürfnisse sollten vom Hersteller in der Produktpalette berücksichtigt werden.

Gegen Unsicherheit kann vor allem Fortbildung helfen. Aber auch Lehrangebote vom Hersteller?

Ich denke, dass beide Lernplattformen zum heutigen Spektrum der Fortbildungsmöglichkeiten gehören. Kongresse, Fortbildungen, Tagungen präsentieren wissenschaftliche Ergebnisse und geben einen Überblick beziehungsweise zeigen Entwicklungen und Tendenzen im Bereich Endodontie auf. Für die praktische Weiterbildung zum Beispiel im Umgang mit Antriebssystemen, Aufbereitungstechniken, Spülprotokollen und maschinellen Feilensystemen sind zielgerichtete Kurse, wie zum Beispiel die EndoFIT-Reihe von Komet, hilfreich. Die Gesamtheit der Veranstaltungen ist das Fundament der Fortbildungsangebote für die Zahnärzteschaft.

Welche Instrumente kommen im praktischen Endo-Kurs am Uniklinikum Hamburg-Eppendorf zum Einsatz?

Universitär versuchen wir stets wissenschaftlich untersuchte, qualitativ hochwertige Produkte zu verwenden. Zur Wahrung der Vielfältigkeit der Ausbildung sowie der Neutralität werden Produkte verschiedener Hersteller verwendet, unter anderem auch die der Firma Komet.



Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
Infos zum Unternehmen



Wenn Komet mit der Kampagne „Ich bin Endo“ wirbt, finden Sie dann, dass es aus Lemgo inzwischen für jede klinische Situation eine Lösung gibt? Die moderne Endodontie zeichnet sich durch ein umfangreiches Equipment und zunehmend differenzierteres Instrumentarium aus. Insofern ist es kaum noch möglich, „Komplettanbieter“ zu sein, denn inmitten eines steten Entwicklungsprozesses und angesichts der individuellen Wünsche von Endo-Spezialisten sind die Produktoptionen nach oben immer offen. Dennoch kann man sagen, dass die Firma ein sehr breites Spektrum qualitativer Produkte für eine erfolgreiche endodontische Behandlung anbietet.

Der Leiter Produktmanagement Endodontie, Marcus Haynert, sagte: „Eine solche Kampagne funktioniert nur,

INFORMATION

Dr. Rüdiger Lemke

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Poliklinik für Zahnerhaltung
und Präventive Zahnheilkunde
Zentrum für Zahn-, Mund-
und Kieferheilkunde
Universitätsklinikum Hamburg
Martinstraße 52, 20246 Hamburg
Tel.: 040 7410-52282
lemke@uke.de



Infos zur Person

Universaladhäsive: Ein Adhäsiv für alle Indikationen

FALLBERICHT Innerhalb der letzten Jahrzehnte haben sich die Adhäsivsysteme den klinischen Anforderungen entsprechend weiterentwickelt. Die Forderung nach mehr Effizienz und Zeitersparnis während der zahnärztlichen Behandlung führte zur Reduzierung der Schritte beim Applizieren eines Adhäsivs. Waren zunächst vor allem Mehrschrittadhäsive auf dem Markt, kamen nun vermehrt Einschrittadhäsive in Gebrauch. Zudem konnte sich die Gruppe der Universaladhäsive etablieren. Dies sind Adhäsivsysteme, die nicht nur für direkte Compositefüllungen indiziert sind, sondern zusätzliche Indikationen aufweisen.

KLINISCHES VORGEHEN

Direkte Seit Zahnversorgungen

mit Tetric EvoFlow® Bulk Fill,
Tetric EvoCeram® und
Adhese® Universal



Ausgangssituation:

Insuffiziente Kompositfüllung an Zahn 26.



Applikation von Adhese Universal:

Adhese Universal wird 20 Sekunden lang auf der Zahnoberfläche eingerieben und so lange mit Druckluft verblasen, bis ein glänzender, unbeweglicher Film entsteht.

Indirekte Versorgungen

mit Variolink® Esthetic und
Adhese® Universal



Ausgangssituation:

Kronenpräparation an Zahn 11 (Zahn 21 wird mit einem 360°-Veneer versorgt).



Applikation von Adhese Universal:

Adhese Universal wird 20 Sekunden lang auf der Zahnoberfläche eingerieben und so lange mit Druckluft verblasen, bis ein glänzender, unbeweglicher Film entsteht.

Das lichthärtende Einkomponenten-Adhäsiv Adhese® Universal (Ivoclar Vivadent) zählt zur Gruppe der Universaladhäsive.

Das Besondere an Adhese Universal: Mit Adhese Universal steht dem Zahnarzt ein Adhäsiv zur Verfügung, das er nicht nur für die direkte Füllungstherapie, sondern auch bei indirekten Restaurationen als Adhäsiv in Kombination mit Befestigungskomposite verwenden kann.

Durch die Anwendung im Self-Etch-, Selective-Etch- oder Etch&Rinse-Verfahren können die Anwender das Ätzprotokoll der klinischen Situation optimal anpassen.

In der internen Klinik der Forschung und Entwicklung von Ivoclar Vivadent konnten inzwischen ausgezeichnete Erfahrungen mit Adhese Universal gesammelt werden – dies, sowohl bei Füllungen als auch bei indirekten Restaurationen mit unterschiedlichen Ätzprotokollen. In der Praxis wird inzwischen Adhese Universal als Standard-Adhäsiv verwendet, mit klinisch zuverlässigen Ergebnissen. In einer internen, klinischen Anwendungsbeobachtung zeigte sich, dass es eine sehr gute Randqualität erzielt und keine postoperativen Sensibilitäten verursacht.¹ Die Verwendung hat für unser Praxisteam eine Reihe an Vorteilen: Sie ermöglicht in Kombination mit Tetric EvoCeram oder der Variolink Esthetic-Familie ein effizientes, sicheres und vor allem anwenderfreundliches Arbeiten. Sie ermöglicht uns, ganz individuell und mit nur einem Produkt an den Patientenfall heranzugehen, und bringt mehr Sicherheit bei der Behandlung, weil die Abläufe bei der Adhäsiv-Anwendung immer gleich sind.

Zudem ermöglicht uns der Einsatz von Adhese Universal ein effizienteres Arbeiten durch weniger Materialien in der Praxis sowie eine einfachere und ökonomischere Lagerhaltung. Außerdem besteht keine Verwechslungsgefahr zwischen verschiedenen Adhäsiven mehr.

Die zwei einander gegenübergestellten Fallbeschreibungen zeigen die Verwendung von Adhese Universal für sowohl eine direkte Seitenzahnversorgung wie für eine indirekte Versorgung und unterstreichen damit den dualen Einsatz des Adhäsivs.

Fazit

Das lichthärtende Einkomponenten-Adhäsiv Adhese Universal eignet sich gleichermaßen für direkte und indirekte Versorgungen und ist in Kombination mit allen Ätztechniken anwendbar, ob Self-Etch, selektive Schmelzätzung oder Total-Etch. Die schnelle und bequeme direkte Applikation mit dem VivaPen im Mund sorgt für einen minimalen Materialverlust und damit für eine optimale Kosteneffizienz.

Quelle

1 Huth S., Peschke A., Watzke R., Clinical behavior of direct composite restorations after 12 months using Adhese Universal, CED-IADR, Poster #165, 2014.

Ivoclar Vivadent AG
Infos zum Unternehmen



INFORMATION

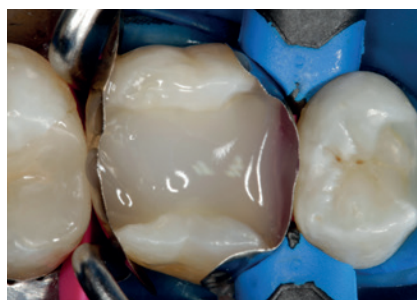
Dr. Stephanie Huth
Münchner Straße 10
63906 Erlenbach am Main

Direkte Seitenzahnversorgungen

mit Tetric EvoFlow® Bulk Fill,
Tetric EvoCeram® und
Adhese® Universal



Adhese Universal wird 10 Sekunden lang mit Bluephase Style polymerisiert.



Applikation Tetric EvoFlow Bulk Fill, Farbe IVA:

Das Material wird mit einer Schichtstärke von 4 mm in die Kavität eingebracht. Nach der Polymerisation für 10 Sekunden zeigt Tetric EvoFlow Bulk Fill eine dentin-ähnliche Transluzenz.



Applikation von Tetric EvoCeram in der Farbe A2:

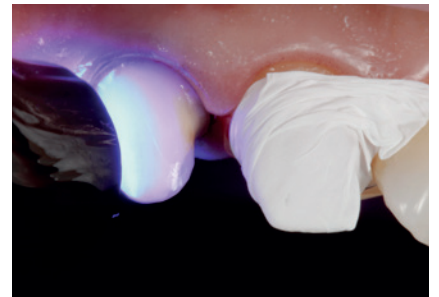
Tetric EvoCeram wird in 2 mm-Inkrementen geschichtet.



Situation nach erfolgreicher Füllungslegung nach einer Woche.

Indirekte Versorgungen

mit Variolink® Esthetic und
Adhese® Universal



Adhese Universal wird 10 Sekunden lang mit Bluephase Style polymerisiert.



Nachdem Variolink Esthetic DC appliziert und die Krone positioniert wurde, erfolgte die Lichthärtung der Überschüsse (2 Sekunden pro Viertelseite) mit Bluephase Style. Die Überschüsse konnten anschließend mit einem Scaler leicht entfernt werden.



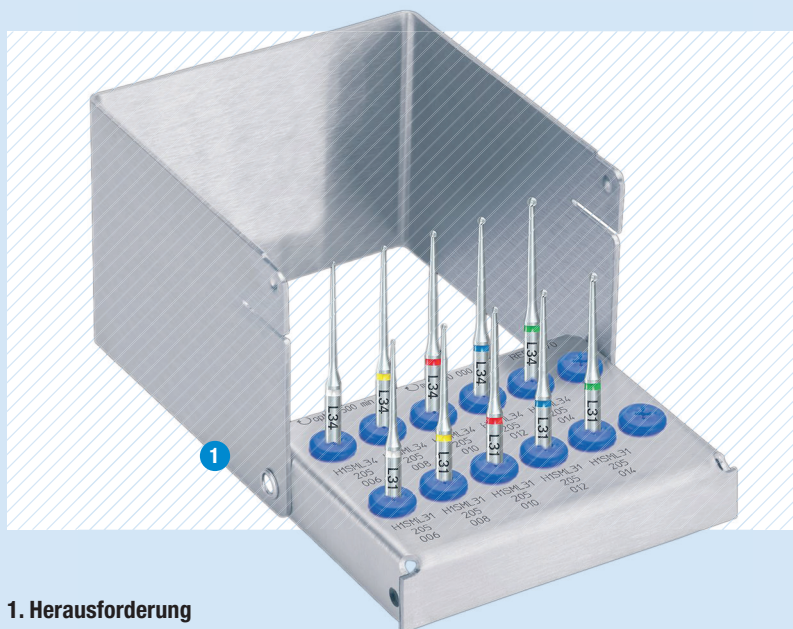
Nach der Überschussentfernung erfolgt die finale Polymerisation von Variolink Esthetic DC unter Verwendung von LiquidStrip.



Situation nach erfolgreicher Eingliederung der Krone an Zahn 11 und des 360°-Veneers an Zahn 21 nach vier Monaten.



Alle Kanäle sicher finden



1. Herausforderung

Vor welcher Aufgabe steht der Behandler bei der Gestaltung der primären Zugangskavität?

Der Fokus liegt darauf, wirklich alle Wurzelkanaleingänge aufzufinden. Diese sollen allesamt substanzschonend dargestellt werden, selbst wenn die Pulpakammer obliteriert ist. Speziell bei mehrwurzligen Zähnen sind nicht immer alle Wurzelkanäle direkt auffind- und penetrierbar. In vielen Fällen muss erst ein Isthmus über einen Teil oder die gesamte Länge dargestellt werden, damit ein verborgener Kanal gefunden wird. Kann der Behandler während der Präparation der primären Zugangskavität die Pulpakammer nicht direkt mit seinem Instrument darstellen, hat er eventuell Probleme, sich zu orientieren.

2. Instrumentierung

Wie kann ein Instrument beim Auffinden der Kanäle helfen?

Der grazile Rosenbohrer EndoTracer ist ein Spezialist für die Isthmuspräparation. Er besitzt einen langen, schlanken Hals für eine gute Sicht am Instrument vorbei in die Zugangskavität schauen zu können. Dadurch sind tiefere Kavitätenbereiche optimal einsehbar, was die Darstellung der Pulpakammerbodenanatomie, die substanzschonende Eröffnung der Wurzelkanaleingänge und die Freilegung von obliterierten Kanälen erheblich erleichtert. Außerdem wird durch die hohe Schnitffreudigkeit der Instrumente ein sehr leichtes druckloses Führen ermöglicht und die Zahnhartsubstanz geschont.

Abb. 1: Das EndoTracer Einführungsset 4670 für die Präparation der endodontischen Zugangskavität. Abb. 2: Der EndoTracer besitzt einen langen, schlanken Hals für eine gute Sicht am Instrument vorbei in die Zugangskavität. Dadurch sind tiefere Kavitätenbereiche optimal einsehbar, was die Darstellung der Pulpakammerbodenanatomie, die substanzschonende Eröffnung der Wurzelkanaleingänge und die Freilegung von obliterierten Kanälen erheblich erleichtert. Der grazile Rosenbohrer für die Präparation der endodontischen Zugangskavität, insbesondere für die Ausgestaltung von Isthmen.

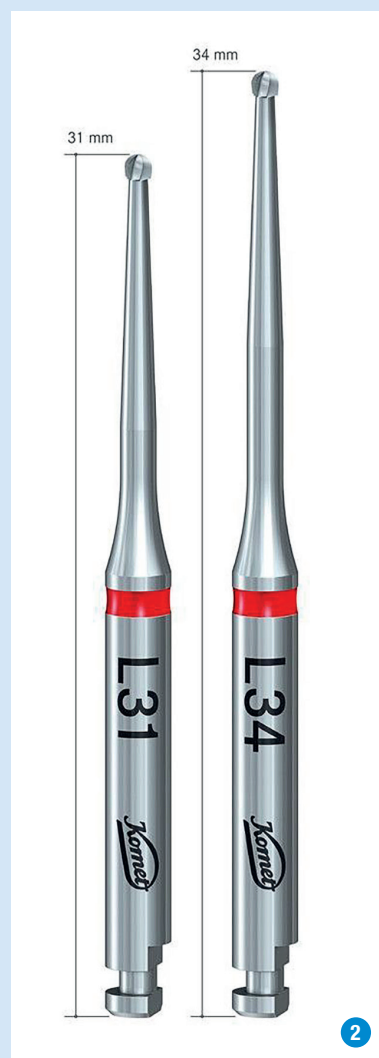
Ist der EndoTracer in unterschiedlichen Größen erhältlich?

Den EndoTracer gibt es in zwei Längen (31 und 34 mm) und jeweils sechs Größen (004, 006, 008, 0010, 012 und 014). Somit steht für jede klinische Situation das passende Instrument zur Verfügung. Besonders die grazilen Versionen 004 und 006 sind ideal für die filigrane Ausgestaltung von Isthmen und Kanaleingängen, denn sie arbeiten gezielt und gleichzeitig substanzschonend.

3. Mikroskop

Eignet sich der EndoTracer auch für das Arbeiten unter dem Mikroskop?

Der EndoTracer mit einer Gesamtlänge von 34 mm wurde konstruktiv so angepasst, dass er jetzt über einen 3 mm längeren Halsbereich verfügt und sich deshalb noch besser für Arbeiten unter dem Mikroskop eignet. Wie bereits erwähnt, erlauben die zierliche Aus-



gestaltung des Instrumentenkopfes und der lange, schmale Hals jederzeit eine vollständige visuelle Kontrolle. Der Behandler kann immer am Winkelstück vorbei auf das Arbeitsfeld schauen. Auch im Falle langer klinischer Kronen spielt der EndoTracer L34 seine Vorteile voll aus. Das Einführungsset 4670 eignet sich ideal zum Kennenlernen.



Infos zum Unternehmen

WWW.KOMETDENTAL.DE

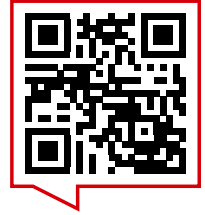
EUROSYMPOSIUM

12. SÜDDEUTSCHE IMPLANTOLOGIETAGE

22./23. September 2017

Konstanz – Hedicke Gastro Benefits

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.eurosymposium.de



Thema:

Minimalinvasive Implantologie State of the Art –
Behandlungskonzepte von Strukturerhalt bis Sofortimplantation

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

Veranstalter:

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

Hauptsponsoren:



Faxantwort an **0341 48474-290**

Bitte senden Sie mir das Programm zum EUROSYMPOSIUM/
12. Süddeutsche Implantologietage zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programmes.)

Stempel

ZWP 7+8/17

Vertrieb

W&H Exklusivvertrieb für Osstell-Produkte in Deutschland und Österreich

Die beiden W&H Tochterunternehmen in Deutschland und Österreich, die W&H Deutschland GmbH und die W&H Austria GmbH, vertreiben seit April dieses Jahres exklusiv die Produkte des schwedischen Unternehmens Osstell. Zusätzlich zu dem in Kombination mit dem neuen Implantmed erhältlichen W&H Osstell ISQ Modul werden künftig auch das Osstell IDx sowie das SmartPeg Sortiment von W&H angeboten. „Durch die Vertriebspartnerschaft mit Osstell können wir unser Sortiment im Bereich der Implantologie weiter ausbauen. Unser klares Ziel ist es, den Anwendern effiziente Systemlösungen zu bieten und damit unsere Marktpositionierung in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie konsequent zu stärken“, so Roland Gruber, Leiter Vertrieb und Marketing W&H Deutschland und W&H Austria. Bereits seit Anfang dieses Jahres bieten W&H Deutschland und W&H Austria das Osstell ISQ Modul als integrierbare und optional nachrüstbare Zusatzfunktion der neuesten Implantmed-Generation an. Mit der Übernahme des exklusiven Vertriebs für das Osstell IDx sowie das Osstell SmartPeg Sortiment setzen die beiden Unternehmen einen wichtigen Schritt zur Erweiterung des Produktportfolios im Bereich der Implantologie. Durch das Angebot des Osstell IDx als Stand-alone-Gerät sowie des W&H Osstell ISQ Moduls als erweiterbare Implantmed-Funktionalität können Anwender ganz nach individuellem Bedarf die jeweils passende Lösung für die Messung der Implantatstabilität wählen.



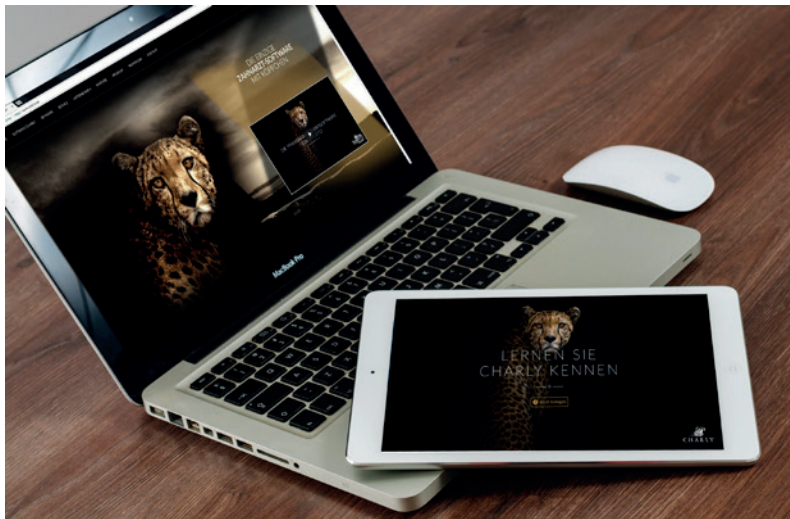
Infos zum Unternehmen



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

Webauftritt

solutio GmbH mit neuem Look und integrierter Web-App



Modernes Design trifft auf interaktives CHARLY-Wissen: Ab sofort erstrahlt der neue Webauftritt der solutio GmbH in frischem Look. Nach einer inhaltlichen und technischen Optimierung rückt das neue Design der Homepage mit CHARLY das Herzstück der digitalen, vernetzten Zahnarztpraxis in den Vordergrund. Die visuelle Gestaltung verweist auf die Stärken des Geparden als Markenzeichen des Programms:

Schnelligkeit, Agilität und Eleganz. Die Software CHARLY XL sowie die zugehörigen mobilen Apps präsentieren sich übersichtlich und kompakt und führen den Benutzer intuitiv zu weiterführenden Informationen. Im Zeitalter der Digitalisierung vermittelt der neue Webauftritt mit kurzen Online-Videos die vielfältigen Funktionen der Zahnarzt-Software CHARLY. In einer integrierten Web-App können sich Zahnärzte und Pra-

xisteam Klick für Klick durch kompakte und anschauliche Videopräsentationen navigieren und so die einzelnen Bereiche der Zahnarztsoftware kennenlernen. Noch mehr Interaktion bietet zukünftig auch das Seminar- und Schulungsangebot der solutio GmbH: Im Herbst 2017 wird die digitale CHARLY-Lernwelt um eine spielerisch visualisierte E-Learning-Plattform ergänzt. Im Servicebereich können sich CHARLY-Anwender alle wichtigen Dokumente und Updates der Software herunterladen. Der neu gestaltete Newsroom informiert über tagesaktuelle Meldungen des Unternehmens, Aktionen und Veranstaltungen sowie Anwenderberichte und Presseinformationen.



