

ZWVP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS

WIRTSCHAFT – SEITE 10

Gezielt zur erfolgreichen
Zahnarztmarke

RECHT – SEITE 26

Partnerfactoring vor Gericht:
Eine erste (Fehl-)Einschätzung

ZWP SPEZIAL – BEILAGE

Designpreis 2017

Alterszahnheilkunde

AB SEITE 48

2 in 1

ULTRASCHALL x PULVERSTRAHL



Varios Combi Pro GIGAPAKET P4+

Das Komplettpaket für Ihre Prophylaxe, das Varios Combi Pro Set mit einem zweiten Pulverkit für die supragingivale Anwendung, einem Perio-Pulverkit für die subgingivale Anwendung sowie einem zweiten Ultraschall-Handstück.

Varios Combi Pro Komplettset

+ Varios Combi Pro Perio-Kit
bestehend aus:
Handstück,
Handstückschlauch,
Pulverkammer,
Perio-Powder, Perio Nozzles

+ 2. Prophy-Pulverkit
bestehend aus:
Handstück,
Handstückschlauch,
Pulverkammer

+ 2. Varios Ultraschall-Handstück
mit Licht

5.150 €*
~~6.456 €*~~



GIGAPAKET P4+

Spezial-Set
1.306 €

Das neue Gesicht Ihrer Prophylaxe.

Varios Combi Pro

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

Dr. Helmut Kesler

Zahn- und Mundgesundheit für Senioren



Wer Glück hat, kann ein Leben lang für sich selbst sorgen. Was passiert aber, wenn es nicht wie geplant läuft? Wer hilft dann weiter? In Deutschland sind circa drei Millionen Menschen pflegebedürftig. Für dieses Klientel gibt es circa 14.000 Pflegeeinrichtungen und darüber hinaus circa 13.000 ambulante Pflegedienste. Da zudem circa die Hälfte aller zu Pflegenden daheim von Angehörigen betreut wird, könnte man folgern, dass man als Pflegebedürftiger in Deutschland eigentlich ganz gut versorgt ist. Wahrscheinlich ist diese Aussage für den reinen Pflegebereich auch richtig.

Wie sieht es aber aus medizinischer, konkreter aus zahnmedizinischer Perspektive aus? Durch das 2013 in Kraft getretene Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz (PNG) erhoffte sich der Gesetzgeber die Verbesserung der aufsuchenden Betreuung. Durch den Abschluss von Kooperationsverträgen zwischen Pflegeheimen und Zahnärzten sollte der zahnärztliche Versorgungsgrad der zu Pflegenden verbessert werden. In Deutschland wurden zum Stichtag 31.12.2016 bundesweit 3.218 KZV-Kooperationsverträge abgeschlossen. Auch wenn darüber hinaus weitere Zahnarztpraxen mit Pflegeheimen frei kooperieren, engagieren sich leider bis jetzt nur circa zwei bis drei Prozent der Zahnärzte in der aufsuchenden Pflege. Diese Zahl ist keineswegs befriedigend, da gerade im Pflegebereich immer mehr und immer umfangreichere Aufgaben auf uns zukommen.

Pflegebedürftige haben im Vergleich zur Durchschnittsbevölkerung ein höheres Risiko für zusätzliche gesundheitliche Einschränkungen und weisen infolge

eingeschränkter Kooperativität und schlechterer Mundhygiene ein höheres Risiko für Karies und Parodontalerkrankungen auf. Es muss unsere Aufgabe sein, sowohl diesen nicht abgedeckten Bedarf als auch den schlechteren Zugang zur Gesundheitsversorgung abzubauen. Dabei können die bereits 2010 von BZÄK und KZBV vorgestellten Maßnahmen „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“ (AuB-Konzept) und daraus resultierend weitere strukturierte Prophylaxeprogramme eine positive Weiterentwicklung der zahnmedizinischen Gesundheitsversorgung fördern.

Auch bei Senioren beginnen die Probleme mit der Zahn- und Mundgesundheit mit der mangelnden Mundhygiene. Das regelmäßige Zähneputzen und eine gute Mundhygiene sind einfache und wirksame Maßnahmen, mit denen auch vielen systemischen Erkrankungen und Störungen vorgebeugt werden können. Wir Zahnärzte und unser Personal können jedoch nicht hinter jedem Bedürftigen stehen und die tägliche Mundhygiene sicherstellen. Neben der originären zahnärztlichen Betreuung ist es deshalb besonders wichtig, dass die Senioren, das Pflegepersonal und die pflegenden Angehörigen durch uns Zahnärzte befähigt werden, bedarfsgerecht die tägliche Mundhygiene umzusetzen oder dabei unterstützend behilflich zu sein.