Infos zum Unternehmen

solutio GmbH
Tel.: 07031 4618-700
www.solutio.de

Corporate Design

Kulzer: Neuer Name, neues Logo



Anfang Juli 2017 war es offiziell so weit: Die neue Kulzer GmbH ist da, hervorgegangen aus der Heraeus Kulzer GmbH. Im Rahmen der Umfirmierung und der Neupositionierung seiner Marke hat Kulzer auch ein neues Logo erhalten. Das stilisierte Zahnsymbol und der neue Name werden nach und nach auf allen Verpackungen der Kulzer Produkte zu sehen sein. Mit der Namensänderung bekommt auch das Corporate Design von Kulzer ein frisches Erscheinungsbild. Im Mittelpunkt steht hier das Logo, das die Botschaft des Unternehmens mit einer starken Wortbildmarke unterstreicht. „Das Zahnsymbol in seiner jungen, grünen Farbe visualisiert jetzt klar und deutlich unser Selbstverständnis: Mundgesundheit in besten Händen!“, erläutert Jens Bewersdorff, Head of Corporate Marketing.

In den nächsten Monaten wird das neue Logo nach und nach auf allen Produktverpackungen zu sehen sein. Die Übergangsphase bei der Umstellung von den bestehenden auf die neuen Verpackungen wird etwas Zeit in Anspruch nehmen, da das gesamte Portfolio von Kulzer mit rund 35.000 Produkten angepasst werden muss. Derzeit

befinden sich schätzungsweise 2.000 Verpackungen in Deutschlands Praxen, Laboren und Handelshäusern. Für eine Übergangszeit werden deshalb sowohl Packungen im alten Design als auch neue Verpackungen ausgeliefert. Die Vorbereitungen für diese Umstellung sind bereits vor über einem Jahr angelaufen. „Doch Zahntechniker und Zahnärzte können unbesorgt sein. Sie werden auch in Zukunft die beliebten Kulzer Klassiker wie Venus und HeraCeram wiedererkennen“, so Bewersdorff. „Denn das Logo ist zwar neu, doch die Verpackungen behalten ansonsten ihr bekanntes Gesicht.“



Kulzer GmbH
Tel.: 0800 43723368
www.kulzer.de
Infos zum Unternehmen

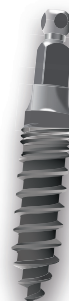
ANZEIGE

10 JAHRE
champions  implants

*Jubiläums-
Angebot*
für Einsteiger

KONTAKT · fon 06734 91 40 80
info@champions-implants.com
www.champions-implants.com

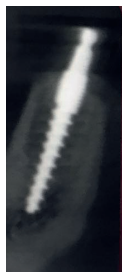
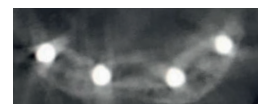
25
KUGELKOPF
IMPLANTATE



+ OP-Tray



UNBLUTIG & ERFOLGREICH!
VIP-ZM Studie:
98,5% Erfolgsquote
bezogen auf 10 Jahre



+ **Gratis OP-Supervision**
in Ihrer Praxis durch einen
Implantologie-Experten



nur
1975 €
+ MwSt

Personalie

Christian Henrici neuer Hauptgesellschafter bei OPTI

Gemeinsam auf Wachstumskurs: Thies Harbeck (links) und Christian Henrici.



Die OPTI Zahnarztberatung GmbH hat sich seit der Unternehmensgründung im Jahr 2006 zu einem der führenden Beratungsunternehmen im Dentalmarkt etabliert. Die beiden Geschäftsführer Thies Harbeck und Christian Henrici wollen nun, vor dem Hintergrund ständiger Marktveränderungen und anspruchsvoller Kundenwünsche, den strategischen Kurs von OPTI als erfolgreiches, unabhängiges Beratungsunternehmen weiter ausbauen.

Im Zuge dieser Zielsetzung ergriff Christian Henrici zum 1. Juni dieses Jahres im Rahmen eines Management Buy-outs die Chance, in dem von ihm gegründeten Unternehmen Hauptgesellschafter zu werden und wieder in die aktive Geschäftsführung einzusteigen, aus der er sich Anfang 2015 zurückgezogen hatte. Seiner „alten“ Aufgabe, nun in unternehmerischer Funktion, sieht er mit Spannung und Freude entgegen. „OPTI steht mit seinem starken Mandantenstamm und effizienten Beratungsleistungen ausgezeichnet da. Meine Aufgabe sehe ich unter anderem darin, die Business-to-Business-Beratung im Dentalmarkt aufzubauen und die Marke ‚OPTI‘ gemeinsam mit Thies Harbeck und unserem Team weiter im Markt zu etablieren.“

OPTI Zahnarztberatung GmbH • Tel.: 04352 956795 • www.opti-zahnarztberatung.de



PERFORMANCE.



PASSION.



EXZELLENZ.



EMPATHIE.

Marktauftritt

Büdingen Dent unterstreicht vier Leitwerte

Büdingen Dent, der auf Zahnärzte spezialisierte Geschäftsbereich der Ärztlichen Verrechnungsstelle Büdingen GmbH, konzentriert sich ab sofort auf die vier starken Unternehmenswerte Performance, Passion, Exzellenz und Empathie. „Denn nur mit überzeugenden und besseren Leistungen können wir uns sichtbar von anderen Finanzdienstleistern unterscheiden“, betont Reiner Lambmann, Geschäftsführer der Ärztlichen Verrechnungsstelle Büdingen GmbH. Angelehnt an das neue Markenlogo haben auch die vier Unternehmenswerte ein eigenes Symbol. Der Unternehmenswert „Performance“ wird durch einen nach oben zeigenden Pfeil symbolisiert. Dieser steht für eine Beratung, deren Ziel die ganzheitliche Optimierung der zahnärztlichen Praxis hinsichtlich Wirtschaftlichkeit und Effizienz ist. Dabei bauen die Büdinger vor allem auf Innovation und Kompetenz. „Nur indem wir neugierig sind und uns ständig weiterentwickeln, können wir unsere Leistungen verbessern. Und das schaffen wir mit dem Wissen und der Erfahrung, die wir in über 40 Jahren im Dentalbereich gesammelt haben. Als starker Partner nehmen wir Zahnärzten die aufwendigen Liquidationsprozesse ab und sichern im Hintergrund ihren Erfolg nachhaltig“, verspricht Lambmann. Das Herz steht für „Passion“ und schlägt für den Kundennutzen, der sich aus einem leidenschaftlichen Bemühen um kompetente Antworten auf komplexe Abrechnungsfragen sowie der Ermöglichung innovativer und



maßgeschneiderter Lösungen ergibt. Der Unternehmenswert „Exzellenz“ wird über ein aus zwei Richtungsänderungen zusammengesetztes Kreuz symbolisiert und steht für das Hinterfragen herkömmlicher Denkmuster, um immer wieder neue Perspektiven aufzuzeigen. „Wir nehmen“, so Lambmann weiter, „Reklamationen sehr ernst und verstehen sie als Chance, um daraus zu lernen und

daran zu wachsen. Auf diese Weise geben wir immer noch ein kleines bisschen mehr – und schaffen für unsere Kunden Tag für Tag einen spürbaren Mehrwert.“ Das Unendlichkeitszeichen steht für „Empathie“ sowie für das enge, partnerschaftliche Band zwischen den Büdingern und ihren Kunden. „Denn nur indem wir bei Wünschen, Anregungen und Kritikpunkten genau hinhören und diese verstehen, können wir ein echter Partner in allen Fragen zu Privatabrechnung, Medizinrecht und Praxisstrategie sein und unsere flexiblen Leistungsmodule optimal ausrichten“, betont Armin Stecher, Geschäftsführer der Ärztlichen Unternehmensgruppe Büdingen.



Büdingen Dent
Ärztliche Verrechnungsstelle
Büdingen GmbH
 Tel.: 0800 8823002
www.buedingen-dent.de

Infos zum Unternehmen

Jubiläum

Tübinger DentalSchool wird 20 Jahre



Zum 20-jährigen Jubiläum finden in Tübingen am 15. und 16. Sep. 2017 die ersten Dental Classic statt.

Weitere Informationen sowie die Möglichkeit zur Anmeldung unter: www.dentalschool.de oder Tel. 07071 9755723

Im September 1997 fand im badischen Ispringen die Auftaktveranstaltung der bis heute ungebrochenen Erfolgsgeschichte der Tübinger DentalSchool statt und bis heute kommt die DentalSchool Akademie unter Leitung von Prof. Dr. Rainer Hahn ohne Zuschüsse der Kammern, KZV und gänzlich ohne Zuwendungen vonseiten der Dentalindustrie aus. „Wir sind sehr stolz, uns in jeder Hinsicht unabhängig nur am wissenschaftlichen Fortschritt orientieren zu können“, so Prof. Hahn.

Die moderne DentalSchool versteht sich als Kommunikationsplattform fachlich engagierter Kolleginnen und Kollegen mit ihren Teams. Im Mittelpunkt der durchschnittlich über 60 Veranstaltungen mit mehr als 2.000 Teilnehmern pro Jahr steht der fachliche Austausch über eine breite Palette an Fachdisziplinen der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und der relevanten medizini-

schen Fächer. Schwerpunkte der Fortbildungsprogramme sind fachübergreifende Symposien, Workshops, praxisnahe praktische Arbeitskurse, Curricula und Tätigkeitsschwerpunkte sowie Spezialistenausbildungen für das zahnärztliche Team. Im Jahre 2002 folgte der DentalSchool StudyClub, dessen Mitglieder freien Zugang zu allen Workshops und Symposien erhalten und so weitgehend kostenlos von allen Angeboten der DentalSchool profitieren. Zudem bietet das neue DentalSchool Forum eine optimale elektronische Kommunikationsplattform mit allen modernen Medien. Neu ist auch das File-basierte elektronische Qualitäts- und Hygienemanagementsystem EQHM, das die rechtlichen Vorgaben optimal erfüllt, alle relevanten Dokumente in stets aktuell gepflegter Version beinhaltet und die Zahnärzte bestmöglich auf eine Praxisbegehung vorbereitet.

DentalSchool – Gesellschaft für zahnärztliche Fortbildung mbH

Tel.: 07071 9755723 • www.dentalschool.de



EverClear™
 der revolutionäre Mundspiegel!

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



You can't treat what you can't see!

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

EverClear™ – und Sie sehen, was Sie sehen müssen!

I.DENT Vertrieb Goldstein
 Kagerbauerstr. 60
 82049 Pullach

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

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

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Halle

Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas als neuer Direktor berufen



Die hallesche Universitätsklinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie hat einen neuen Direktor: Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas trat am 1. Juli 2017 seinen Dienst an. Prof. Al-Nawas studierte zunächst erfolgreich Zahnmedizin in Frankfurt am Main und anschließend Humanmedizin in Homburg/Saar. Auf beiden Gebieten wurde er promoviert. Die Facharztweiterbildung absolvierte er in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (2001 abgeschlossen). Weiterbildungen realisierte der Mediziner im Bereich Implantologie sowie Plastische Operationen. 2004 habilitierte Prof. Al-Nawas im Fach Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.

In den vergangenen 20 Jahren war er Mitarbeiter der Universitätsmedizin Mainz und dort ab 2004 Oberarzt bzw. ab 2008 leitender Oberarzt der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. In Mainz hatte er seit 2009 eine W2-Professur und die Sprecherschaft des chirurgischen Schwerpunktes „Biomaterials, Tissues and Cells in Science – BioMaTICS“ inne.

Quelle/Foto:

Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Anteilsübernahme

Pluradent beteiligt sich an der Bauer & Reif Dental GmbH



Die Vorstände von Pluradent sowie die Gesellschafter von Bauer & Reif unterzeichneten am 19. Juni 2017 den Vertrag über eine Beteiligung der Pluradent AG & Co KG am deutschen Dentalfachhandelsunternehmen Bauer & Reif Dental. Die Pluradent AG & Co KG hält damit 40 Prozent am Unternehmen Bauer & Reif Dental GmbH. Die Pluradent Gruppe zählt zu den führenden Handels- und Dienstleistungsunternehmen der europäischen Gesundheitsbranche. Bauer & Reif Dental ist ein regional führendes Dentalfachhandelsunternehmen mit Niederlassungen in München, Augsburg,

Von links: Uwe Jerathe, Vorstand (Sprecher) Pluradent, Herbert Liebl, Vorstand Pluradent, Maximilian und Jürgen Bauer, beide Geschäftsführer von Bauer & Reif.

Neuss und Jena. Das bisherige Management, bestehend aus Jürgen Bauer, Maximilian Bauer und Ralph Fülber, wird auch künftig die Geschäfte unter der Marke Bauer & Reif führen. „Unsere Beteiligung an Bauer & Reif Dental ist ein weiterer Meilenstein auf unserem Weg der Expansion im Heimatmarkt Deutschland. Beide Unternehmen verfügen über eine langjährige Erfahrung und eine ausgewiesene

Expertise im dentalen Fachhandel. Dazu kommt eine grundsätzliche Übereinstimmung in der strategischen Ausrichtung der Unternehmen“, so Uwe Jerathe, Vorstand (Sprecher) von Pluradent.

Pluradent AG & Co KG

Tel.: 069 82983-0
www.pluradent.de

ANZEIGE

OEMUS MEDIA AG

SCHLUSS MIT SUCHEN!
Traumjob finden.

www.zwp-online.info/jobsuche

ZWP ONLINE MOBILE



Verband der Deutschen Dentalindustrie

Mark Stephen Pace neuer höchster Repräsentant des VDDI

Die VDDI-Mitgliederversammlung wählte am 27. Juni 2017 in Köln Mark Stephen Pace, Geschäftsführer der Dentaforum-Gruppe in Ispringen, zum neuen Vorstandsvorsitzenden. Pace gehört dem Beirat des VDDI seit 2005 an und war seit 2013 stellvertretender Vorsitzender. Er ist Nachfolger von Dr. Martin Rickert, der seinen Vorstandsvorsitz nach 14 Jahren abgab. Der VDDI feierte vergangenes Jahr sein 100-jähriges Bestehen und vertritt die Interessen einer traditionsreichen und zukunftssträchtigen Industrie mit weltweiter Präsenz und hohem Engagement für die dentale Gesundheit der Menschen. In den mehr als 200 Mitgliedsunternehmen sind über 20.000 Mitarbeiter beschäftigt. Die Branche macht einen Gesamtumsatz von über 5 Mrd. EUR.



Mark Stephen Pace sieht seine vorrangige Aufgabe darin, Kontinuität der erfolgreichen Verbandsarbeit zu gewährleisten: „Der VDDI zeichnet sich unter anderem dadurch aus, dass seine Mitglieder und die Verbandsorgane durch hohe Konsenswilligkeit und -fähigkeit geprägt sind“, so Pace. Der VDDI-Vorstand umfasst sowohl klassische kleine und größere Mittelständler, darunter viele Familienunternehmen bis hin zu Weltkonzernen. „Mit dieser Zusammensetzung haben wir eine gute Mischung unserer Mitgliedschaft mit ihren verschiedenen Kompetenzen und Sichtweisen. Dies hilft uns, unsere verbands- und industriepolitischen Ziele einvernehmlich zu bündeln, um auch zukünftig mit einer Stimme zu sprechen und die vor uns liegenden Aufgaben zu meistern“, betonte Pace. Mit Zuversicht und vielen Ideen tritt Mark Stephen Pace seine neue ehrenamtliche Tätigkeit an und blickt schon heute mit Spannung auf die kommende weltgrößte 38. Internationale Dental-Schau, die IDS 2019, die von der GFDI Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH, dem Wirtschaftsunternehmen des VDDI, veranstaltet wird.



DENTAURUM GmbH & Co. KG
Tel.: 07231 803-0 • www.dentaforum.de
Infos zum Unternehmen

AERA®

Seit 1993

Mit unseren Lösungen ...



... sind Sie immer einen
SCHRITT voraus.

- einfacher Preisvergleich
- bequeme Nachbestellung
- clevere Portooptimierung
- professionelle Warenwirtschaft
- effiziente Lagerverwaltung
- und noch vieles mehr!

Gegen die Schockstarre: Sofortmaßnahmen bei Anaphylaxie

FACHBEITRAG Der moderne Mensch ist fortlaufend neuen Arzneien, in Zahnarztpraxen insbesondere Medikamenten und Lokalanästhetika, ausgesetzt. Die schwerste und womöglich tödliche Folge einer allergischen Reaktion darauf ist der anaphylaktische Schock. Oftmals ist die Allergie den Betroffenen vorher nicht bekannt und entsprechend nicht im Aufklärungsbogen vermerkt. Für das gesamte Praxisteam ist es daher äußerst wichtig, Anzeichen einer Anaphylaxie rechtzeitig zu erkennen und sofort geeignete Gegenmaßnahmen einzuleiten.

Unter der Anaphylaxie versteht man eine akute systemische Unverträglichkeitsreaktion, die den ganzen Organismus erfassen kann und potenziell lebensbedrohlich ist. Die Anaphylaxie ist eine allergische Reaktion von IgE-vermittelten Soforttyp. Kommt es zum erstmaligen Allergenkontakt im Körper, bilden sich in der „Phase der Sensibilisierung“ vermehrt spezifische IgE-Antikörper gegen das Antigen. IgE-Antikörper haben die Form eines Y, das an seinen offenen Enden zwei Antigenbindungsstellen besitzt, an denen nur das auslösende Allergen gebunden werden kann (Schlüssel-Schloss-Prinzip). Mit dem geschlossenen Schlüssel des Y bildet der IgE Antikörper an Oberflächenrezeptoren – vor allem an Mast-

zellen, aber auch an basophilen Granulozyten. Kommt es zu erneutem Allergenkontakt und das Antigen bindet an zwei IgE Antikörper (Crosslinking), führt das zur Degranulation der Mastzellen und zur massiven Freisetzung von sehr vasoaktiven Mediatoren wie Histamin, Bradykinin und Leukotrien.

Symptomatik und ihre Folgen

Diese Mediatoren führen zur klassischen klinischen Erscheinung der anaphylaktischen Reaktion an Haut, Atemwegen, Gastrointestinaltrakt und kardiovaskulärem System.

So bewirkt Histamin eine Vasodilatation und Steigerung der Gefäßpermeabilität mit Bildung lokaler Ödeme oder

eine generalisierte Vasodilatation mit Schocksymptomatik (anaphylaktischer Schock).

Eine Schleimhautschwellung der Atemwege und ein Bronchospasmus hat Dyspnoe und ggf. eine Totalverlegung der Atemwege zur Folge, und die damit verbundene Hypoxie kann für sich oder gemeinsam mit der maximalen Vor- und Nachlastsenkung zum Herz-Kreislauf-Stillstand und damit zum Tode führen.

Die Stadieneinteilung erfolgt anhand der **Schweregradausprägung der Symptome** – siehe Tabelle 1 (*Quelle: Allergo J. Int. 2014; 23: 96; Leitlinie zu Akuttherapie und Management der Anaphylaxie; AWMF-Register-Nr. 065–025*).

Tabelle 1 – Schweregradskala zur Klassifizierung anaphylaktischer Reaktionen.*

Grad	Haut- und subjektive Allgemeinsymptome	Abdomen	Respirationstrakt	Herz-Kreislauf
I	• Juckreiz • Flush • Urtikaria • Angioödem	–	–	–
II	• Juckreiz • Flush • Urtikaria • Angioödem	• Nausea • Krämpfe • Erbrechen	• Rhinorrhö • Heiserkeit • Dyspnoe	• Tachykardie (Anstieg > 20/min) • Hypotension (Abfall > 20 mmHg systolisch) • Arrhythmie
III	• Juckreiz • Flush • Urtikaria • Angioödem	• Erbrechen • Defäkation	• Larynxödem • Bronchospasmus • Erbrechen	• Schock
IV	• Juckreiz • Flush • Urtikaria • Angioödem	• Erbrechen • Defäkation	• Atemstillstand	• Kreislaufstillstand

* Die Klassifizierung erfolgt nach den schwersten aufgetretenen Symptomen (kein Symptom ist obligatorisch).

Modifiziert nach: Ring J., Messmer K. Incidence and severity of anaphylactoid reactions to colloid volume substitutes. Lancet 1977; 1: 466–9.

Die Relevanz dieser Dinge für eine Zahnarztpraxis erklärt sich durch die exogenen Faktoren, die eine anaphylaktische Reaktion auslösen können – siehe Tabelle 2 (Quelle: *Allergo. J. Int.* 2014; 23: 96; *Leitlinie zu Akuttherapie und Management der Anaphylaxie; AWMF-Register-Nr. 065–025*).

Wissen was zählt: Notfallmaßnahmen für die Praxis

Als erste und wichtigste Maßnahme sollte die Allergenzufuhr gestoppt und der Rettungsdienst über die 112 verständigt werden. Nach Absetzen des Notrufs sollten ansprechbare Patienten,

lich und korrekt durchgeführte Herzdruckmassage (HDM) wird ein minimaler, aber lebenswichtiger Blutfluss zum Gehirn und den wichtigsten Organen aufgebaut und aufrechterhalten. Verfügt die Praxis über einen Automatisierten Externen Defibrillator (AED), sollte dieser so schnell wie möglich angeschlossen werden. Der AED führt eine automatisierte EKG-Analyse durch, unterstützt den Ersthelfer durch Sprachanweisungen und gibt nur eine Defibrillation frei, wenn diese tatsächlich notwendig ist. Damit ist ein AED eine ideale Ergänzung der Notfallsausstattung in jeder Praxis.

Tabelle 2 – Häufige Auslöser schwerer anaphylaktischer Reaktionen bei Kindern und Erwachsenen.*

Auslöser	Kinder	Erwachsene
Nahrungsmittel (%)	58	16
Insektengifte (%)	25	55
Arzneimittel (%)	8	21

* Worm M. *Epidemiology of anaphylaxis. Chem. Immunol. Allergy* 2010; 95: 12–21.

Auslöser in der Zahnarztpraxis

20 Prozent der anaphylaktischen Reaktionen bei Erwachsenen werden durch Arzneimittel, insbesondere durch Analgetika und Lokalanästhetika, ausgelöst. Zeigt der Patient oben genannte Symptome oder kommt es im Sinne von Prodromalsymptomen zu initial leichteren Beschwerden wie Juckreiz beziehungsweise Brennen an den Handinnenflächen und Fußsohlen, einem metallischen Geschmack, Angstgefühlen, Kopfschmerzen oder Desorientierung, sollten sofort Notfallmaßnahmen ergriffen werden.

soweit von der respiratorischen Situation tolerierbar, in Schocklage gelagert und an das in der Praxis vorhandene Monitoring zur Überwachung der Kreislaufsituation (Blutdruck, Sauerstoffsättigung, Pulsfrequenz) angeschlossen werden. Da aufgrund des Schleimhautödems und des Bronchospasmus eine Ateminsuffizienz droht, empfiehlt sich eine Sauerstoffgabe von 8–10 l/min über eine Gesichtsmaske. Verfügt die Zahnarztpraxis über einen Notfalladrenalinpen oder wird dieser bei bekannten Allergikern mitgeführt, sollte die Applikation, ab Stadium 2, schnellstmöglich intramuskulär (Musculus vastus lateralis) erfolgen. Kommt es zur raschen Verschlechterung der klinischen Symptome des Patienten und im schlimmsten Fall zum Herz-Kreislauf-Stillstand, muss umgehend mit der kardiopulmonalen Reanimation begonnen werden. Ist der Patient im weiteren Verlauf nicht mehr ansprechbar, sollte durch das Setzen eines Schmerzreizes der Bewusstseinszustand überprüft werden. Reagiert der Patient nicht, erfolgt durch Sehen, Hören und Fühlen die Kontrolle der Atmung. Fehlt diese oder ist pathologisch, sollte sofort mit der kardiopulmonalen Reanimation begonnen werden. Durch die unverzüg-

Was tun im Notfall?

- ▶ Keine Reaktion und keine normale Atmung
- ▶ Notruf 112
- ▶ 30 Thoraxkompressionen
- ▶ 2 Beatmungen
- ▶ Herzdruckmassage und Beatmung im Verhältnis 30:2
- ▶ Sobald ein Automatisierter Externer Defibrillator eintrifft – einschalten und Anweisungen folgen

TERMINE 2017

„Notfallmanagement in der Zahnarztpraxis“

jeweils von 15.00 bis 18.00 Uhr

- 15. September, **Leipzig**
- 29. September, **Berlin**
- 13. Oktober, **Essen**
- 3. November, **Wiesbaden**
- 1. Dezember, **Baden-Baden**



Anmeldung
Notfallseminar 2017

INFORMATION

Tobias Wilkomsfeld

Fit – For – Help
Notfallmanagement
Friedrich-Möschke-Straße 7
45472 Mülheim an der Ruhr
Tel.: 0171 2826637
info@fit-for-help.com
www.fit-for-help.com

Infos zum Autor



Neu bei Bajohr: Das kabellose LED-Licht FireFly des Herstellers PeriOptix wiegt weniger als 28 Gramm.

Lupenbrillen unterscheiden sich in Galilei- und in Kepler-Systeme – die Auswahl, hier in Form von ExamVision-Lupenbrillen, erfolgt nach einer ausführlichen augenoptischen Beratung.

Kerstin Oesterreich

Ich sehe was, was du nicht siehst ...

FIRMENPORTRÄT In allen Fachbereichen der modernen Zahnmedizin wachsen die Ansprüche an die Präzision der Behandlung und damit an die Sehanforderung. Der Bedarf an zusätzlicher Vergrößerung wird dabei häufig als Folge mangelnder Sehleistung missgedeutet. Mithilfe einer individuell angepassten Lupenbrille aus dem Hause Bajohr, dem bundesweiten Marktführer für vergrößernde Optiksyste-me in der Medizin, lassen sich sowohl die Diagnostik verbessern als auch neue minimalinvasive Therapieverfahren anwenden – bei gleichzeitig opti-mierter Ergonomie.

Bajohr OPTECmed ist seit 35 Jahren der Augenoptikexperte für professionelle Lupenbrillen und die dazu passenden Beleuchtungssysteme in Medizin und Technik. Ein Team aus über 130 spezialisierten Mitarbeitern garantiert perfekte Lösungen für jede Seh-anforderung – und das nicht nur im einzigartigen Kompetenzzentrum für Lupenbrillen am Hauptsitz in Einbeck bei Göttingen, sondern durch die enga-gierten Augenoptiker und Augenopti-kermeister der großen Außendienst-flotte in allen Gebieten Deutschlands, Österreichs sowie der Schweiz. Täglich werden Ärzte und Kliniken besucht und vor Ort kompetent beraten. Denn erst die individuelle Anpassung macht das Vergrößerungssystem zu einem unverzichtbaren Arbeitsinstrument.

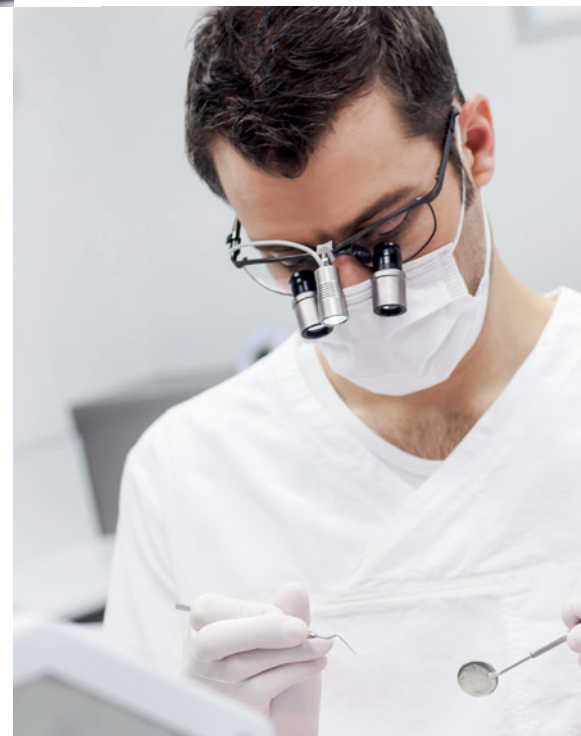
Durchblick mit Vielfalt

Seit der Gründung des Unterneh-mens 1982 durch Augenoptikermeister Christoph Bajohr wird die Palette an

Produkten und Dienstleistungen stän-dig erweitert und optimiert. So ist Bajohr OPTECmed nicht nur deutschlandweit der einzige augenoptische Fachhandelspartner für Lupenbrillen aus dem Hause Zeiss Meditec, son-derm bietet als Mehrmarkenhaus auch Systeme des amerikanischen Herstel-lers PeriOptix, des dänischen Anbieters ExamVision sowie die qualitativ hoch-wertige Eigenmarke BaLUPO. Passend dazu hat das Unternehmen Lichtsys-teme führender Hersteller für eine schattenfreie Ausleuchtung der Mund-höhle im Portfolio, denn erst mit dieser Beleuchtung erlangt die Lupen-brille die richtige Effizienz.

Entspannt sehen, entspannt arbeiten

Mit bloßem Auge sind feine Strukturen von Zähnen und Zahnfleisch oft nicht ausreichend zu erkennen und kön-nen daher nicht mit der erforderlichen Sorgfalt behandelt werden. Lupen-



brillen mit passender Beleuchtung ver-hindern in vielen Fällen, dass krank-hafte Befunde an Zähnen, Zahnfleisch und Mundschleimhaut übersehen wer-den. Auf diese Weise kann der Behandler im Frühstadium eingreifen und minimalinvasiver vorgehen. Die Pa-tienten profitieren durch weniger Be-gleiterscheinungen und einer oftmals schnelleren Heilung.

Damit Zahnärzte entspannt und stress-frei arbeiten können, ist der Tragekom-fort entscheidend: Während sich der Anbieter Zeiss durch eine der weltweit besten Optiken auszeichnet, liegen die speziellen Vorteile der Systeme von ExamVision auch in der Ergonomie. Die Lupenbrillen von PeriOptix sind be-sonders leicht und punkten dazu mit sportlich-modernen Gestellen, während

Die Kopflupe EyeMag Smart von Carl Zeiss bietet eine optimale Bildqualität bei 2,5-facher Vergrößerung.



die Eigenmarke BaLUPO ein optimales Preis-Leistungs-Verhältnis bietet. Bajohr OPTECmed hat einfach für jeden Wunsch die passende Lupenbrille. So ist ein kontinuierlicher Einsatz in der Diagnostik und Therapie möglich.

So individuell wie die Iris

Für Bajohr OPTECmed bedeutet Qualität die Einhaltung höchster Standards – und das nicht nur bei den Produkten. Auch im Service und in der Beratung legt das Unternehmen Wert auf höchstes Niveau. Jede Lupenbrille ist ein hoch spezialisiertes Arbeitsgerät, das die Augenmuskulatur entlasten und somit eine Tätigkeit im Nahbereich bei langen Behandlungen und Operationen erleichtern soll.

Daher wird bei Bajohr OPTECmed jedes System nach Analyse der individuellen Parameter speziell an die Seh- und Arbeitsgewohnheiten des Trägers angepasst, um die Voraussetzungen für körperschonendes Arbeiten in natürlicher Haltung zu schaffen. Zur Bestimmung des bevorzugten Arbeitsabstandes wird die typische Distanz zwischen den Augen des Behandlers und seinem Behandlungsfeld gemessen. Die sogenannte Pupillendistanzmessung dient der Ausrichtung der optischen Achsen von Brillengläsern (Hauptdurchblickspunkt) an denen der Augen (Augenachsen).

Zusätzlich überprüft das Optikexperten-Team mithilfe der neuesten Technik, ob eventuell eine Fehlsichtigkeit vorliegt, und berät, welches Glas sich am besten für die Lupenbrille eignet. Sollte sich im Laufe der Zeit die Sehstärke verändern, können die Gläser jederzeit problemlos ausgetauscht werden. So erhalten Kunden garantiert eine Lupenbrille, die perfekt auf sie und ihre Anforderungen des Arbeitsalltags zugeschnitten ist. Sollten Fragen aufkommen oder sollte mal etwas nicht einwandfrei funktionieren, hilft die haus-eigene Werkstatt schnell und unkompliziert weiter.

So weit das Auge reicht

Um das Angebot stets den ständig wachsenden Herausforderungen des zahnmedizinischen Arbeitsalltags anpassen zu können, arbeitet Bajohr OPTECmed immer wieder mit verschiedenen Experten zusammen, deren Expertise dabei hilft, das Produkt- und Dienstleistungsangebot weiterhin zu optimieren. In Zusammenarbeit mit Zeiss entwickelt das Unternehmen

Lupenbrillen, die an den Bedürfnissen der potenziellen Kunden ausgerichtet sind. Um insbesondere Neulinge auf dem Gebiet der vergrößernden Optiksyste-me im richtigen Umgang mit den Lupenbrillen zu schulen, werden regelmäßig informative Workshops an Universitäten oder in Kliniken organisiert. Spezielle Angebote für Studierende und deren bundesweite Betreuung an den Hochschulen runden das Angebot ab.

Fotos: Bajohr GmbH & Co. KG

INFORMATION

Bajohr GmbH & Co. KG Bajohr OPTECmed

Hansestraße 6
37574 Einbeck
Tel.: 05561 319999-0
www.lupenbrille.de

Infos zum Unternehmen



Infos zur Autorin



Marlene Hartinger

Smart Dentistry: „Endo ist unser Fachgebiet“

INTERVIEW Erfolge in der endodontischen Behandlung werden, ebenso wie in anderen Spezialfachrichtungen, zweifach bedingt: Sie hängen sowohl von den Fähigkeiten des Behandlers als auch, in besonderem Maße, von den eingesetzten Instrumenten ab. Je besser, verlässlicher und unkomplizierter die verwendeten Instrumente arbeiten – die Formel ist einfach – desto sicherer ist der schlussendliche Behandlungserfolg. Das Dentalunternehmen SMD-DENT mit Sitz in Berlin entwickelt und vermarktet innovative Instrumente für den endodontischen Behandlungsbereich. Wir sprachen im Kurzinterview mit Zeev Schreiber, CEO von SMD-DENT, über Unternehmen und Produktpalette.



Herr Schreiber, bitte erzählen Sie uns kurz etwas zu Ihrem Unternehmen? Wann wurde das Unternehmen gegründet und welche Hauptproduktlinien gibt es?

Der Berliner Standort von SMD-DENT wurde im Januar 2017 eröffnet und vertreibt als Niederlassung eines global agierenden Herstellers innovative, kabellose Instrumente und Gerätschaften zur endodontischen Behandlung. Unser Portfolio reicht von Endo-Motor und Apex-Lokator über Obturationssystem bis Polymerisationsgerät. Alle unsere Produkte tragen die CE-Kennzeichnung und entsprechen den Normen 93/42/EEC und 2007/47/EC. Die Produkte vereinen hochwertige Materialien und ausgewählt innovative Komponenten.

Zudem bieten wir eine Garantie von 24 Monaten auf die gesamte Produktpalette. Der Hauptproduktionsstandorte von SMD-DENT sind in Israel und Westeuropa. Die Bereiche Service, Logistik und Vertrieb für Deutschland und den westeuropäischen Markt werden jedoch – nahe am Kunden – von unserem Standort in Berlin aus gesteuert und betreut.

Welche Produkte im Einzelnen stehen dem Behandler aus Ihrem Hause zur Verfügung?

Zu unserer Produktpalette gehören der All-in-one-SmartDrive^{R/RL}, ein kabelloser Endo-Motor mit eingebautem Apex-Finder (mit Auto-Stop/Auto-Reverse), reziproken und rotierenden Programmen, einem großen LCD-Bildschirm und LED-Beleuchtung mit Touch-Bedienung sowie der SmartDrive, ein kabelloser Endo-Motor mit direkter Verbindung zum externen Apex-Lokator. Zudem umfasst unser Angebot das kabellose Obturationssystem SmartTwin mit Down-Pack- und Back-Fill-Geräten, das sich durch eine schnelle Erhitzungsphase bei gleichzeitig kalter Spitze für die Patientensicherheit, einer Anzeige des G.P.-Levels und absolut sparsamer Materialnutzung auszeichnet. Unser Multifrequenz-Apex-Lokator SmartXL bietet durch die Kalibrierung verschiedener Lösungen mehr Genauigkeit. Der SmartXL hat des Weiteren eine überaus angenehme Benutzeroberfläche und lange Batterielaufzeit. Last, but not least bieten wir mit dem Polymerisa-

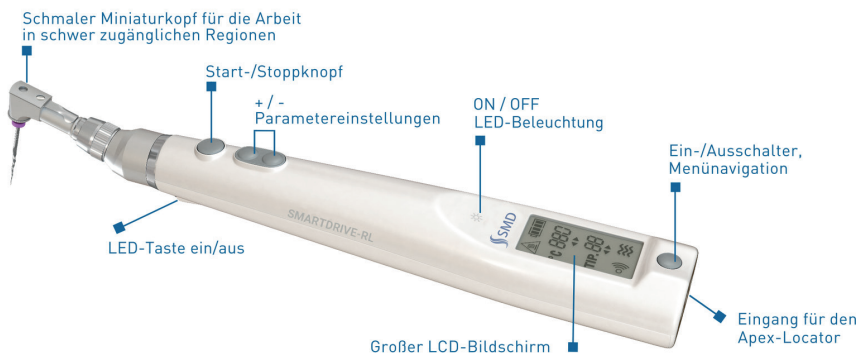
tionsgerät SmartWave^{ML} ein Gerät mit hoher Emissionskraft (bis 1.500 MW/Sqcm), vielfältig einstellbaren LED-Knöpfen und drei verschiedenen Programmen für die passende Lichtmodulation. SmartWave hat ein kompaktes Design für einen leichten Zugriff auf das Operationsgebiet.

Eine innovative Produktentwicklung ist Grundvoraussetzung für den langfristigen Erfolg eines Unternehmens. Welche Kompetenzen fließen bei der Produkt- und Serviceentwicklung von SMD-DENT ein?

Zum einen verfüge ich über langjährige Erfahrungen im Bereich Endodontie und habe vielfach die Einführung neuer Technologien innerhalb verschiedener Märkte begleitet. Zudem stehe ich im engen Austausch zu führenden Key-Opinionleaders. Meine Erfahrungen und das mir zur Verfügung stehende Netzwerk ermöglichen es mir, frühzeitig Trends und Entwicklungen aufzuspüren und so neue Ideen und innovative Produkte voranzubringen, die ganz konkret auf den Bedarf in der Praxis zugeschnitten sind. Zum anderen liegt unsere Kernkompetenz im Bereich Forschung und Entwicklung und wir sind stolz auf unsere Arbeit, auf das bisher Erreichte ebenso wie auf das, was wir noch voranbringen möchten. Dabei ist es unser Ziel, kontinuierlich Produkte zu



SmartDrive^{R/RL}



optimieren und neue Produkte zu entwickeln, die wirklich großflächig zum Einsatz kommen. Hier kommt auch unser attraktives Preis-Leistungs-Verhältnis zum Tragen. Unsere Produkte unterliegen vielfachen Qualitätsprüfungen und klinischen Tests in verschiedenen Ländern. Die Ergebnisse werden genauestens ausgewertet und dienen als Grundlage für Neu- und Weiterentwicklungen. Denn Teil unserer Philosophie ist es, unseren Kunden kontinuierlich neue Produkte zur Verfügung zu stellen. Schon 2018 wird sich daher unser Portfolio erweitern.

Stichwort: Preis-Leistungs-Verhältnis. Wie schaffen Sie es, Kunden faire Preise und gleichzeitig höchste Qualität zu garantieren?

Unsere Kernphilosophie ist es, unseren Kunden – immer und zu jeder Zeit – faire Preise bei höchster Qualität zu bieten. Dies wird ganz wesentlich durch den Umstand ermöglicht, dass SMD-DENT als direkte Niederlassung des Herstellers agiert und so auch direkt an den Kunden vertreibt. Damit entfallen Zwischenhändler und Preisaufschläge. Indem wir faire Preise bei höchster Qualität bieten und so unsere Produkte großflächig zum Einsatz kommen, profitiert eine größere Zahl an Behandlern wie Kunden von



den innovativen Ansätzen unserer Produkte. Natürlich müssen wir, wie jedes Unternehmen am Markt, Erträge erwirtschaften, wir verfügen jedoch als mittelgroßes Unternehmen, das sich auf die Endodontie konzentriert – Endo ist unser Fachgebiet –, über überschaubare Strukturen und sind zudem mit unseren Gewinnspannen, so wie sie sind, zufrieden. Im Gegensatz zu vielen anderen Unternehmen bieten wir unseren Kunden eine Garantie von 24 Monaten. Darin zeigt sich unser großes Vertrauen in unsere Produkte.

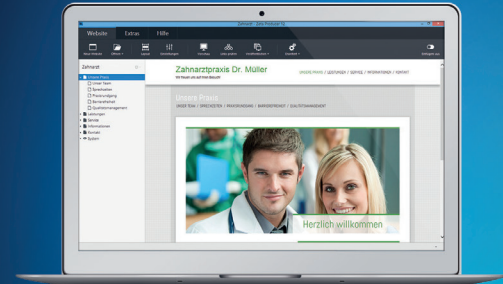


INFORMATION

SMD-DENT

Platanenstraße 96
13156 Berlin
Tel.: 0171 9360510
info@smd-dent.de

Die einfachste Art, Ihre Praxis-Website zu aktualisieren.



Mit Zeta Producer ist Ihre Website, dank der vielen integrierten Vorlagen, im Nu erstellt und kann von Ihrem Praxisteam selbstständig und schnell aktualisiert werden.

Jetzt kostenlos testen:
www.zeta-producer.com

Zeta  Producer



Am 8. September 2017 findet in Hamburg der Co-Evolution Summit 2017 der Health AG statt. Eingebunden ist das Gipfeltreffen der Co-Evolutions-Partner in die solutions.hamburg 2017, Deutschlands wichtigster Messe für Digitalisierungslösungen.

Anmeldungen sind ab sofort möglich:
www.co-evolution.jetzt/summit

Marlene Hartinger

Gemeinsam zum Ziel: das Co-Evolutions-Prinzip

INTERVIEW „Nach der Verbesserung ist vor der Verbesserung“ ist ein Leitspruch der Hamburger Health AG und trifft zugleich den Kern der Unternehmensphilosophie. Denn der Finanz- und IT-Dienstleister hat mit seinem Relaunch auf der diesjährigen IDS 2017 in Köln nicht nur ein neues Firmengesicht präsentiert, sondern auch einen Kooperationsprozess vorgestellt, der in dieser Art einmalig ist in der Dentalbranche: die Co-Evolution. Jan Schellenberger, CTO der Health AG, erläutert im folgenden Interview, was genau sich dahinter verbirgt.



Herr Schellenberger, worauf basiert die Idee der Co-Evolution? Welche Ziele verfolgt die Health AG mit diesem innovativen Kooperationsansatz? Die Idee hinter Co-Evolution ist simpel: Gemeinsam besser werden. Wir sind der Meinung, dass die kollaborative Produktentwicklung die einzig zukunftsorientierte Methode ist, Produkte zu gestalten, die funktionieren. Die Entwicklung hinter verschlossenen Türen war gestern. Ein Unternehmen kann nur dann erfolgreich sein, wenn es sich öffnet, nachfragt und bereit ist, auch unbequeme Wahrheiten zu hören. Unser Ziel ist es, gemeinsam mit dem Zahnarzt die betriebswirtschaftliche Steuerung von Praxen zu digitalisieren. Die Health AG möchte der intellektuelle Sparringspartner für die Zahnarztpraxis werden – in allen Bereichen.

Wie wird man Co-Evolutions-Partner? Co-Evolutions-Partner kann jeder werden. Praxisinhaber oder angestellter Zahnarzt, Praxismitarbeiter oder freier Praxismanager. Einbehandlerpraxen oder ZMVs. Kunde oder Nichtkunde

der Health AG. Die einzige Voraussetzung ist, dass die Interessenten Lust darauf haben, mitzugestalten und gemeinsam mit uns an Lösungen für die vernetzte Steuerung der Praxis zu arbeiten. Mehr als 50 Prozent unserer aktuell 444 Co-Evolutions-Partner sind übrigens gar keine Kunden von uns. Wer teilnehmen möchte, kann sich über www.co-evolution.jetzt anmelden.

Was ist Hēa?

Hēa ist sowohl der Name unserer gesamten Produktwelt, also Factoring, Abrechnung, Praxissteuerung und Wissen (Hēa – die Vernetzte Praxissteuerung) als auch der Name unserer Praxissteuerung (nur Hēa). Hēa, das sind die ersten drei Buchstaben des Wortes Health. Durch den Überstrich, dem sogenannten Makron, helfen wir bei der Aussprache und geben dem Produktnamen eine unverwechselbare Eigenständigkeit.

Welche Bausteine umfasst die Vernetzte Praxissteuerung?

Hēa – die Vernetzte Praxissteuerung umfasst die vier Bereiche Factoring, Abrechnung, Praxissteuerung und Wissen. Factoring beinhaltet das Rechnungsmanagement für Zahnärzte, Kieferorthopäden und Ärzte, inklusive Patienten-Ratenzahlung und Erstattungsservice, die Liquiditätssicherung und den Risikoschutz vor Zahlungsausfällen. Abrechnung ist der nächste Nachbar vom Factoring. Hier bieten wir Praxen viele Leistungen, die ihnen die zahnärztliche Abrechnung erleichtert. Dazu gehört zum Beispiel eine automatische Rechnungsprüfung auf Basis von künstlicher Intelligenz oder das Abrechnungs-Coaching via Videochat. Die Praxissteuerung ist das Herz

von Hēa und trägt daher auch den gleichen Namen. Sie ist webbasiert und beinhaltet ein integriertes Praxiscontrolling, ein Qualitätsmanagement, eine Warenwirtschaft, die automatische Rechnungsprüfung und vieles mehr. Unser viertes Produktfeld Wissen steht für Multi-Channel-Fortbildungen und unsere Wissenswerkzeuge wie Potenzialanalysen, Chancen-Radar, Geodatenanalyse, Praxis-Benchmark.

Stichwort: Sicherheit – Wie wirklich sicher sind die Daten, die gesammelt werden?

Das Thema Sicherheit hat für uns oberste Priorität. Die Sicherung der Daten erfolgt nach höchsten Behördenstandards. Die Health AG arbeitet mit einem zertifizierten Rechenzentrum zusammen, das seinen Standort in Norddeutschland hat. Die Daten werden dort nach dem Prinzip der Georedundanz doppelt gespiegelt. So profitiert jede einzelne Zahnarztpraxis von einer hoch skalierbaren und hoch verfügbaren IT-Umgebung, wie sie sonst nur großen Unternehmen zur Verfügung steht. Zahlreiche IT-Prozesse wie Back-ups, Updates und Hardwarepflege werden dabei von qualifiziertem Fachpersonal lautlos im Hintergrund erledigt. Wie Hēa selbst, ist das ein absolutes Novum im Markt: Bisher gibt es keine andere dentale Praxissoftware, die in einem Rechenzentrum betrieben wird. In dem Rechenzentrum werden allerdings nur die verschlüsselten Daten verarbeitet. Denn mit Hēa verlassen die Patientendaten niemals unverschlüsselt die Praxis. Das heißt, die Stammdaten wie Name, Adresse und Geburtsdatum liegen einzig und allein in der Praxis. Um dies zu garantieren, haben wir eine mehrstufige Ver-

schlüsselungstechnik entwickelt, die wir Healthconnect nennen. Eine Kombination aus symmetrischen und asymmetrischen Verfahren, die die Verschlüsselung der Patientendaten in der Zahnarztpraxis realisiert. Für Healthconnect haben wir die Zertifizierung ePrivacyseal erhalten.

Wie geräte(un)abhängig ist die Praxissteuerung?

Mobil sein zu können war und ist eines der zentralen Anforderungen des Zahnarztes an unsere Praxissteuerung. Mobilität ist daher fest in der DNA von Hēa verankert. Es gibt sowohl eine iPad als auch eine iPhone App der Praxissteuerung. So erfolgt die multimediale Patientenaufklärung per Video oder die Behandlungsdokumentation einfach per Spracheingabe über die mobilen Devices. Der Zahnarzt kann auf Wunsch sogar ganz auf einen stationären PC in seinem Behandlungszimmer verzichten. Mobilität bedeutet für uns aber weitaus mehr als geräte- und ortsunabhängiges Arbeiten. Es bedeutet vor allem Rechtssicherheit. Mit Hēa ist Outsourcing von Dienstleistungen erstmals völlig rechtssicher und datenschutzkonform. Externe Dienstleister bspw. im Bereich der Abrechnung bewegen sich nicht länger in einer rechtlichen Grauzone und können die verschlüsselte Darstellung der Abrechnungsdaten sicher und einfach von extern einsehen und bearbeiten.

Welche Rolle spielt die künstliche Intelligenz bei der Vernetzten Praxissteuerung und weshalb wurde genau dies eingesetzt?

Künstliche Intelligenz ist ein wertstiftender Bestandteil innerhalb der Vernetzten Praxissteuerung. Sie schafft einen Wissenstransfer zwischen den Anwendern des Systems und erhöht – wie in anderen Bereichen auch – die Effizienz der Arbeit von Zahnärzten und Praxismitarbeitern. Der Personalaufwand für automatisierbare Abläufe wird sinken. So bleibt mehr Zeit für die eigentliche Kernaufgabe, die Behandlung des Patienten. Mithilfe von künstlicher Intelligenz haben wir einen automatischen Rechnungs-Check für Hēa entwickelt, der die Rechnungsprüfung für die Praxismitarbeiter übernimmt. Auf Basis der 253 Leistungskategorien der GOZ wurden über 9.000 Regeln definiert. Mit dieser Rechnungsprüfung wird die Abrechnung somit innerhalb einer Sekunde auf GOZ-Konformität geprüft. Der Rechnungs-Check verfügt über eine präzise, trainierbare und somit stetig verbesserte Erkennung der angegebenen Materialtypen, Leistungs- und Begründungstexte. Das wäre für einen Menschen allein nicht darstellbar, insbesondere bei einer wachsenden Zahl von Belegen.

Wir bedanken uns für das Gespräch.

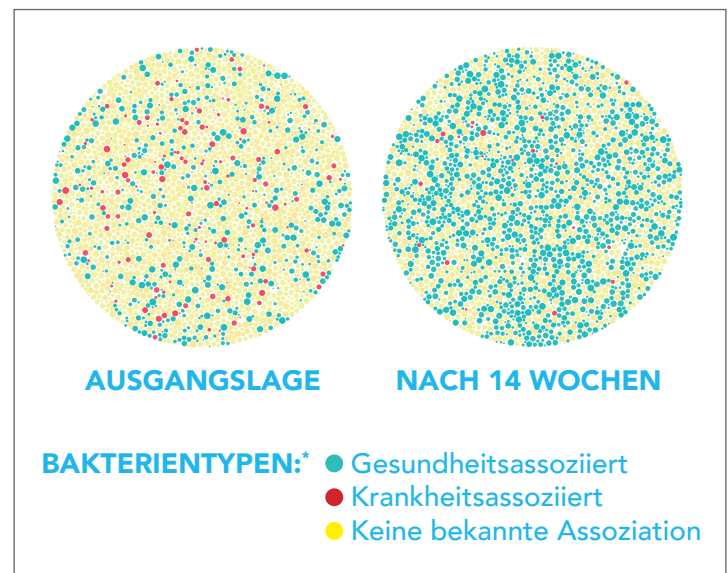
INFORMATION

EOS Health AG

Lübeckertordamm 1–3, 20099 Hamburg
Tel.: 040 524709-149 • Fax: 040 524709-020

KLINISCH BEWIESEN: ZENDIUM FÖRDERT EIN AUSGEGLICHENES ORALES MIKROBIOM*

Ein ausgeglichenes orales Mikrobiom ist der Schlüssel zu einer guten Mundgesundheit. Eine richtungsweisende Studie mit weltbekannten Genom-Forschungszentren konnte jetzt belegen, dass Zendium das Mikrobiom auf Artenebene signifikant verändert¹: Zendium® erhöht den Anteil gesundheitsassoziierter Bakterien signifikant und reduziert krankheitsassoziierte Bakterien*¹.



Schematische Darstellung der Bakterienarten, deren relatives Vorkommen sich nach 14 Wochen signifikant verändert hat.



Erfahren Sie mehr unter www.zendium.com

MIT DER NATÜRLICHEN KRAFT VON ENZYMEN UND PROTEINEN

* In Bezug auf das orale Plaque-Mikrobiom und den relativen Anteil von Bakterienarten, die mit Zahnfleischgesundheit oder -krankheit assoziiert werden, nach 14 wöchigem, zweimal täglichem Zähneputzen mit Zendium Zahnpasta im Vergleich zur Ausgangslage.

¹ Adams SE, et al. *Sci Rep.* 2017; 7: 43344.



Dr. Katharina Warzecha

Unser persönlicher Favorit ist die Marktplatzfunktion der Wawibox, die auf Wunsch den günstigsten Anbieter der jeweiligen Ware ausfindig macht. Kein langwieriges Kataloge wälzen mehr und kein umständliches Bestellen auf verschiedenen Onlineplattformen.

© StockLite/Shutterstock.com

„Unser neues Warenwirtschaftssystem bietet echten Mehrwert“

ERFAHRUNGSBERICHT Dr. Katharina Warzecha hat in dem zwischen Frankfurt am Main und Darmstadt gelegenen Riedstadt eine neue Praxis gegründet. Bis zu 45 Patienten werden dort pro Tag zahnmedizinisch versorgt. Behandlungsschwerpunkte sind neben der Allgemeinen Zahnheilkunde vor allem die Implantologie und Endodontologie. Entsprechend hoch ist der Materialbedarf und die benötigte Lagerkapazität. So sollte von Anfang an ein modernes Warenwirtschaftssystem dabei helfen, Praxisabläufe zu optimieren und Kosten gering zu halten.

Unser Praxisalltag ist fordernd. Deshalb war es mir und meinem Team umso wichtiger, ein System zu etablieren, welches die Abläufe in Bezug auf das Lager schlank und zukunftssicher abbildet. Es sollte unsere bestehenden Abläufe ergänzen, anstatt uns vor neue Herausforderungen zu stellen.

Bei der Suche wurden wir von Kollegen auf ein Unternehmen aus Heidelberg aufmerksam gemacht. Die caprimed GmbH von Dr. Simon Prieß und Angelo Cardinale hat die sogenannte Wawibox, eine Warenwirtschaftsbox, entwickelt. Aufmerksam wurden wir vor allem, weil hier zahnärztliches Know-how vertreten ist. Dr. Prieß praktiziert schließlich immer noch aktiv selbst und weiß somit aus Erfahrung um die ganz konkreten Anforderungen, die der Alltag einer Praxis mit sich bringt.

Seit Bestehen unserer Praxis ist nun die Wawibox im Einsatz. Unser Ziel war es, Zeit und Geld zu sparen und – nicht zuletzt – die Chance zu nutzen, einen wichtigen Schritt im allgemeinen Digitalisierungsprozess von Praxisabläufen zu tun.

Im Alltag bewährt

Während die Warenbestellung in anderen Praxen teilweise noch umständlich und zeitaufwendig über einen Bestellschein, per Telefon oder Fax organisiert werden muss, funktioniert die Warenwirtschaft bei uns über ein simples System: Leere Bestände erkennen, Produkt wählen, Preisvergleich nutzen, online bestellen – einfach und zentral an einem Ort. Die Wawibox arbeitet mit klaren Abläufen, die ausnahmslos für

alle im Team nachvollziehbar sind. Die Darstellung ist einfach strukturiert und damit zu jedem Zeitpunkt übersichtlich. Unsere Erwartungen wurden vollkommen erfüllt. Die anfängliche Unsicherheit ist fester Überzeugung gewichen, denn die Wawibox ist wirklich selbsterklärend und unmissverständlich konzipiert. Sobald alle Mitarbeiter sich an den Scanprozess bei jeder Entnahme gewöhnt haben, ist es ein Leichtes, den Lagerbestand und die Angaben über die Menge des jeweiligen Materials im System aktuell zu halten.

Der Preisvergleich: Eine echte Hilfe

Dass die Wawibox von einem Zahnarzt mitentwickelt wurde, macht sich an der absoluten Alltagstauglichkeit des

Systems bemerkbar: Die Wawibox ist auf das Wesentliche reduziert und damit einfach in der Handhabung. Dennoch verwaltet das Produkt alle relevanten Parameter wie Haltbarkeit, Gefahrgut etc.

Das entspricht nicht nur den gängigen rechtlichen Anforderungen, sondern auch dem Qualitätsmanagement, das in Zukunft sicher noch an Bedeutung gewinnen wird. Unser persönlicher Favorit ist jedoch die Marktplatzfunktion der Wawibox, die auf Wunsch den günstigsten Anbieter der jeweiligen Ware ausfindig macht. Gehören Preisvergleiche im Konsumentenhandel lange schon zum Alltag, sind sie in der Dentalbranche bisher eher eine Seltenheit gewesen. Das hat nun endlich ein Ende. Kein langwieriges Kataloge wälzen mehr und kein umständliches Bestellen auf verschiedenen Onlineplattformen. Die Wawibox kombiniert alles in einem System. Hinterlegt man seine individuellen Händlerrabatte, werden diese sogar direkt in den Preisvergleich miteinbezogen. Noch nie war Nachbestellen einfacher.

Funktionell und sicher

Die Wawibox punktet nicht nur mit einer leichten Bedienbarkeit, sondern ist auch zu jedem Zeitpunkt auf dem neuesten Stand. Die integrierte Software, die Wawibox Datenzentrale – die als Onlinesoftware nicht einmal im Praxisnetzwerk installiert werden muss – regelt alle notwendigen Funktionen. Man loggt sich einfach mit seinen Zugangsdaten ein, egal von welchem Rechner und von welchem Ort. Eine Warenorder kann dann zum Beispiel bei einem Anbieter unserer Wahl erfolgen. Das kann das Dentaldepot der Praxis, der preisgünstigste Händler oder ein Direktanbieter sein. Ob klassischer Bedarf, Implantate oder Druckerpapier, alles ist auf einen Klick verfügbar.

Bei Lieferung der Ware werden die wichtigen Daten wie Haltbarkeitsdatum, Chargennummer, Menge und Lagerort mit wenigen Klicks im System registriert. Anschließend lässt man wiederum ein Barcodeetikett drucken, das auf das Produkt geklebt wird, bevor es ins Lager einsortiert wird. Bei einer neuerlichen Entnahme oder dem Verbrauch aus dem Lager wird das Etikett einfach vom Praxispersonal abgescannt; die Software bucht das Produkt direkt aus dem System aus.

Immer in guten Händen

Die Wawibox bringt unserer Praxis einen echten Mehrwert. Sie spart Kosten, vereinfacht den Praxisalltag und steht für ein innovatives Warenwirtschaftssystem. Ideal für eine moderne Zahnarztpraxis, wie wir es sind!

Von Anfang an konnten wir dabei auf eine enge Zusammenarbeit mit der caprimed GmbH bauen. Zu keinem Zeitpunkt wird die Praxis als Anwender der Wawibox alleingelassen. Es stehen z.B. Onlinedemonstrationen zur Verfügung, die vor allem anfangs zum schnellen Verständnis der Funktionsweise beitragen. Darüber hinaus erfahren die Praxen bei der Inventur Unterstützung, wieder ganz simpel via Onlinedemonstration. Weil das System so einfach ist, muss also kein Servicemitarbeiter extra in die Praxis kommen, auch das spart Kosten.

Sollte es doch einmal Fragen geben, ist die caprimed GmbH jederzeit telefonisch erreichbar – wobei das System, ist es einmal installiert, wirklich von selbst läuft.

Fazit

Aus unserer Sicht ist die Wawibox unbedingt weiterzuempfehlen: Sie erhöht die Wirtschaftlichkeit der Praxis, führt zur Optimierung der Arbeitsabläufe und zur Zeitersparnis und hilft beim Qualitätsmanagement.

Weitere Erfahrungsberichte sind zu finden unter youtube.de/wawibox

INFORMATION

Dr. Katharina Warzecha
Zahnzentrum Riedstadt
Albert-Einstein-Straße 7
64560 Riedstadt
Tel.: 06158 9298940
hallo@zahnzentrum-riedstadt.de
www.zahnzentrum-riedstadt.de



NEUGIERIG GEWORDEN?

Dann hat der rosa Elefant
gute Arbeit geleistet.

Sander Concept
steht seit 1997 für:

- Kreatives Design
- High Quality Websites
- Wirksame Zahnarztwerbung

**Suchen Sie auch mehr
Neupatienten?**

Rufen Sie uns einfach an:

 **0471 - 80 61 000**

SANDER CONCEPT

Marketing und Werbung für Zahnärzte

www.sander-concept.de
info@sander-concept.de

E-Book Hygiene

Wissensupdate für die tägliche Praxis

Der wirtschaftliche Erfolg einer Zahnarztpraxis hängt nicht unwesentlich von effizienten und verlässlichen Praxisabläufen ab. Hierzu nimmt neben der Organisation innerhalb eines QM-Systems auch das Hygienemanagement eine zentrale Rolle ein. Genau hier greift das neue E-Book „Praxishygiene“. Renommiertere Experten geben Hilfestellung bei zentralen Aufgabenstellungen des QM sowie zu den Grundlagen und Vorbereitungen im Bereich Hygiene und zeigen, worauf es bei Infektionsschutz, Aufbereitung, Dokumentation und Validierung ankommt. Gerade weil die Hygiene in Praxen und Krankenhäusern immer wieder in den öffentlichen Fokus rückt, ist es unerlässlich, in diesem Themengebiet immer und jederzeit up to date zu sein. Wie gewohnt kann das E-Book mit einem Klick überall und zu jeder Zeit gelesen werden, eine realistische Blätterfunktion sorgt dabei für ein natürliches Leseverhalten. Benötigt werden lediglich ein Internetanschluss und ein aktueller Browser.



E-Book – Hygiene

Jetzt als
Print on Demand-Broschüre
zum Preis von 22 EUR ...

www.oemus-shop.de/bücher

... zzgl. MwSt. und
versandkostenfrei
erhältlich.

OEMUS MEDIA AG
Tel.: 0341 48474-200
www.oemus.com/publikationen

Kausale Parodontitistherapie

Selbsteheilungskräfte des Körpers optimieren

Meridian Organ	Niere links	Blase links	Leber links	Dickdarm links	Lunge links	Pankreas	Magen	Herz
Endokrines System	Epiphyse		Hypophyse Hinterlappen		Thymus	Schilddrüse	Nebenschilddrüse	Hypophyse VL
hoT-Präparat	ADE, AEL, MG, 4Vag, MIP, Sym.	AZN, 3SP, 4Vag, MGC, Sym.	AEL, BK, 3SP, SK, Sym.	3SP, ENZ, FE, KAL, 4Vag, Sym.	AEL, AZN, 3SP, BK, Sym.	ENZ, 3SP, ADE, AEL, Sym.	BK, ENZ, 3SP, MIP	ADE, AEL, Q10, SEC, MGC, Sym.
Zähne	21	22	23	24	25	26	27	28
Kiefer links	31	32	33	34	35	36	37	38
hoT-Präparat	AZN, 3SP, 4Vag, MGC	ADE, AEL, MG, 4Vag, MIP	ADE AEL, SK, MG	ENZ, 3SP, ADE, AEL	BK, ENZ, 3SP, MIP, Sym.	3SP, FE, ENZ, KAL, 4Vag, Sym.	AEL, AZN, 3SP, BK, Sym.	3SP, ENZ, BK, MGC, SPE, Sym.
Endokrines System	Nebenniere		Gonaden (Keimdrüsen)		Lymphsystem	Venen	Arterie	periphere Nerven
Meridian Organ	Blase links	Niere links	Gallenblase	Milz	Magen links	Dickdarm links	Lunge links	Dünndarm links

Modernes Leben bringt eine Vielzahl an Krankheitsbildern hervor, deren Ursachen zahlreich und vielschichtig sind und oftmals nach umfassenden Behandlungsverfahren verlangen. Der Fallbericht der ganzheitlichen Schweizer Zahnärztin Dr. Ellen Maschke zeigt die erfolgreiche Anwendung der Nährstoffkombination Itis-Protect I–IV von hypo-A im Rahmen einer ergänzenden balanzierten Diät beim Auftreten einer Implantatlockerung. „Eine 27-jährige Patientin kam nach einer schweren Magersucht in meine Praxis. Ihre Zähne waren durch die Erkrankung stark lädiert. Die Zähne 24 und 25 waren nach einer Wurzelfüllung extrahiert und es wurden an der Uni Bern zwei Implantate mit Augmentation gesetzt. Kurz darauf klagte die Patientin, sichtlich niedergeschlagen, über Implantatlockerung. Kurzfristig

verschrieb ich Itis-Protect I–IV von hypo-A für die lokale Therapie im Bereich 24 und 25. Dabei wurde der Patientin über einen Zeitraum von vier Wochen die doppelte Dosis von Itis-Protect I verordnet. Drei Wochen später fand die nächste Belastungsprobe der Implantate an der Universität Bern statt, und dort konnte nun festgestellt werden, dass beide Implantate fest saßen und wieder voll belastbar waren. Durch die anschließende Anwendung von Itis-Protect II–IV verschwanden nicht nur Schlafstörungen und Lymphabflussprobleme, auch freiliegende Zahnhälse waren kaum noch sensibel.“ Die der Anwendung zugrunde liegende Kybernetik lässt sich anhand des EAV-(Elektroakupunktur nach Voll-)Zahnschemas erfassen. Der Zahn 24 ist hierbei mit dem Bereich Dickdarm verknüpft. Dieser braucht eine Darmsanierung und Orthomolekularia, die auch beim „Lungenzahn“ indiziert sind. So wurde der Patientin ca. 1,5 g natürliches Vitamin C, 60 mg Zink, 180 mg Q10, je 600 µg Selen und Chrom neben den Antioxidantien ADEK etc. pro Tag zur oralen Anwendung verschrieben und damit die Destruktionsaktivität erfolgreich gesenkt. Der gesetzmäßige Erfolg der Anwendung von Itis-Protect I–IV liegt in der hohen hypo-A-Qualität, die sich aus den verwendeten hypoallergenen, bioenergetisch gut verträglichen Reinstoff-Präparaten speist und damit eine orale Hochdosis ohne Nebenwirkungen ermöglicht.



hypo-A GmbH
Tel.: 0451 3072121
www.hypo-a.de
Infos zum Unternehmen



© LuckyImages/Shutterstock.com

Festsitzende Versorgungen

Smart shopping auch beim Zahnersatz

verändern. Denn ähnlich wie ihre Vorgängergeneration konnten sie in jungen Lebensjahren noch nicht in dem Umfang von Prophylaxeprogrammen profitieren, wie sie heute selbstverständlich sind. Trotzdem möchten die jüngeren Senioren auch im Rentenalter nicht auf den Komfort verzichten, mit festen Zähnen kauen, lachen und leben zu können. Sie werden für die so-

gut zur Versorgung zahnloser Kiefer eignen.“ Die Kombination von qualitativ hochwertigen Produkten mit den bei PERMADENTAL besonders günstigen Preisen sorgt darüber hinaus dafür, dass sich diese Generation, die in allen Lebensbereichen ein feines Gespür für „smarter shopping“ bei hohem Qualitätsanspruch zeigt, den Komfort einer festsitzenden Versorgung auch wirklich leisten kann.



Die geburtenstarken Jahrgänge 1955 bis 1965 erreichen in den nächsten Jahren das Rentenalter. Relativer Wohlstand, verbunden mit dem gewachsenen Bewusstsein für beständige Attraktivität durch schöne Zähne und der Freude an „smart shopping“ machen die jüngeren Senioren für die Zahnarztpraxis besonders interessant. Die Gesamtzahl der ersetzten und nicht ersetzten Zähne sank zwar in der Altersgruppe der 65- bis 74-Jährigen von 17,6 (1997) auf 11,1 (2014)¹; für die zwischen 1955 bis 1965 Geborenen, die ab spätestens 2020 in diese Altersgruppe vorrücken, wird sich die Situation aber nicht mehr wesentlich

nannten „dritte Lebenshälfte“ ästhetische und funktionell hochwertige ZE-Lösungen nachfragen. „Wir gehen davon aus, dass implantatgetragener Zahnersatz, wie verschraubte Brücken und etwa All-on-4-Versorgungen deutlich zunehmen werden“, sagt Marketingleiter Wolfgang Richter von PERMADENTAL, „da diese sich besonders auch bei nicht optimalem Knochenangebot

¹ Vgl. Epidemiologische Kennzahlen zur Mundgesundheit: Zahnersatz. In: BZÄK-Jahrbuch 2015/2016, S. 170 unter Verwendung von IDZ-DMS V/DMS III.

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

ANZEIGE

Spülen mit System

NEU!
NaOCl 3%



Mehr drin als man sieht:
Bei unseren Endo-Lösungen ist das ESD-Entnahmesystem bereits fest eingebaut.

Einfach - Sicher - Direkt

lege artis Pharma GmbH + Co. KG
D-72132 Dettenhausen, Tel.: +49 (0) 71 57 / 56 45 - 0
Fax: +49 (0) 71 57 / 56 45 50, E-Mail: info@legeartis.de
www.legeartis.de



Publikationsreihe

Die neuen Mini-Ratgeber: Handlich, informativ, eyecatching

Der nexilis verlag, bisher bekannt für hochwertige Patientenratgeber in Buchform zur Implantologie und modernen Zahnmedizin, hat jüngst eine neue Publikationsreihe aus der Taufe gehoben: die neuen Mini-Ratgeber. Im handlichen DIN A6-Format informieren sie sachlich und nach aktuellen Erkenntnissen über die Möglichkeiten der Zahnerhaltung, der Zahnverbesserung und des Zahnersatzes – immer mit dem Fokus auf modernen Verfahren, Methoden und Technologien. Die Ästhetik kommt dabei nicht zu kurz, folgt aber immer der Funktion. Zahnärztinnen und Zahnärzten bieten die 24-seitigen Ratgeber in eigenständigen Designs eine günstige Möglichkeit, ihre Patienten über das eigene Leistungsspektrum zu informieren. Das Format sowie das auffällige Design animieren dazu, die Broschüre mitzunehmen und auch andere darauf hinzuweisen. Zum Mitnehmen im Wartezimmer ausgelegt oder, besser noch, persönlich überreicht, vermittelt die Mitgabe eine Wertschätzung des Patienten und erhöht die Aufmerksamkeit für die Leistungen der Praxis.

Aktuell gibt es den Mini-Ratgeber zur modernen Zahnmedizin in acht unterschiedlichen Designs (Inhalte identisch). Erhältlich ab sofort beim nexilis verlag unter www.nexilis-verlag.com/mini-ratgeber oder telefonisch unter **0174 1705522**.

nexilis marketing • Tel.: 030 39202451 • www.nexilis-marketing-shop.de

Preisvergabe

DGPZM schreibt erstmals Praktikerpreis aus

In diesem Jahr vergibt die DGPZM erstmals einen Preis für ein präventionsorientiertes Handlungskonzept in der zahnärztlichen Praxis. Niedergelassene Kolleginnen und Kollegen können bis zum 30. September 2017 Abstracts für diesen Preis einreichen und ihr Konzept im Rahmen eines 15-minütigen Kurzvortrags oder einer Posterpräsentation auf der DGPZM-Jahrestagung vorstellen. Diese findet im Rahmen der 3. Gemeinschaftstagung der DGZ, DGPZM, DGR²Z und DGET vom 23. bis 25. November 2017 in Berlin statt.

Der beste Kurzvortrag oder das beste Poster wird nach den Vorträgen der DGPZM-Jahrestagung ausgezeichnet, die Firma Ivoclar Vivadent

sponsert dafür 500 Euro. Zudem sparen alle Präsentierenden die Gebühr für einen Kongresstag.

Ihre Abstracts können Interessierte an eine der folgenden E-Mail-Adressen senden: carolina.ganss@dentist.med.uni-giessen.de oder lutz@dr-laurisch.de – Weitere Informationen stehen auf der Homepage der DGPZM (www.dgpzm.de) bereit.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DGPZM)

Sunstar Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen



DG PARO-Jahrestagung

Sunstar-Symposium zur „Rekonstruktiven und Regenerativen Therapie“

Entsprechend der diesjährigen Tagungsausrichtung „Parodontologie im zahnärztlichen Behandlungskonzept“ veranstaltet Sunstar GUIDOR am 23. September von 10.00 bis 11.30 Uhr ein Symposium zum Thema „Rekonstruktive und Regenerative Therapie – In die Zukunft blicken und von der Vergangenheit lernen“. Prof. Dr. Henrike Domisch, Leiter der Abteilung Parodontologie der Universität Berlin, legt die Evidenz und die Grundlagen dar, welche für die parodontale Regeneration und eine erfolgreiche Behandlung zwingend notwendig sind. Der zweite Referent, Prof. Dr. José Gonzales, Oberarzt in der Abteilung für Parodontologie

der Universität Gießen, stellt aktuelle Behandlungskonzepte für eine möglichst vollständige rekonstruktive und regenerative Parodontaltherapie vor. Im Anschluss an die beiden Vorträge stehen die Referenten für Fragen zur Verfügung. Anmeldungen können unter www.dgparo-jahrestagung.de erfolgen.

Sunstar Deutschland GmbH
Tel.: 07673 885-10855
www.guidor.com

Mehr als nur Abfallentsorgung:
Bei medentex steht guter Service an erster Stelle.



Abfallmanagement

Entsorgungsunternehmen medentex als Allround-Dienstleister

Jede Zahnarztpraxis kennt das: Im Wartezimmer sitzen ein Dutzend Patienten, ständig klingelt das Telefon und dann kommt auch noch ein Notfall dazwischen. Gutes Praxismanagement ist eine logistische Herausforderung. Da müssen alltägliche Abläufe wie die Entsorgung der gefährlichen Abfälle reibungslos funktionieren. Das weiß auch die medentex GmbH, die seit mehr

als 30 Jahren bundesweit den Entsorgungsbedarf ihrer Kunden managt. Zuverlässige, fachgerechte Entsorgung und nachhaltige Wiederaufbereitungskonzepte bilden nach wie vor die Basis für die Arbeit des Bielefelder Unternehmens. Doch medentex geht noch einen Schritt weiter. Seit 2008 gehört der Betrieb zur britischen Rentokil-Initial-Gruppe, einem der weltweit größten

Service-Unternehmen. Der Servicegedanke sei seitdem noch stärker in den Fokus gerückt, sagt Christian Finke, Geschäftsführer der medentex GmbH: „Wir verstehen uns als Partner der Zahnärzte und arbeiten kontinuierlich daran, unsere Dienstleistungen noch planbarer zu gestalten und unser Portfolio stetig zu erweitern.“ Um noch näher am Kunden zu sein, hat das Unternehmen beispielsweise eigens ein Customer Service Center eingerichtet und bietet darüber hinaus in einigen Regionen persönliche Ansprechpartner im Außendienst: „Unsere Erfahrung hat gezeigt, dass es heute wichtiger denn je ist, eine hohe Servicequalität zu bieten und sich auf die Bedürfnisse der Praxen einzustellen.“

Foto: medentex/Sarah Jonck

medentex GmbH
Tel.: 05205 7516-0
www.medentex.com

Existenzgründung

Gebündeltes Expertenwissen für die Selbstständigkeit

Von der Idee bis zur Durchführung ist es ein langer Weg, um erfolgreich eine Existenz als Zahnarzt, Kieferorthopäde oder Mund-Kiefer-Gesichtschirurg aufzubauen. Das Tübinger Dentaldepot dental bauer bietet mit **existKONZEPT^{db}** ein Rundum-sorglos-Paket: Erfahrene Niederlassungsberater stehen bundesweit mit Rat und Tat zur Seite, wenn es um Fragen zur planerischen Machbarkeit, Bedarfsanalyse oder Finanzierung geht. Gemeinsam wird ein strukturiertes, transparentes und vor allem realisierbares Konzept erstellt, das nachhaltigen Praxiserfolg verspricht.

Zu **existKONZEPT^{db}** gehören unter anderem fundierte Standort- und Strukturanalysen, eine marktgerechte Praxisbewertung, Hilfestellung bei Miet-/Kaufvertragsverhandlungen, die technische, tektonische und ergonomische Praxisplanung unter Beachtung aller gesetzlichen Auflagen, bis hin zur Zusammenstellung und Beratung der individuellen Praxisausstattung mit Produkten aller namhaften Hersteller. Die dental bauer Praxisbörse schafft dabei die Schnittstelle zwischen Praxisabgebern, -übernehmern und angestellten Zahnmedizinern.

Die Infotage für Existenzgründer bieten deutschlandweit geballte Informationen rund um Themen wie Praxisform, Einnahmequellen, Personal bis hin zu Praxismarketing. Daneben werden steuerliche, wirtschaftliche und rechtliche Aspekte erläutert. Interessierte sollten sich aufgrund der begrenzten Teilnehmerzahl frühzeitig unter www.dentalbauer.de/seminare-events oder **gebührenfrei über die Existenzgründer-Hotline 0800 6644718 anmelden.**

dental bauer GmbH & Co. KG
Tel.: 0800 6644718 • www.dentalbauer.de

EXISTKONZEPT^{db}
durchstarten mit dental bauer



dental bauer GmbH & Co. KG
Infos zum Unternehmen



Dr. Ronald Möbius, M.Sc.

© TijanaM/Shutterstock.com

Die parodontale Therapie ist überholt und braucht ein Update

FACHBEITRAG – TEIL 13: Ganzheitliche parodontale Therapieunterstützung – Ernährung (Teil 5): 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, die Grundlage dar, ist aber nicht die Therapie und somit auch nicht ausreichend zum Stopp des Knochenabbaus. Für einen ausgeglichenen Knochenstoffwechsel ist ein regelmäßiges, individuelles Recall notwendig, kontinuierlich mit drei Therapieschritten:

1. Therapie der Entzündung durch Vermehrung positiver, regenerativer Mikroorganismen und Umstellung des Patienten auf Effektive Mikroorganismen (EM)
– Teil 1, 4
2. Therapie des Bone Remodeling
– Teil 2, 3, 4, 5
3. Ganzheitliche Betrachtung, mit Blick auf den Knochenstoffwechsel, einen ausgeglichenen Flüssigkeitshaushalt und eine adäquate Ernährung
– Teil 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12

Menschwerdung

Die Erde ist ca. 4,6 Milliarden Jahre alt. Das auf Ribonukleinsäure (RNA) und Desoxyribonukleinsäure (DNA) beruhende Leben begann vor ca. vier Milliarden Jahren in Form von Mikroorganismen.³ Der Mensch ist die einzige überlebende Art der Gattung Homo und seit 200.000 Jahren fossil belegt.² Der moderne Mensch hat überlebt, weil er sich besser anpassen konnte. Von einigen wenigen Individuen entwickelte sich bis 1950 eine Weltbevölkerung von ca. 2,5 Milliarden Menschen.²² Seit 1950 explodieren die Bevölkerungszahlen. Zum Jahreswechsel 2016/2017 waren dies 7,47 Milliarden Menschen. Jedes Jahr wächst die Bevölkerungszahl um 78 Millionen Menschen (Abb. 1).²² Um so viele Menschen täglich satt zu bekommen, ist die gesamte Ernäh-

rung umgestellt worden. Kohlenhydrate und Fette sind die großen Sattmacher.²⁰

Aus der Balance gerutscht

200.000 Jahre sind in der Evolutionsgeschichte ein sehr kurzer Zeitraum. Ernährungsmäßig ist der Mensch aus seiner Balance herausgerutscht. Obwohl sich in den letzten 40.000 Jahren die menschliche Gensoftware überhaupt nicht mehr verändert hat, wurde die Biostoffzufuhr für unsere 70 Milliarden Zellen in den letzten 40 Jahren komplett umgewälzt.¹⁹ Genau dies ist das Hauptproblem vieler neu-moderner Massenerkrankungen, wie Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Neurodermitis, Alzheimer usw. Auch viele Syndrome haben dies zur Ursache, wie zum Beispiel das Restless-Syndrom. 1931 erhielt der Biochemiker Otto

Entwicklung der Weltbevölkerung in Millionen.

NA.: Nordamerika, AA.: Südamerika, Zentralamerika, Karibik, OZ.: Ozeanien.

Quelle: UN DESA | United Nations Department of Economic and Social Affairs

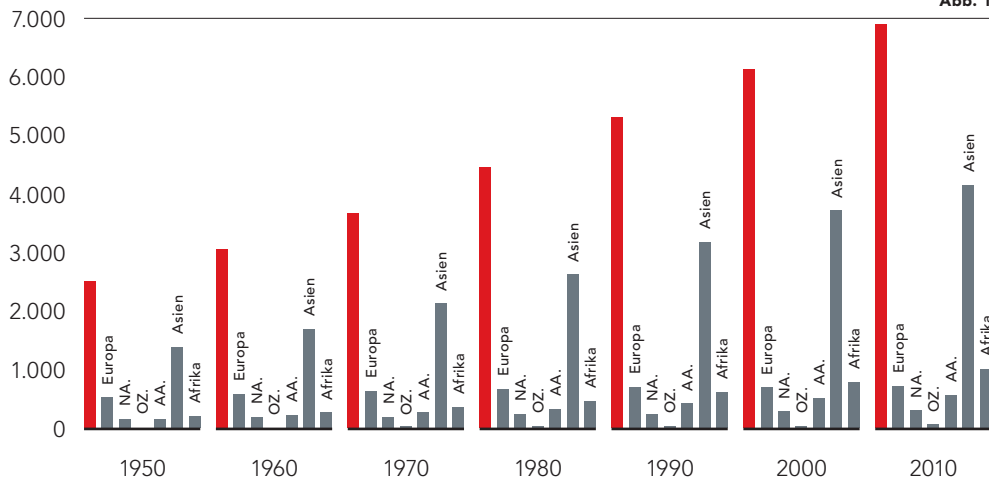


Abb. 1

Optimale Nährwertverteilung laut Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V.

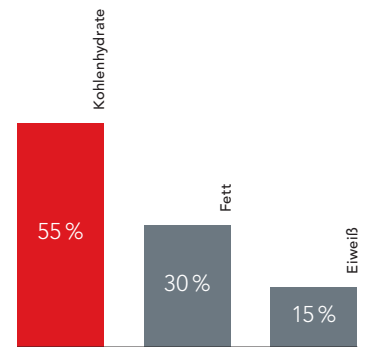


Abb. 2

Warburg (1883–1970) einen Nobelpreis für seine Entdeckung des Atmungsferments in den Mitochondrien. Seit dieser Entdeckung ist bekannt, dass das gesamte Krebsgeschehen und Tumorwachstum zum Großteil auf diese veränderte Ernährung zurückzuführen ist. Während vor 40.000 Jahren der Mensch seinem Essen hinterherlaufen musste, um es zu jagen, oder seinen Feinden weglaufen musste, um zu überleben, fährt er heute bequem zum Supermarkt, kauft zu 85 Prozent Lebensmittel, auf die sein Organismus nicht eingestellt ist und setzt sich dann an den Schreibtisch.

Knochenabbau heißt Zahnverlust

Osteoporose ist zu 95 Prozent ein Bewegungs- und Ernährungsproblem! Osteoporose heißt Knochenabbau, heißt Zahnverlust. Der Allgemeinmediziner verschreibt Bisphosphonate. Dies ist, summa summarum, für uns Zahnärzte die Katastrophe. Wir müssen unsere Patienten aus diesem Loch herausholen, mit Bewegung (Schrittzähler: 10.000 Schritte + 8 x 30 Sekunden Sprints/Tag) Trinken, einer Low-Carb-Ernährung und entsprechenden Nahrungsergänzungen. Dafür ist aber unsere Arbeitszeit als Zahnarzt viel zu kostbar, wir brauchen Unterstützung durch unser Team und dies braucht dafür eine Ausbildung – siehe unten. Wird ein altes Haus saniert, wird jede Menge Material benötigt. Fehlt Material, muss improvisiert werden. Es entsteht etwas anderes oder es wird gefuscht. Genauso funktioniert unser Körper. Unsere Stoffwechselfabrik wird nicht bedarfsgerecht beliefert und gerät ins Stottern. Wir könnten glücklicher, leistungsfähiger, gesünder und vitaler sein. Beim Lesen der Nährwertangaben auf

den Lebensmittelverpackungen werden Kalorien, Kohlenhydrate, Zucker und Fette genannt. Aber das sind nur leere Kalorien. Jede Zelle lebt eine kurze, vorgegebene, bestimmte Zeit und jetzt soll sie aus diesen leeren Kalorien reproduziert werden? Was ist mit Mineralien, Aminosäuren, Spurenelementen, Vitaminen, Wasser?¹⁷

Das traurige Ergebnis lautet heute, dass die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) auf ihrer Homepage folgende Nährstoffverteilung für Erwachsene empfiehlt: 55 % Kohlenhydrate, 30 % Fett und 15 % Eiweiß (Abb. 2).¹

Falsche Ernährung

Kohlenhydrate und Fette sind nur leere Brennstoffe, wirklich leistungsfähig wird der Mensch dadurch nicht. Gedankenblitze, Nervenimpulse leiten, glücklich sein oder Hormone produzieren, all dies wird erst durch Milliarden biochemischer Abläufe im Stoffwechsel, durch 45 lebensnotwendige Biostoffe in Gang gebracht. Darunter sind elf Vitamine, sechs Mineralien, 14 Spurenelemente, acht essenzielle Aminosäuren und zwei Fettsäuren. Die Mikronährstoffe – Vitamine, Mineralien und Spurenelemente – machen so schon drei Viertel der lebenswichtigen Biostoffe aus.¹⁹

Und genau hier sind wir aus der Balance: 70 Prozent der Lebensmittel, die wir heute essen, sind industriell verarbeitet und haben viele Mikronährstoffe verloren. Erschwerend kommt hinzu, dass parodontal Erkrankte in der Regel keine jungen Erwachsenen sind. Mit steigendem Alter nimmt die Leistungsfähigkeit vieler Organe ab. Muskelmasse und Bewegung werden weniger. So benötigt ein 75-jähriger

Patient 25 Prozent weniger Energie, aber der Nährstoffbedarf bleibt dagegen weitestgehend unverändert.⁴ Für Calcium, Protein und Vitamine D, B6, B12 und C ist er sogar erhöht.¹⁹

Zurückzuführen ist dies unter anderem auf:¹⁸

- die altersbedingte geringere Produktion von Magensäure, weniger Verdauungsenzymen und ein geringerer Intrinsic-Faktor (IF)
- 20–50 Prozent der Senioren leiden an einer chronischen Gastritis, die die Funktion der Magenschleimhaut und somit die Resorption weiter einschränkt
- Erkrankungen verschlechtern die Resorption
- Medikamente verschlechtern die Resorption

Fazit für die Zahnarztpraxis

Für die tägliche Praxis heißt es herauszufiltern, was der Patient eigentlich wünscht, wofür und wie weit ist er an seiner Gesundheit interessiert. Der Patient hat eine Krankenkasse, wir reden aber von Gesundheit und gesund bleiben. Für diesen Part muss Geld in die Hand genommen werden, bleibt die Frage, wie weit ist der Patient bereit, hier mitzugehen.

1. Patient ohne private Zuzahlung – nur Leistungen der gesetzlichen Krankenkasse
 - a. Keine Prophylaxebehandlungen
 - b. Keine parodontalen Behandlungen (verlangen Vor- und Nachbehandlungen)
 - c. Keine Nahrungsergänzung

Folge: Ein parodontal erkrankter Patient wird Zähne verlieren.

2. Patient mit Zuzahlung nur für die Behandlung

- a. Ohne Veränderung in Bezug auf Bewegung, Ernährung
- b. „Ja“ zu Prophylaxe- und PA-Behandlungen
- c. Keine Nahrungsergänzungsmittel

Folge: Kein weiterer Zahnverlust durch Stopp des Knochenabbaus

3. Patient mit Zuzahlung für Behandlung und Nahrungsergänzungsmittel

- a. Aufgeschlossener Patient, lässt sich motivieren, verändert sein gesamtes Leben
- b. Regelmäßig vierteljährlich in der Praxis zum Recall und Re-Motivation

Folge: Der gesamte Knochenstoffwechsel und Blutkreislauf regeneriert, einschließlich einer körperlichen Regeneration; der Patient ist glücklicher, leistungsfähiger und verfügt über mehr Vitalität.

In der Generation 50 plus ist es eigentlich heute nicht möglich, sich über den Discounter ausreichend mit allen Mineralien, Spurenelementen und Vitaminen zu ernähren. Spätestens ab 50 plus sollte über Nahrungsergänzung und EM (Effektive Mikroorganismen)⁵ nachgedacht werden. Will man die Werte monatlich optimal halten (EM, Mineralien, Spurenelemente, Vitamine) muss hierfür ein Betrag von 250 Euro bis 300 Euro pro Monat einkalkuliert werden. Es bleibt folglich die Frage: Welcher Patient möchte dies?

Doxy-Gel-Therapie

Der Unterschied in unserer parodontalen Behandlung ist gewaltig, wobei heute die zweite Gruppe der Regelfall ist. Der Patient kommt zur Behandlung mit seiner parodontalen Symptomatik und der Zahnarzt soll helfen. „Der Patient isst sich krank und der Doc soll mit Medizin helfen.“¹⁹ Der Patient möchte gar nicht sein ganzes Leben verändern, er will sich nicht jeden Tag die Turnschuhe anziehen, er will nicht jeden Tag seine Esstabelle mit Vorgaben und Werten abarbeiten und schon gar nicht will er dafür arbeiten und sein gut verdientes Geld ausgeben. Nein, er hat eine Parodontitis und das ist eine Krankheit, dafür hat er ja eine Krankenkasse, also lieber Doc mache etwas.

Genau für diese Patienten funktioniert die Doxy-Gel-Therapie.⁹ In der Parodontitis ist es zum Knochenabbau gekommen. Das unbedingt erforderliche Gleichgewicht zwischen Knochenabbau und Knochenaufbau ist zur Seite des Knochenabbaus verschoben. In der Doxy-Gel-Therapie werden die Osteoklasten reversibel inaktiviert und der Knochenabbau soweit runtergebremst, dass er ins Gleichgewicht zu dem zu geringen Knochenaufbau kommt. Jetzt ist Knochenaufbau wieder gleich Knochenabbau. Der Knochenabbau geht nicht weiter und der Patient verliert seine Zähne nicht. Es ist ein Gleichgewicht im Knochenstoffwechsel auf niedrigerem Niveau eingestellt worden. Doxy-Gel hat keine systemische Wirkung. Der Erfolg des stabileren Knochens bleibt nur auf den Mund beschränkt.⁵⁻⁹

Angenommen, dass ...

Angenommen, es gelingt in der neunmonatigen Doxy-Gel-Therapiephase den Patienten maximal zu motivieren. Angenommen, der Patient läuft jeden Tag 10.000 Schritte sowie 8 x 30 Sekunden Sprints, er schläft mindestens sieben Stunden, trinkt ausreichend, nutzt die Kraft der effektiven Mikroorganismen und füllt seine Mineralien, Spurenelemente und Vitamine über Nahrungsergänzungsmittel auf, dann brauchen wir nach den neun Monaten nicht mehr im parodontalen Knochenstoffwechsel die Osteoklasten zu bremsen, weil der Knochenaufbau ansteigt.

Wir erreichen einen ausgeglichenen Knochenstoffwechsel nicht durch Bremsen der Osteoklasten, sondern durch Aktivierung der Osteoblasten. Diese Wirkung zeigt sich auf den gesamten Knochenstoffwechsel und nicht nur lokal im Mund. Der Patient wird vitaler, leistungsfähiger und seine Knochen- und Blutprobleme verschwinden nachweislich.

Ist es mir gelungen, Ihre Neugierde zu wecken? Seien Sie gespannt auf den nächsten Artikel (Teil 14) zu den Mineralien. Wollen Sie mehr verstehen – dann lesen Sie die gesamte Artikelserie der ZWP (seit April 2016) und besuchen Sie eine der Fortbildungsveranstaltungen siehe unten.

INFORMATION

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

Infos zum Autor



Literaturliste



FORTBILDUNGSANGEBOTE ...

... zu dieser Thematik mit Referent Dr. Ronald Möbius, M.Sc.:

Güstrower Fortbildungsgesellschaft für Zahnärzte (gfza)
Die Revolution in der Parodontaltherapie
 9. September 2017 | Güstrow | info@gfza.de

Landes Zahnärztekammer Sachsen (LZÄK Sachsen)
PA-Therapie mit regenerativer Selbstheilung
 15./16. September 2017 | Dresden | anders@lzk-sachsen.de

Landes Zahnärztekammer Thüringen (LZÄK Thüringen)
Ein neuer Denkansatz in der Parodontologie/ PA-Therapie mit regenerativer Selbstheilung
 24./25. November 2017 | Erfurt | fb@lzkth.de

RHEINBACHER REIHE zahnärztliche FORTBILDUNG (RRzF)
Ein neuer Therapieansatz in der Parodontologie
 1. April 2018 | Rheinbach | t.fritz@rrzf.de

PARO UPDATE 2017

Behandlungsstrategien für den Praktiker

Für **Einsteiger, Fortgeschrittene** und das **Team**

Online-Anmeldung/
Kursprogramm



www.paro-seminar.de



1A

Basiskurs für Zahnärzte

Update der systematischen antiinfektiösen Parodontitistherapie

1B

Kompaktkurs für das zahnärztliche Prophylaxeteam

Update Prophylaxe und Parodontaltherapie

Termine 2017/2018

15. September 2017	14.00 – 18.00 Uhr	Leipzig
23. Februar 2018	14.00 – 18.00 Uhr	Unna
04. Mai 2018	09.00 – 13.00 Uhr	Mainz
12. Oktober 2018	14.00 – 18.00 Uhr	München
09. November 2018	14.00 – 18.00 Uhr	Essen

4
FORTBILDUNGSPUNKTE

2

Fortgeschrittenenkurs

Einführung in die konventionelle und regenerative PA-Chirurgie
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

Teilnehmerzahl auf 20 Personen limitiert!

inkl. Hands-on

Termine 2017/2018

16. September 2017	09.00 – 16.00 Uhr	Leipzig
24. Februar 2018	14.00 – 18.00 Uhr	Unna
05. Mai 2018	09.00 – 13.00 Uhr	Mainz
13. Oktober 2018	14.00 – 18.00 Uhr	München
10. November 2018	14.00 – 18.00 Uhr	Essen

8
FORTBILDUNGSPUNKTE

3

Masterclass

Ästhetische Maßnahmen am parodontal kompromittierten Gebiss (rot-weiße Ästhetik) – Aufbaukurs für Fortgeschrittene

Teilnehmerzahl auf 15 Personen limitiert!

inkl. Hands-on

Termin 2017

13. Oktober 2017	12.00 – 19.00 Uhr	München
------------------	-------------------	---------

8
FORTBILDUNGSPUNKTE

Faxantwort an 0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm für die Kursreihe **PARO UPDATE 2017** zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail (Bitte angeben! Für die digitale Zusendung des Programms.)

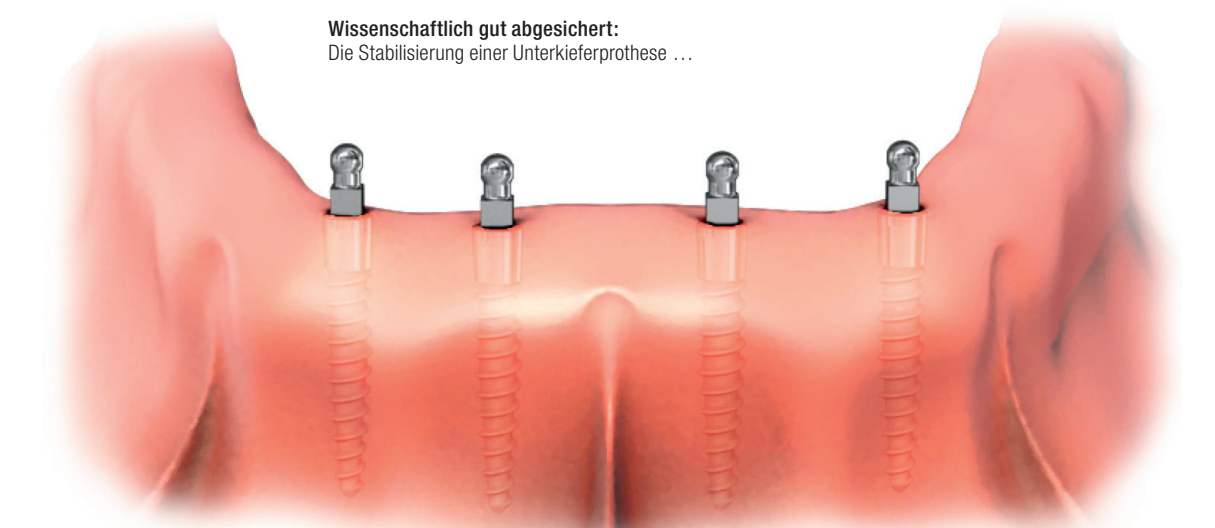
Stempel

ZWP 7+8/17

Miniimplantate: kostengünstig, minimalinvasiv, sofort belastbar

HERSTELLERINFORMATION In vielen Bereichen der Zahnheilkunde sind minimalinvasive Therapieansätze mittlerweile Usus – auch in der Implantologie versuchen Behandler, die Versorgung möglichst wenig invasiv zu gestalten. Das Miniimplantatsystem MDI („mini dental implants“) stellt in diesem Zusammenhang eine klinisch erprobte Lösung für die Versorgung des zahnlosen Kiefers dar. Dabei bietet es sich insbesondere für die Behandlung älterer Menschen an.

Wissenschaftlich gut abgesichert:
Die Stabilisierung einer Unterkieferprothese ...



Der Begriff „minimalinvasiv“ kann je nach Fachdisziplin auf unterschiedliche Aspekte verweisen. Beispiel „Restaurative Zahnheilkunde“: Hier geht es bei der minimalinvasiven Therapie für den Zahnarzt darum, eine adäquate Versorgung auszuwählen, welche die vorhandene Zahnschubstanz soweit wie möglich schont. Bei der implantologischen Versorgung eines zahnlosen Patienten spielt dieser Aspekt aber augenscheinlich keine Rolle. Wie ist eine minimalinvasive Implantologie also zu verstehen?

Minimalinvasive Implantologie

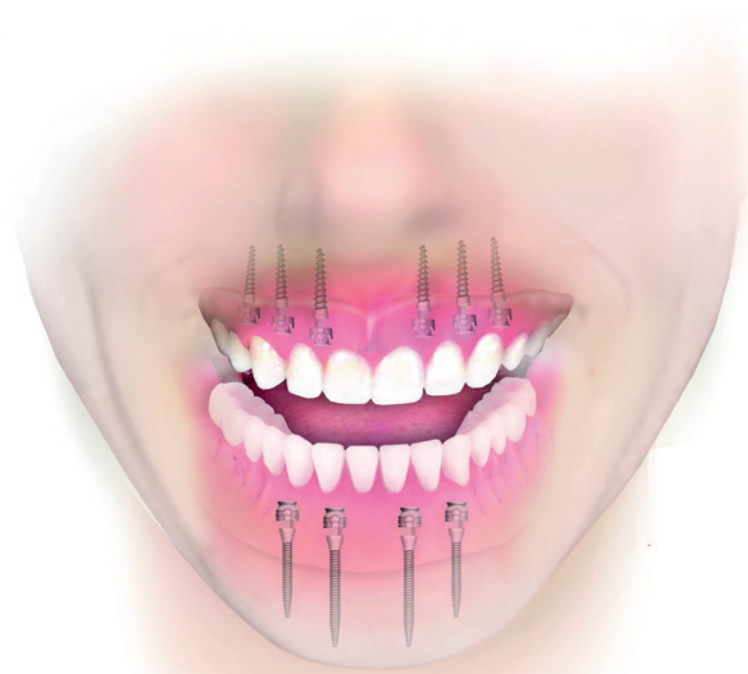
Ziel einer minimalinvasiven implantologischen Versorgung ist es, die operative Belastung des Patienten möglichst gering zu halten. In der Regel muss beim Einbringen von Implantaten das Zahnfleisch durch einen Schnitt geöffnet werden, wodurch Zahnfleisch und Periost traumatisiert werden. Die mini-

malinvasive Implantologie versucht dagegen, den chirurgischen Eingriff nach Möglichkeit gering zu halten und Techniken anzuwenden, die ein funktionales und ästhetisches Ergebnis möglichst schmerzarm und schonend sowie mit wenig Einschränkungen für den Patienten sicherstellen.

Indikationsbezogen können Miniimplantate in diesem Zusammenhang eine minimalinvasive Möglichkeit zur Stabilisierung von Zahnprothesen darstellen. Aufgrund des selbstschneidenden Gewindes lassen sich die Implantate minimalinvasiv inserieren, das heißt, in vielen Fällen ist das Einbringen der Implantate transgingival möglich. Hierfür wird zuerst eine drei bis vier Millimeter tiefe Vorbohrung vorgenommen und danach jedes Implantat manuell bis zur finalen Position eingedreht. Dadurch werden Zahnfleisch und Knochenhaut geschont, das Trauma bleibt gering und die Gefahr postoperativer Schwellungen und Schmerzen wird reduziert.

Chancen für die Seniorenzahnheilkunde

Aufgrund des demografischen Wandels ist damit zu rechnen, dass sich die Zahl älterer Patienten weiter erhöhen wird. In dieser Patientengruppe ist die schleimhautgetragene Totalprothese weitverbreitet. Probleme bereiten bei dieser Versorgungsform jedoch häufig mangelnder Halt der Prothese, Beschränkungen bei der Nahrungsaufnahme sowie hieraus resultierende Unsicherheiten im Umgang mit Mitmenschen. Zudem kann das Tragen von Vollprothesen einen weiteren Knochenabbau zur Folge haben. Dies können Gründe dafür sein, warum implantologische Versorgungsformen auch in dieser Patientengruppe beliebter werden. Bei älteren Patienten gibt es bei der Prothesenfixierung auf Implantaten jedoch Fallstricke: Sie verfügen oftmals über ein geringes Knochenangebot und sind häufiger wegen be-



... und einer Oberkieferprothese mit Miniimplantaten.

grenzter finanzieller Möglichkeiten auf eine kostengünstige Therapie angewiesen. Stark atrophierte Kiefer erfordern beispielsweise den Einsatz zusätzlicher Augmentationsmaßnahmen, was für viele Patienten ebenso ein Hindernis darstellt wie die Angst vor einem aufwendigen chirurgischen Eingriff. Daher ist der Einsatz von Implantaten mit Standarddurchmesser in diesen Fällen nicht oder nur bedingt zu empfehlen.

MDI: Eine Option nicht nur für Ältere

Um auch älteren Patienten, die über schlecht sitzende Vollprothesen klagen, ein Stück Lebensqualität zurückzugeben, bieten sich Miniimplantatsysteme wie MDI als minimalinvasive Versorgungsoption an. Die durchmesserreduzierten Implantate (im Regelfall Ø 1,8 bis Ø 2,1 Millimeter) verfügen über Kugelköpfe. Sie schnappen über einen halbbelastischen Gummiring in die zuvor in die Prothese inserierten Metallgehäuse ein und stabilisieren sie auf diese Weise zuverlässig. Dabei ermöglicht das System eine axiale Divergenz von bis zu 30 Grad zwischen zwei Implantaten.

Zum Fixieren einer Unterkieferprothese werden mindestens vier MDI-Implantate benötigt, bei einer Oberkieferprothese sind es mindestens sechs. Im Unterkiefer kann die Prothese in vielen Fällen (es muss eine Primärstabilität von mindestens 35Ncm bei allen Implantaten erreicht werden) sofort belastet werden. Damit ist es möglich, den Patienten in nur einer Sitzung mit einem funktionsfähigen Zahnersatz zu

versorgen, wobei die gesamte Behandlung inklusive des Einsetzens der Prothese nur rund zwei Stunden dauert. Im Oberkiefer ist dagegen von einer sofortigen Vollbelastung der Implantate abzuweichen. Hier sollten die üblichen Einheilzeiten von vier bis sechs Monaten eingehalten werden. Während dieser Zeit sollte die Prothese mit einem weichen Unterfütterungsmaterial gestützt werden. Weil der Oberkiefer häufig eine dickere Gingiva als der Unterkiefer aufweist, empfiehlt es sich zudem oftmals, ein MDI mit Kragen anzuwenden.

Fazit

Miniimplantate sind ein wirksames Werkzeug der minimalinvasiven Implantologie. Sie ermöglichen eine schonende, funktionale und klinisch abgesicherte Versorgung und erlauben es so, Patienten zu behandeln, die trotz reduziertem Knochenangebot oder begrenzten finanziellen Mitteln ihre Prothese durch Implantate stabilisieren möchten. Sie sind insbesondere mit Blick auf demografische Entwicklungen eine zeitgemäße und zukunftsichere Option für die Prothesenstabilisierung.

INFORMATION

condent GmbH
Owidenfeldstraße 6
30559 Hannover
Tel.: 0800 10037070
www.original-mdi.de

ENDO UPDATE

Für Einsteiger, Fortgeschrittene und Profis

1 Basiskurs ● ● ● ●
Sichere und professionelle Lösungen für Standardfälle
Inkl. praktischer Übungen (Stationsbetrieb)

13. Oktober 2017, Essen |
08. Dezember 2017, Baden-Baden

2 Fortgeschrittenenkurs ● ● ● ●
Sichere und professionelle Lösungen auch komplexer endodontologischer Probleme
Inkl. praktischer Übungen (Stationsbetrieb)

14. Oktober 2017, Essen |
09. Dezember 2017, Baden-Baden

3 Masterclass ● ● ● ●
Aufbaukurs für Fortgeschrittene
Inkl. praktischer Übungen

28. Oktober 2017, Essen

Online-Anmeldung/
Kongressprogramm



www.endo-seminar.de



Faxantwort an
0341 48474-290

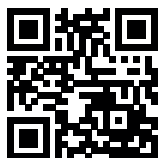
Bitte senden Sie mir das Programm für die Kursreihe **ENDO UPDATE** zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programms.)

Stempel

PRODUKTE
HERSTELLERINFORMATIONEN



Infos zum Unternehmen



Instrumente

Umfangreiches Sortiment für universale Endo-Möglichkeiten

Ob Tigon+ oder Tigon – die Piezo-Scaler aus dem Hause W&H sind für die endodontologische Behandlung unverzichtbar. Für die Wurzelkanalbehandlung und -revision besticht jeder auf seine Weise. Während der Tigon+ unter anderem mit fünf individuellen Behandlungsmöglichkeiten, Sicherheit durch drei Modi, temperierbare Flüssigkeit und einem Handstück mit fünffachem LED-Ring punktet, liegt wiederum in der Einfachheit des Tigon zugleich seine Stärke. Ohne auf Extras, intuitive Bedienung für den Anwender und Wohlbefinden für den Patienten verzichten zu müssen, vereint Tigon mit

einem 400 ml-Kühlmitteltank, verstell- und abnehmbarer Handstückablage, ergonomischem LED-Handstück und dem Fünffach-LED-Ring Behandlungssicherheit mit Komfort. Die Ultraschall-Endodontie stellt eine optimale Ergänzung zu den bisher verwendeten Techniken dar. Durch den Einsatz des erweiterten Endospitzenortiments von W&H lässt sich die Qualität der Behandlung und somit die Langzeitprognose der Zähne deutlich verbessern.

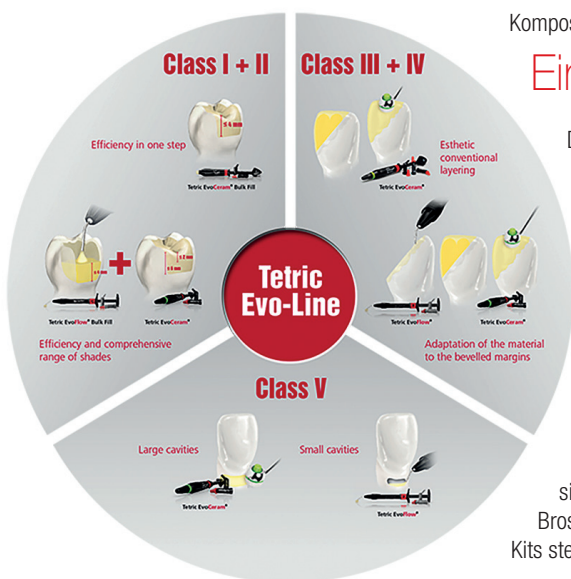
Das W&H-Spitzensortiment ist kompatibel für alle W&H-Scaler und präzise auf die Bedürfnisse der Praxis abgestimmt. Ob zur

Aktivierung der Spülung im Wurzelkanal-system, zum Entfernen von abgebrochenen Wurzelkanalinstrumenten oder Wurzelkanalstiften – sechs Ausführungen von „Profis für Profis“ sorgen für ein effizientes, endodontologisches Arbeiten.

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

Komposit

Eine Lösung für alle Kavitätenklassen



Die Entscheidung, wann welches Komposit zu wählen ist, fällt manches Mal schwer. Da gibt es fließfähige versus stopfbare Materialien und konventionelle versus Bulk-Fill-Materialien. Mit den neuen System-Kits der Tetric Evo-Linie ist erstmals eine Zusammenstellung aller vier Kompositarten in nur einem Kit erhältlich. Hinweise helfen bei der Auswahl.

Mit den vier Kompositen der Tetric Evo-Linie lassen sich alle Kavitätenklassen ästhetisch und effizient versorgen. Die neuen System-Kits enthalten alle vier Produkte auf einmal. Tetric EvoCeram ist stopfbar und konventionell schichtbar. Tetric EvoFlow ist fließfähig und ebenfalls konventionell schichtbar. Tetric EvoCeram Bulk Fill ist stopfbar und in 4 mm-Schichten applizierbar. Tetric EvoFlow Bulk Fill ist fließfähig und in 4 mm-Schichten applizierbar. Alle vier Produkte sind in den neuen Kits übersichtlich und indikationsbezogen angeordnet. So ist auf einen Blick erkennbar, welches Material sich für welche Indikation eignet. Ergänzt wird das Kit durch eine leicht verständliche Broschüre. Sie listet alle möglichen Kombinationen und Einsatzgebiete detailliert auf. Die Kits stehen jeweils als Cavifil- wie auch als Spritzen-Version zur Verfügung.

Ivoclar Vivadent GmbH
Tel.: 07961 889-0 • www.ivoclarvivadent.de

Infos zum Unternehmen



Diese Beiträge basieren auf dem Angaben der Hersteller und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Lachgassedierung

Neues Maskensystem für maximalen Behandlungskomfort

Die Nasenmasken sind das entscheidende Medium bei einer Lachgassedierung. BIEWER® medical kann dabei auf insgesamt drei verschiedene Systeme des Herstellers Accutron exklusiv für seine Kunden zurückgreifen. Bei allen Systemen sind Farben und die damit verbundenen Duftrichtungen so fein ausgestaltet, dass für jeden Geschmack eine passende Maske dabei ist. Kinder sprechen sehr häufig auf die roten Masken mit Erdbeerduft an oder entscheiden sich für die pinke Variante mit Duftnote „Bubblegum“. Die Nutzung der Farben und Düfte spielt bei der Lachgassedierung sehr häufig als positiver Bestandteil der Verhaltensführung eine wichtige Rolle, insbesondere bei der Behandlung von Kindern. Die Akzeptanz und damit die Effektivität der Therapie mit Lachgas wird durch solche Nasenmasken nachweislich erhöht. Alle BIEWER®-Systeme richten sich nach hohen Sicherheits- und Hygienestandards. Ganz neu auf dem Markt ist das Maskensystem Axess™. Dieses neuartige System zeichnet sich durch eine extrem flache, platzsparende weiche Maske sowie ein ultraleichtes Schlauchsystem aus. Die Schläuche werden nicht mehr



„hinter Kopf“ fixiert, sondern durch die dünne und leichte Form hinter den Ohren des Patienten geführt. Das Ergebnis sind ein maximaler Arbeitsplatz im Mundbereich für den Zahnarzt und eine maximale Bewegungsfreiheit für den Patienten während einer sicheren Sedierung mit Lachgas. Bei BIEWER® medical können sich interessierte Praxen Lachgassysteme kostenfrei in der eigenen Praxis präsentieren lassen und sich dabei umfassend über die Vorteile der Methode in gewohnter Umgebung informieren.



BIEWER medical Medizinprodukte

Tel.: 0261 988290-60

www.biewer-medical.com

Infos zum Unternehmen

Endodontie

Weltweit kleinster Apex Lokator mit 3-Frequenz-Technologie

In allen Alltagsbereichen erleichtern intelligente Technologien das Leben. Zeit, dass diese cleveren Lösungen auch die Arbeit in der dentalen Praxis verbessern. So wie es beispielsweise der neue Dr's Finder NEO schafft. Der innovative Apex Lokator des Bonner Spezialanbieters GoodDrs ist eine richtungsweisende Entwicklung, die Hightech mit Behandlungskomfort verbindet. So ist laut wissenschaftlicher Stellungnahme der DGZMK bei der Bestimmung der endodontischen Arbeitslänge die elektrische Längenmessung der röntgenologischen in der direkten Lokalisierung der Konstriktion überlegen. Allerdings störten bisher der Platzbedarf auf dem Behandlungstisch und die langen Kabel. Der Dr's Finder NEO hat dieses Problem intelligent gelöst. Kompakt wie eine Smartwatch kann man das kleine Gerät mit einem Clip am Finger tragen, sodass das fast randlose Display optimal im Blickfeld liegt. Dadurch verringert sich die Kabellänge und das Kabel an der Patientenschulter gehört der Vergangenheit an. Das Touchdisplay bietet diverse Darstellungsoptionen und wird wie ein Smartphone durch Fingerwischen bedient. Auch akustische Signale können zur Unterstützung aktiviert werden. Die Arbeitslänge lässt sich ebenfalls individuell einstellen. Die Berechnung erfolgt aus drei Messfrequenzen. Der eingebaute Lithium-Polymer-Akku wird über den Mini-USB-Anschluss wie ein Smartphone geladen. Zudem ist

die Evolution der endodontischen Behandlung auch wirtschaftlich attraktiv. Das Messen eines Kanals dauert wenige Sekunden und wird nach GOZ 2400 zusätzlich zu den BEMA-Leistungen abgerechnet. Und da der Dr's Finder NEO mit Smartphone-Technologien entwickelt wurde, bietet er ein hervorragendes Preis-Leistungs-Verhältnis: Das Gerät amortisiert sich tatsächlich schon nach wenigen Behandlungen.



Touchdisplay

Verschiedene Anzeige-Modi

Wiederaufladbarer Akku

Präzise Messgenauigkeit durch 3 Messfrequenzen

Finger-Clip



Good Doctors Germany GmbH

Tel.: 0228 53441465 • www.gooddrs.de

Infos zum Unternehmen



Infos zum Unternehmen

Endodontie

Apex-Lokalisator ermöglicht sichere und präzise Wurzelkanalbehandlung

Der batteriebetriebene NSK Apex-Lokalisator iPex II mit SmartLogic-Steuerung wurde auf Basis zahlreicher klinischer Studien und Verifikationstests entwickelt und ist mit den unterschiedlichsten Zahn- und Wurzelformen kompatibel. Der iPex II mit SmartLogic-Technologie gewährleistet so höchste Präzision bei der Detektion der Wurzelspitze und gibt jederzeit zuverlässig Informationen über die aktuelle Position der Feilenspitze. Die SmartLogic-Technologie beseitigt praktisch alle Signalstörungen aus dem Wurzelkanal selbst, sodass der Apex ganz genau geortet werden kann. Dabei bedient sich der SmartLogic-Controller zur präzisen Signalanalyse zweier höchst moderner Technologien: Für die Messungen wechselt das Gerät zwischen zwei verschiedenen Frequenzen. Nebengeräusche, die die Signalanalyse beeinträchtigen würden, werden wirksam reduziert, wodurch ein präzises Wellensystem ge-

neriert wird, das keinen Filterkreis erfordert. Zudem verwendet der iPex II das gesamte Wellensystem, um die extrahierte Frequenz zu analysieren. Dadurch werden zuverlässige Messauswertungen erzielt, selbst dann, wenn sich die Bedingungen im Wurzelkanal ändern. Gleichzeitig wird eine konstante Echtzeitverbindung zum Status der Feileinführung aufrechterhalten und visuell auf dem Display dargestellt. Unterschiedliche Signaltöne geben parallel zur Anzeige auf dem dreifarbigem Display einen akustischen Hinweis über den Aufbereitungsfortschritt.

NSK Europe GmbH
Tel.: 06196 77606-0
www.nsk-europe.de

Software

Vernetzter Cloud-Service für effizientere Praxisverwaltung



der unterschiedlichen Programme an: Über AERA-Online haben die Praxen Zugriff auf alle Angebote des Dentalmarktes. Dabei stammen die Preisinformationen vom jeweiligen Händler. Die Hersteller liefern die Informationen, Bilder und Sicherheitsdatenblätter zu den einzelnen Produkten. Der Bestellbedarf kann durch das Materialverwaltungsprogramm direkt mit dem Online-Merkzettel synchronisiert werden, während das Abrechnungsprogramm über die Cloud automatisch die tagesaktuellen Einkaufspreise bezieht. Viele Softwareanbieter haben die AERA-Cloud bereits in ihre Softwarepakete integriert und weitere Kooperationen sind in Planung.

„Die AERA-Cloud bietet einen unkomplizierten Informationsaustausch zwischen Zahnärzten, Herstellern, Händlern und den Softwareanbietern. Zudem steht sie kostenfrei

zur Verfügung“, erklärt AERA-Geschäftsführer Boris Cords. „Daher gehen wir davon aus, dass schon bald weitere Anbieter diese Schnittstelle nutzen werden.“

Materialeinkauf, Warenwirtschaft und Abrechnung: Hinter der reibungslosen Organisation von Zahnarztpraxen steckt ein hoher Zeitaufwand. Spezielle Softwarelösungen für die einzelnen Bereiche helfen beim Erledigen der Arbeitsschritte, als „Insellösungen“ kommunizieren sie jedoch selten effizient miteinander. So werden Bestellvorschläge der Materialwirtschaftssoftware manuell in Onlineshops oder Preisvergleichsportale übertragen und Einkaufspreise der abrechnungspflichtigen Materialien wiederum ins Abrechnungsprogramm eingegeben. Dadurch entsteht ein Mehraufwand, der sich vermeiden lässt. Genau hier setzt die AERA-Cloud als Schnittstelle

zur Verfügung“, erklärt AERA-Geschäftsführer Boris Cords. „Daher gehen wir davon aus, dass schon bald weitere Anbieter diese Schnittstelle nutzen werden.“

AERA EDV-Programm GmbH
Tel.: 07042 3702-0
www.aera-gmbh.de

Diese Beiträge basieren auf dem Angaben der Hersteller und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.



Infos zum Unternehmen

Endo-Zapfsystem

Zeitsparendes Spülen, Desinfizieren und Reinigen des Wurzelkanals

Das ESD-Entnahmesystem von lege artis ist seit einigen Jahren in jeder Flaschengröße der bekannten Produkte HISTOLITH NaOCl 5%, CALCINASE EDTA und CHX-Endo 2% integriert und darf natürlich im neuen Produkt HISTOLITH NaOCl 3% auch nicht fehlen. Denn ESD bedeutet: Kein zeitaufwendiges Montieren von Entnahmehilfen und keine Reinigung und Wartung von Füllstationen – ESD ist einfach dabei! Bei einer Umfrage unter 70 Zahnarztpraxen zur Anwendung des ESD-Entnahmesystems bewerteten 93 Prozent der Testzahnärzte das System mit gut oder sehr gut und 86 Prozent gaben an, es ihren Kolleginnen und Kollegen weiterzuempfehlen. Zudem stellten 81 Prozent fest: ESD ist besser bzw. wesentlich besser als die bisher angewandte Methode. Die Vorteile des ESD-Entnahmesystems im Überblick unterstreichen die positiven Rückmeldungen: ESD bietet eine Zeitersparnis durch schnelle, direkte Entnahme, ist universell einzusetzen bei Luer- und Luer-Lock-Spritzenansätzen, spart Material durch rückstandsfreie Entnahme ohne Kleckergefahr, bedeutet einen Hygienegewinn durch weniger Arbeitsschritte, bietet eine sofort einsetzbare Flasche ohne erforderliches „Zusammenstöpseln“ (Verschüttungsgefahr!), überzeugt durch einfache Arbeitsvor-



-nachbereitungsschritte durch die Helferin und garantiert ein praxisgerechtes Gebinde für den professionellen Einsatz. Das ESD-System ist exklusiv und kostenlos bei allen lege artis Endo-Spüllösungen dabei.

Der Verkauf erfolgt, wie bei allen lege artis Produkten, unkompliziert über den dentalen Versand- und Fachhandel in Deutschland.

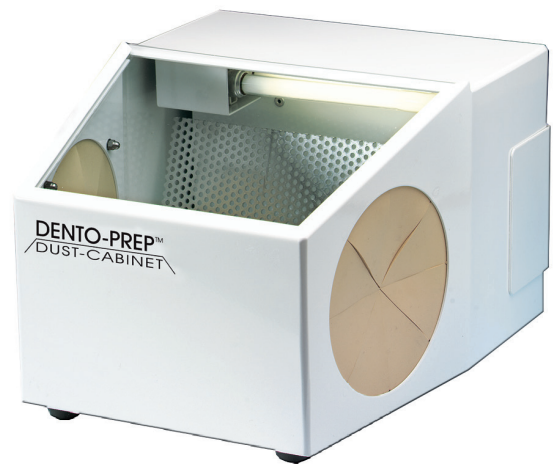
lege artis Pharma GmbH + Co. KG • Tel.: 07157 5645-0 • www.legeartis.de

Oberflächenpräparation

Mikro-Pulverstrahler sichert Haftverbund

Der Mikro-Pulverstrahler DENTO-PREP™ ist ein kompaktes, voll sterilisierbares Gerät für den Einsatz von Strahlmitteln wie Aluminium- und Siliziumoxidpulver (Korngröße 20–80 µm). Das mikrofeine Abstrahlen dient der Vorbereitung (Vergrößerung/Beschichtung) der Oberflächen von Metall-, Keramik- und Kunststoffmaterialien zur wirkungsvollen Verstärkung des Verbunds mit Haftvermittlern. Im Rahmen der extraoralen Anwendung umfassen die Anwendungsbereiche unter anderem die Bearbeitung von Kronen, Brücken, Inlays, Onlays, Stiften und orthodontischen Befestigungselementen, die Entfernung alter Zementreste und die Anpassung gussmetallener Restaurationen. Bei der intraoralen Anwendung dient die Mikropräparation der Vorbereitung von Ausbesserungen an Keramik- und Kunststoffteilen (Verblendreparaturen). Die günstige zentrale Position des Pulverbehälters, der gleichzeitig als Handgriff dient, ermöglicht eine bequeme Bedienung wie auch das unkomplizierte Abstellen auf der jeweiligen Arbeitsfläche.

DENTO-PREP™ lässt sich einfach auf den Turbinenschlauch mittels Adapter aufsetzen. Alternativ kann es direkt an die Druckluftleitung angeschlossen werden (Einbausatz ist erhältlich). Das Metallteil des DENTO-PREP™-Strahlers ist aus hochgradig rostfreiem Edelstahl. Gerät und Pulverbehälter sind autoklavierbar bis 135 °C. Die Strahldüse ist voll drehbar (360°) und in beliebiger Stellung fixierbar. Der Luftdruck für den Betrieb sollte – je nach Anwendungsbereich und Strahlmittel – circa 2 bis 5 bar betragen. Für die extraorale Anwendung ist eine Staubkabinen zu empfehlen.



Die DUST-CABINET hält das Pulver in der Kabine effektiv zurück und ein helles Licht sichert einen klaren Blick. Sie verfügt über ein eingebautes Absaugsystem und Filterelement sowie eine Frontscheibe aus gehärtetem Glas und lässt sich an 230 V anschließen.



RÖNVIG Dental Mfg. A/S

Tel.: +45 70233411 • www.ronvig.com

PRODUKTE

HERSTELLERINFORMATIONEN

Mundspiegel

Anhaltend klare Sicht durch selbstreinigende Spiegeloberfläche

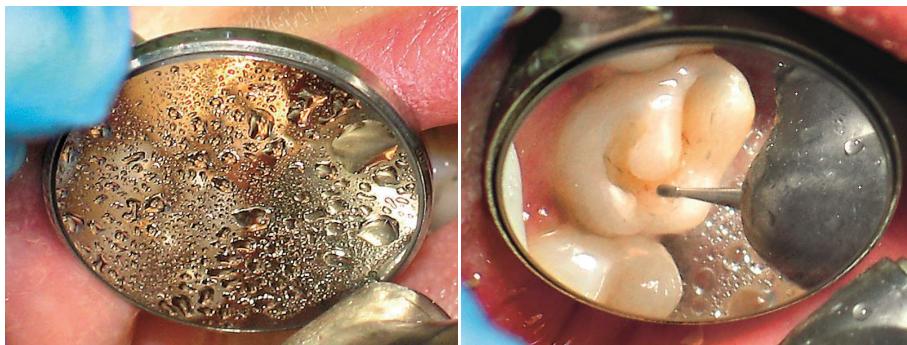


Die Schweizer Firma I-DENT SA bietet Zahnärzten mit ihrem akkubetriebenen, voll autoklavierbaren und selbstreinigenden Mundspiegel EverClear ein durchgängiges Arbeiten ohne lästige Unterbrechungen. Die Ausstattung des EverClear mit einem Mikro-

motor, der mit 15.000 Umdrehungen pro Minute die Spiegelscheibe dreht, ermöglicht es, dass Wasser, Schmutz, Speichel und Blut weggeschleudert werden und so durchgängig optimale Sicht, besonders bei anspruchsvollen Präparationen, gegeben ist. 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 integriertes Mikromagnetsystem den schnellen Austausch der doppelseitig nutzbaren

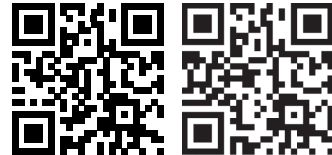
Präzisionsspiegelscheiben, die auf modernstem Kugellager gleiten. Das innovative Präzisionsinstrument EverClear ist leicht und ergonomisch ideal geformt. Es begleitet so sinnvoll jedes Präparationsset, das mit Kühlspray eingesetzt wird.

EverClear entspricht den stetig wachsenden Hygieneanforderungen und kann, mit Ausnahme der Akkus, voll sterilisiert werden.



Infos zum Unternehmen

Video: EverClear™



I-DENT

Vertrieb Goldstein
Tel.: 0171 7717937
www.i-dent-dental.com

Metallkanülen

Durchdachtes Applizieren im Wurzelkanal



Wie bringt man Präparate in den Wurzelkanal? Ob durch Bestreichen der Instrumente, mit Papierspitzen oder Lentulo – all dies bleibt letztlich unzureichend und verursacht Luftblasen im Kanal. Optimal ist die Applikation mit NaviTips. Der gebogene Hals erleichtert die Sicht auf das OP-Gebiet. Mit der speziellen Formgebung – federhart, jedoch weich an den Enden, die auch abgerundet sind – kann man sie leicht ohne „Knittern“ einführen, und sie können einer apikalen Krümmung gut folgen.

NaviTips gibt es in vier Längen und zwei Stärken: 30 ga/Ø 0,30 mm für Flüssigkeiten und Gele, 29 ga/Ø 0,33 mm für Pasten. Sie reichen bis kurz vor den Apex und füllen damit von unten nach oben, und dies blasenfrei. So können desinfizierende sowie reinigende Gele und Flüssigkeiten eingebracht werden, aber auch Wurzelfüllpasten wie UltraCal XS und EndoREZ. Zudem gibt es für besondere Aufgaben

spezielle Varianten: NaviTip FX kann nicht nur applizieren, sondern dank Beflockung auch die Kanalwand „schrubben“, um z.B. mithilfe von Citric Acid den Kanal von Calciumhydroxid-Resten zu reinigen. Und NaviTip Sideport kann mit einem Durchmesser von nur 0,28 mm in dünnste Kanäle vordringen, um diese zu spülen; zwei seitliche Öffnungen und das geschlossene Ende sorgen für Effektivität, vermeiden aber eine Applikation über den Apex hinaus.



Ultradent Products GmbH

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

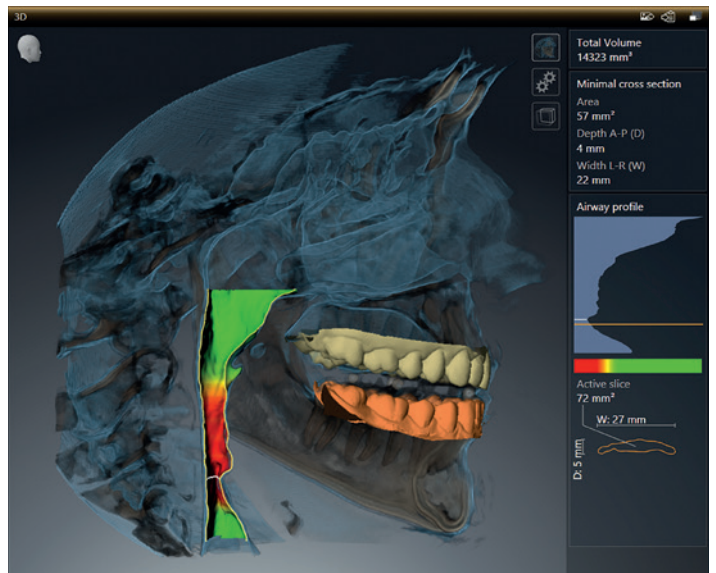
Infos zum Unternehmen

Schlafmedizin

3D-Schienentherapie bei obstruktiver Schlafapnoe

Zur Behandlung von Patienten mit Atemaussetzern im Schlaf gibt es mit SICAT Air ein einfaches Analyseverfahren sowie mit OPTISLEEP eine für den Patienten komfortable Schienenlösung. Dabei ist SICAT Air die erste 3D-Lösung, die Visualisierung und Analyse der oberen Atemwege im 3D-Volumen ermöglicht und den Workflow einer schienengeführten Therapie komplett digital abbildet. Die SICAT Air-Software segmentiert die oberen Atemwege in der 3D-Ansicht, zeigt sämtliche Atemwegsparameter und visualisiert Engstellen. Der Atemwegsvergleich ermöglicht die direkte Gegenüberstellung der Atemwegssituation im Normalzustand und bei protrudiertem Unterkiefer. Die deutliche Darstellung der Atemwege in 3D kann das Patientengespräch erleichtern und die Notwendigkeit der vorgeschlagenen Therapie aufzeigen. Nach Analyse der oberen Atemwege und Beratung mit dem Patienten kann in wenigen Schritten eine patientenindividuelle OPTISLEEP Therapieschiene bestellt werden. OPTISLEEP reduziert oder lindert leichte bis mittlere obstruktive Schlafapnoe und zeichnet sich insbesondere durch das schlanke Design und einen hohen Tragekomfort aus. Die zweiteilige Schiene ermöglicht eine komplette Lippenschließung und normale Atmung. Dank eines vollständig digitalen Workflows sind Gipsmodelle nicht mehr zwingend erforderlich. Durch die komplett digitale Planung der Schiene und die optische Abformung mit der CEREC Omnicam ist die Schiene passgenau und patientenindividuell.

Für Zahnärzte, die auf einen 3D-Röntgenscan des Patienten verzichten möchten, gibt es als besonderes Plus zudem den digitalen Workflow mit Gipsmodellscan. Hierzu wird eine Bissgabel wie der



George Gauge zwischen Ober- und Unterkiefer-Gipsmodellen positioniert und dieses mit einem 3D-Röntgensystem gescannt. SICAT bietet außerdem für alle SICAT Air-Anwender umfangreiche Marketingmaterialien für eine erfolgreiche Patientenkommunikation. Durch die umfassende und gezielte Beratung fühlen sich Patienten gut aufgehoben und das erweiterte Serviceangebot unterstützt den Arzt nachhaltig bei der Patientenbindung.



SICAT GmbH & Co. KG

Tel.: 0228 854697-0

www.sicat.de

Infos zum Unternehmen

Zahnpasta

Schmerzlinderung und Schmerzvorbereitung in einem

Mit der elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ REPAIR & PREVENT erweitert Colgate-Palmolive sein Sortiment für schmerzempfindliche Zähne um eine Zahnpasta mit doppel-

sind. Eine der Hauptursachen der Schmerzempfindlichkeit ist Zahnfleischrückgang, da hierdurch Zahnhäse und Dentintubuli freigelegt werden.

eine Minute leicht einmassiert werden. Zwei Mal täglich beim Zähneputzen angewendet, bewirkt die elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ REPAIR & PREVENT eine lang anhaltende Linderung. Zahnfleischentzündung kann mit der neuen Zahnpasta nachweislich um bis zu 26 Prozent reduziert werden, Zahnstein um bis zu 22 Prozent.¹ Zusätzlich zur neuen Zahnpasta können Patienten zu Hause die elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ Zahnpulver mit der PRO-ARGIN® Zahnpulvertechnologie verwenden.



tem Ansatz: sie lindert den Schmerz und beugt gleichzeitig künftiger Schmerzempfindlichkeit vor.

Die überlegene PRO-ARGIN® Technologie der Zahnpasta versiegelt und repariert die offenen Reizleiterkanälchen, die für die schmerzempfindlichen Zähne verantwortlich

Die elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ REPAIR & PREVENT enthält daher zusätzlich Zink, welches das Zahnfleisch stärkt und somit vor künftiger Schmerzempfindlichkeit schützt. Für die sofortige Schmerzlinderung kann die Zahnpasta mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn aufgetragen und für

¹ Lai et al. 2015, J Clin Periodontol 42 S17, P0748; Garcia-Godoy et al. 2015, J Clin Periodontol 42 S17, P0779.

Colgate-Palmolive GmbH

Tel.: +43 1 7188335-0

www.colgate.at

Speichelkontrolle

Absorber für optimale Feuchtigkeitsregulierung und Komfort

Mit DryDent® offeriert Directa eine Produktlinie von Speichelabsorbentien mit optimaler Feuchtigkeitsregulierung und großem Komfort. Mit den Absorbentien DryDent® Parotid und DryDent® Sublingual in Kombination mit gewöhnlichen Speichelsaugern wird die Feuchtigkeitsregulierung signifikant verbessert. DryDent® Parotid enthält keine Bindemittel und hat sehr weiche Kanten, die der Mundschleimhaut keinen Schaden zufügen. Die Patienten berichten über das komfortable Gefühl einer seidenweichen Oberfläche. Es ist dabei absolut formbeständig und erleichtert einen freien Behandlungsraum auch für längere Zeit. DryDent® Sublingual verringert die Verletzung der Mundschleimhaut. Das absorbierende Material wird durch ein neues Verfahren gewebt, das ein Gefühl einer seidig weichen Oberfläche ergibt. Ein über diesem Speichelabsorber platzierter Speichelabsauger minimiert Schmerzen und Geräusche und hat eine beruhigende Wirkung durch reduzierte Schluckreflexe.



DIRECTA AB • Tel.: 0171 5308153 • www.directadentalgroup.com • Wolfgang.Hirsch@directadental.com

Ausstattung

Benutzerfreundliche und RKI-gerechte Behandlungseinheiten

Premium Klasse
U 1600

Der neue Standard
der Premium-Klasse.
Mit RKI-konformem Design.

ULTRADENT
DENTAL UNITS. MADE IN GERMANY. 2017

Knopfdruck abnehmbar und sterilisierbar. In diesem Zusammenhang wurde auch das Griffsystem neu konzipiert, alle Griffe von Traytisch, OP-Leuchte und Zahnarztelement sind kompatibel. Zudem wurde für den Antrieb des Patientenstuhls ein neuer Hochleistungsmotor realisiert und eine neue Steuerung ermöglicht Soft-Start und -Stopp, mit komfortablem Bewegen des Patienten durch vibrationsfreien, schnellen Lauf. Und für den Herbst 2017 gibt es eine weitere Neuheit: Neben Schwebetischgerät und Cart-Version steht in Kürze auch ein Zahnarztgerät mit motorgesteuerter Längsverschiebung an der Einheit und damit eine innovative Umsetzung eines Zahnarztgerätes mit Gleitbahn zur Verfügung. Erleben Sie die ULTRADENT Premium-Klasse bei Ihrem Dentalfachhändler oder im ULTRADENT Showroom in München/Brunnthal.

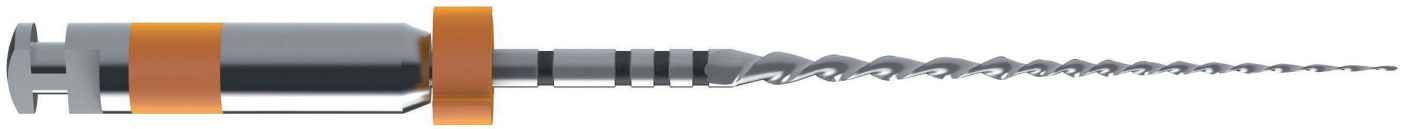
ULTRADENT hat mit den Premium-Behandlungseinheiten eine Geräteklasse geschaffen, die Qualität und Ausstattung auf höchstem Niveau präsentiert. Diese Maßstäbe werden dabei an Design, Verarbeitungsqualität und Bedienungskomfort gleichermaßen gesetzt. Für die nächste Entwicklungsstufe der Premium-Klasse wurden nun viele Details neu definiert. Die neuen Premiummodelle präsentieren sich mit innovativen Neuheiten und erweiterten Ausstattungsmöglichkeiten. Dazu gehören neue Designelemente, verbunden mit funktionellen Verbesserungen,

die die Arbeit von Behandler und Assistenz unterstützen, die Hygienemaßnahmen vereinfachen und den Komfort für den Patienten erhöhen. Sofort ins Auge fallen dabei die fließenden, gut zu reinigenden Formen und die neu gestaltete Wassereinheit mit einer größeren Speischale. Hierbei konnte die Reinigung der Schläuche für die Instrumentenantriebe in das Zahnarztelement U1600 integriert werden. Das bedeutet kurze und damit schnelle Wege für den regelmäßigen Hygieneaufwand. Die Instrumentenköcher von Arzt- und Assistenzelement sind per



Infos zum Unternehmen

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



Wurzelkanalaufbereitung

Motorbetriebenes Gleitpfadinstrument in reziproker Bewegung

Wie können Zahnärzte die Gleitpaderstellung einfacher und effizienter durchführen? Mit der Weltneuheit R-PILOT™ bietet der Endo-Spezialist VDW das erste motorgetriebene Gleitpfadinstrument mit reziproker Bewegung an. R-PILOT™ erleichtert die initiale Gleitpaderstellung deutlich. Der Vorteil für Behandler: Durch mehr Sicherheit und Schnelligkeit sowie besserer Beachtung der Kanal-anatomie gewinnen Zahnärzte noch mehr Vertrauen in die Endo-Behandlung ihrer Patienten.

Mit dieser Innovation geht VDW im Einsatz der reziproken Bewegung noch einen Schritt weiter. Dem Zahnarzt bietet sich mit R-PILOT™ in der Gleitpaderstellung eine Lösung, die Sicherheit mit Einfachheit und Effizienz in der Behandlung verbindet. In Kombination mit dem bewährten Ein-Feilen-System RECIPROC® erreichen Behandler damit auch in schwierigeren Fällen noch besser die volle Arbeitslänge.

Auch die Materialeigenschaften des R-PILOT™ entsprechen den höchsten Ansprüchen an die moderne Endodontie. Die Neuheit

besteht aus dem bereits bei RECIPROC® Instrumenten bewährten M-Wire Nickel-Titan. Dank des speziellen Behandlungsprozesses zeigt R-PILOT™ höhere Resistenz gegen zyklische Ermüdung bei gleichzeitig hoher Flexibilität. Ein möglicher Instrumentenbruch rückt dank der hohen Qualitätsstandards von VDW daher in weite Ferne. Zahnärzte mit Erfahrung in der reziproken Arbeitsweise können zudem sofort auf R-PILOT™ umsteigen, da keine Änderungen an den Motoreinstellungen notwendig sind.



VDW GmbH

Tel.: 089 62734-0

www.vdw-dental.com

Infos zum Unternehmen

Restaurationsmaterial

Ästhetik und Festigkeit durch Mix aus Füller und Kunststoff

Aura eASY ist ein Ultra-Universal-Restaurationsmaterial, mit dem mühelos elegante Füllungen gelingen. Die einzigartige Mischung von Füller und Kunststoff ist exakt auf die für langlebige Füllungen nötige Festigkeit und Ästhetik abgestimmt. Mit 3 mm Polymerisationstiefe, hoher Druck- und Biegefestigkeit und einem patentierten

ung, hohe Festigkeit und Verschleißbeständigkeit, stets glatte, hochglänzende Oberflächen, eine nicht klebrige Konsistenz für müheloses Modellieren, sehr gute Stand- und Formbeständigkeit und natürlich die einfache, sekundenschnelle Applikation. Dr. Lori Trost, DMD: „Nach einigen Tagen Arbeit mit aura war klar, dass die vier Farben völlig ausreichen. Mit seiner leichten Handhabung und Farbanpassung liefert aura in kürzester Zeit sehr ästhetische Füllungen.“



SDI Germany GmbH

Tel.: 02203 9255-0 • www.sdi.com.au

a simple, easy, beautiful SMILE



Ja, bitte schicken Sie mir mein persönliches **Aura eASY 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

schrumpfungsarmen Kunststoff, der Stress im Randbereich ausgleicht, sind Füllungen stabil und robust. Zusätzlich ist bei den meisten Front- und Seitenzahnfüllungen die Farbbestimmung besonders easy. Mit einer einfachen Auswahl aus nur vier Universalfarben, die im Farbsättigungsspektrum die gleichen Abstände haben und sich leicht einer VITA-Farbe zuordnen lassen, findet man ohne Rätselraten die richtige Farbe für die Füllungen und vereinfacht mit aura eASY die individuelle Farbanpassung. So erleichtert aura eASY die Arbeit, minimiert Materialbestände und macht so die tägliche Praxis effizienter. Demzufolge ist aura eASY die erste Wahl für easy Farbanpas-

Hygienemanagement

Innovatives Opalglas mit hoher Temperaturakzeptanz

Opalglas eignet sich durch seine Hitzebeständigkeit, Langlebigkeit und Wertigkeit in besonderer Weise als Organisationsmittel für die Aufbewahrung von Kleininstrumentarium, Arzneimitteln oder Watterprodukten. Zunehmende regulatorische Anforderungen und der Zwang zu mehr Wirtschaftlichkeit in der Zahnarztpraxis haben eine neue Generation von Autoklaven hervorgebracht, die die Aufbereitung des Instrumentariums in immer kürzeren Zyklen ermöglicht. Damit sind neuzeitige Opalprodukte starken Temperaturschwankungen im Aufheiz- und besonders im folgenden Abkühlprozess ausgesetzt, die, da iterativ ablaufend, die thermischen Eigenschaften von Opalglas bis an deren Grenze belasten. Um diesen Produktanforderungen langfristig gerecht zu werden, hat das Fraunhofer-Institut für Silicatforschung ISC in Würzburg, im Auftrag der Alfred Becht GmbH, die bisherige Glaszusammensetzung der Opalglasproduktlinie dahin gehend modifiziert, dass die Glasprodukte eine noch höhere Toleranz gegenüber schnellen Temperaturwechseln aufweisen können. Dies betrifft insbesondere das Temperaturspektrum zwischen Raumtemperatur und 150 °C. Maßgeblich für das Temperaturschockverhalten von Opalglas ist der Temperaturexpansionskoeffizient, der wesentlich durch die Gemengezusammensetzung des Glases beeinflusst wird. Zwar lässt sich diese Eigenschaft für sich genommen relativ einfach beeinflussen, allerdings verändert dies auch die übrigen Parameter des Opalglases, insbesondere Farbe bzw.



Opaleszenz, Haptik sowie chemische Beständigkeit. Eine besondere Herausforderung für das Fraunhofer-Institut bestand darin, diese Abweichungen zu unterdrücken und Haptik und optische Wirkung des weiß-opaleszenten Glases unverändert zu bewahren. Im Entwicklungsprojekt wurde die Basisrezeptur über Monate hinweg schrittweise gezielt verändert, bis ein circa 25 Prozent verringerter Temperaturexpansionskoeffizient erreicht war. Nachfolgend unterstützte das Fraunhofer-Institut auch die produktionstechnische Umsetzung. Durch geschickte Auswahl der Einsatzstoffe und Neudefinition der Schmelz- und Kühlkurve wurde eine Balance zwischen gewünschten und unerwünschten Auswirkungen hinsichtlich der physikalischen Eigenschaften der Gläser gefunden. Inzwischen werden alle Opalglasprodukte der Alfred Becht GmbH mit der neuen Glasgemengerezeptur hergestellt und entsprechen so den geltenden Anforderungen an die hygienische Aufbewahrung von unter anderem Medizinprodukten. Sie können weiterhin uneingeschränkt in Thermodesinfektoren und im Autoklaven eingesetzt werden.

Alfred Becht GmbH
Tel.: 0781 60586-0 • www.becht-online.de



Digitalisierung

Dentaler 3-D-Druck schnell und präzise

Mit dem 3Delux stellt DMG einen neu entwickelten High-Speed 3-D-Drucker speziell für dentale Anwendungen vor. Der DLP-basierte (Digital Light Processing) Drucker nutzt die von Sharebot entwickelte WARP-Technologie. Sie ermöglicht die Optimierung des Druckprozesses, sodass die notwendige Belichtungszeit für jede einzelne Schicht auf wenige Hundertstel Sekunden reduziert wird. Damit konnte die Druckgeschwindigkeit für Dentalanwendungen von bisher etwa 10 mm/h auf 100 mm/h gesteigert werden. Die Verschiebung der Geschwindigkeitsgrenzen erfolgt ohne Einbußen bei der Präzision: Die Auflösung des 3Delux gehört mit circa 50 Mikron zu den feinsten bisher erreichten.

Eine leicht zu bedienende Slicing-Software überträgt die Daten per Netzwerkverbindung oder USB-Stick an die im 3Delux integrierte Steuerungssoftware. Das Touchdisplay des Druckers ermöglicht eine einfache und übersichtliche Verwaltung der anstehenden Druckjobs. Der DMG 3Delux ist mit allen im Dentalbereich gängigen CAD-Programmen (STL-Dateien) kompatibel.

Der DMG 3Delux ist grundsätzlich mit allen modernen 3-D-Druckmaterialien nutzbar. Als idealen Partner der neuesten Generation empfiehlt DMG die LuxaPrint Materialfamilie: fünf neu entwickelte lichthärtende Kunststoffe für unterschiedliche Einsatzzwecke, mit denen sich die Möglichkeiten des Hochleistungsdruckers voll ausschöpfen lassen.



DMG
Tel.: 0800 3644262 (kostenfrei)
www.dmg-dental.com

Infos zum Unternehmen

Zahnzwischenraumreinigung

Interdentalbürste mit L-förmigem Griff reinigt auch hintere Molaren



Infos zum Unternehmen

Benutzung eine ausreichende Belüftung sicherstellt. Die Bürsten sind in sechs unterschiedlichen Stärken (xx-fine bis large) erhältlich. Somit findet sich für jeden Interproximalraum die exakte, passende Größe. Der durch Kunststoff ummantelte Draht schützt zusätzlich prothetische Arbeiten aus Metall oder Keramik und verhindert das Aufrauen von weicheren Oberflächen wie zum Beispiel Implantatabutments aus Titan. miradent I-Prox® L garantieren nicht nur eine zuverlässige Mundhygiene, sondern eignen sich zudem besonders zur Mitnahme auf Reisen und im mobilen Alltag.

Die neue Interdentalbürste miradent I-Prox® L eignet sich perfekt zur Kontrolle und zur finalen Reinigung der Interdentalräume nach der Durchführung einer PZR oder UPT. Auch für die häusliche Mundpflege ist die Interdentalbürste ideal, denn jede I-Prox® L wird durch eine luftdurchlässige, hygienische Schutzkappe geschützt. Die Kappe besitzt einen kleinen Lüftungsschacht, der nach der

Bei einer aktuellen Umfrage der Facebook-Gruppe „Prophy Check“ bewerteten 90 Prozent der Tester/-innen die Reinigungseigenschaften von I-Prox® L mit der Note „sehr gut“. Der verlängerte L-förmige Griff und der abgewinkelte Kopf (100°-Winkel) ermöglichen eine leichtere Handhabung und einen hygienischeren Zugang in die Zahnzwischenräume der hinteren Molaren. Die-



sen Vorteil beurteilten die Tester/-innen zu 80 Prozent mit „sehr gut“ und zu 20 Prozent mit „gut“. Die Handhabung mit I-Prox® L empfanden hingegen 85 Prozent als „sehr gut“ und 15 Prozent als „gut“.

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: 0203 99269-0
www.hagerwerken.de

Endodontie

Smart Dentistry: Von Endo-Motor bis Polymerisationsgerät



SMD-DENT mit Standort in Berlin, entwickelt und vertreibt durchdachte und höchst innovative Dentalinstrumente für die endodontische Wurzelkanalbehandlung. Die Kernkompetenz des Unternehmens liegt in der Forschung und Entwicklung qualitativ hochwertiger Geräte für den Einsatz in der modernen Endodontie. Neben einem ausgewählten Expertenteam wird SMD-DENT durch führende Meinungsmacher der Branche unterstützt. Die Produktpalette ausgeklügelter kabelloser Instrumente umfasst Endo-Motoren zur maschinellen Wurzelkanalaufbereitung,

kabellose Wurzelkanal-Füllsysteme und LED-Polymerisations- und Diagnosegeräte. Alle Instrumente zeichnen sich durch ein schlankes und handliches Design und ausgewählte Features aus. Das führende Modell SmartDrive[®], verfügt über einen eingebauten Apex-Finder mit Auto-Stop und Auto-Reverse-Funktion, verschiedenen reziproken und rotierenden Programmen und einer LED-Beleuchtung mit Touchbedienung. Zudem bietet der Apex-Lokator SmartXL eine spezielle Kalibrierung für Natrium-hypochloride/EDTA/Chlorhexidine.

SMD-DENT überzeugt gleichermaßen mit einem fairen Preis-Leistungs-Verhältnis, einer Garantie von 24 Monaten auf alle Produkte des Portfolios sowie einer nahe am Kunden geschaffenen Servicestruktur, die, ausgehend vom Berliner Standort, Kunden im deutschen ebenso wie west-europäischen Markt kompetent betreut.

SMD-DENT
Tel.: 030 92121022
www.smd-dent.com • info@smd-dent.de

Verlagsanschrift OEMUS MEDIA AG Holbeinstraße 29 04229 Leipzig	Tel. 0341 48474-0 Fax 0341 48474-290 kontakt@oemus-media.de
Verleger	Torsten R. Oemus
Verlagsleitung	Ingolf Döbbecke Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
Projekt-/Anzeigenleitung Stefan Thieme	Tel. 0341 48474-224 s.thieme@oemus-media.de
Produktionsleitung Gernot Meyer	Tel. 0341 48474-520 meyer@oemus-media.de
Anzeigendisposition Marius Mezger Bob Schliebe	Tel. 0341 48474-127 m.mezger@oemus-media.de Tel. 0341 48474-124 b.schliebe@oemus-media.de
Vertrieb/Abonnement Andreas Grasse	Tel. 0341 48474-200 grasse@oemus-media.de
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 Marlene Hartinger	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 2017 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 25 vom 1.1.2017. Es gelten die AGB.

Verlags- und Urheberrecht: Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Bezugspreis: Einzelheft 6,50 Euro ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 70 Euro ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Auslandspreise auf Anfrage. Kündigung des Abonnements ist schriftlich 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraums möglich. Abonnementgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt. Der Abonnent kann seine 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
AERA EDV-Programm	67
Alfred Becht	15
Asgard Verlag	13
Bajohr	11
BIEWER medical	4
BLUE SAFETY	Beilage, 9
caprimed	29
Champions-Implants	63
CP GABA	17
dental bauer	39
EOS Health AG	41
Gebr. Brasseler	33
Good Doctors Germany	21
hypo-A	47
I-DENT	65
Ivoclar Vivadent	31
Kulzer	7
lege artis	42, 79
NSK Europe	5
Permadental	100
Pluradent AG	55
Rezeptionsdienste für Ärzte	
nach Bedarf	51
RØNVIG Dental	53
Sander Concept	77
SICAT	35
SMD-DENT	Beilage, 27
solutio	2
Synadoc	16
ULTRADENT Dental	23
Ultradent Products	37
Unilever	75
VDW	43
W&H Deutschland	45
Zeta Software	73

Summer SALE

JETZT BEQUEM
ONLINE BESTELLEN



www.oemus-shop.de



30 % Rabatt auf alle Verlagsprodukte.
www.oemus-shop.de

Mehr Preisvorteil

MEHR KONGRESS

Mehr Stabilität

Mehr Garantie

Mehr Service

Mehr Sicherheit

Mehr Ästhetik

Mehr Qualität

Noch wenige
freie Plätze!



WORLD DENTAL FORUM 2017 27. Oktober bis 04. November

- ✓ Hochkarätige Fortbildung auf internationalem Niveau
- ✓ Großartige Exkursionen in Peking, Hongkong & Shenzhen

Fordern Sie noch heute kostenlos und unverbindlich Ihre informative Reisebroschüre zum WDF 2017 an.

Freecall 0800 - 737 000 737 | info@ps-zahnersatz.de



Der Mehrwert für Ihre Praxis

Als Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen beliefern wir seit 30 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