Die zahnärztliche Betreuung unserer Senioren ist auf einem guten Weg, aber noch lange nicht am Ziel:

- Für eine verbesserte flächendeckende zahnmedizinische Versorgung unserer Senioren ist es nötig, dass bei der auf-

suchenden Behandlung die hemmenden administrativen Hindernisse abgebaut und die Vergütung dem Aufwand angepasst werden.

- Durch den Aufbau seniorengeeigneter Gruppenprophylaxeprogramme und gezielter Fortbildungsprogramme für pflegende Angehörige kann die Hilfe zur Selbsthilfe entscheidend gestärkt und gefördert werden.
- Nicht zuletzt muss das Pflegepersonal durch strukturierte Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für das Thema Mundgesundheit im Seniorenbereich stärker sensibilisiert werden.
- Der Aufbau von fachübergreifenden Kooperationsnetzwerken sollte gefördert werden.

In diesem Sinne wünsche ich allen Kolleginnen und Kollegen eine lebenslange selbstverantwortliche Gesundheit!

Foto: ZÄK Berlin | Titze

INFORMATION

Dr. Helmut Kesler

Mitglied des Vorstands der Zahnärztekammer Berlin
Landesvorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin Berlin

Infos zum Autoren



WIRTSCHAFT

6 Fokus

PRAXISMANAGEMENT

- 10 Positionierungsstrategie: Gezielt zur erfolgreichen Zahnarztmarke
- 14 Digitalisierung jetzt: E-Health-Gesetz und Telematikinfrastruktur
- 18 Employer Branding: Erfolgreich nach innen und außen agieren
- 22 Die Legende vom kontrollierten Trinken

RECHT

- 26 Partnerfactoring vor Gericht: Eine erste (Fehl-)Einschätzung
- 32 Nachbesserungsrecht kann vor Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüchen schützen

TIPPS

- 38 Was bedeutet eigentlich was?
- 40 Elektromobilität: Steuerbegünstigte Zuwendungen
- 42 Abrechnung von Hausbesuchen des Zahnarztes
- 44 Planung und Patientenaufklärung in der Zahnarztpraxis
- 46 Falsche Validierungsintervalle für Kleinststeris

ALTERSZAHNHEILKUNDE

- 48 Fokus
- 50 Der geriatrische Patient und Implantate – Fluch oder Segen?
- 54 Betreuung von Hochrisikopatienten durch Prophylaxeassistentinnen
- 58 Der Umgang mit komplexen ästhetischen Wünschen im Alter
- 62 Stabile Kunststoffrestauration nach Wurzelkanalbehandlung
- 64 Prophylaxe – unbedingt altersgerecht!

DENTALWELT

- 67 Fokus
- 72 Akuter Asthmaanfall: Schnell und richtig handeln
- 74 Auf gerader Strecke zum Ziel
- 76 „Mit Gespür für die Branche ganzheitlich beraten“
- 78 „Das Bewusstsein für Wasserhygiene zu stärken, ist uns wichtig“
- 82 Aus global wird regional: Japanische Produktion, deutsches Lager
- 84 Effizient, transparent und mobil Material verwalten
- 86 Hohe Qualität und Wirtschaftlichkeit: Dentalinstrumente ohne Kompromisse
- 90 Der Patientenservice macht den Unterschied
- 92 Dental Arctic Rally: 8.000 km, 9 Tage, 10 Länder, minus 40 Grad

PRAXIS

- 96 Fokus
- 100 Die parodontale Therapie ist überholt und braucht ein Update
- 104 Sofortimplantation nach faszialem Pferdetritt
- 106 „Wissenschaft meets Technik“ für neue Schallspitzen
- 110 Moderne Befestigungssysteme im Visier
- 112 Endodontische Behandlung von älteren Patienten
- 114 Probiotische Gesunderhaltung des Zahnfleisches
- 117 Wie können Implantate gerettet werden?
- 118 Produkte

RUBRIKEN

- 3 Editorial
- 130 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:
 6./7.10. Frankfurt, 13./14.10. Münster + Wien, 20./21.10. Herne, 27./28.10. München, 3./4.11. Hamburg, 10./11.11. Jena, 24./25.11. Köln, 1./2.12. Berlin

9/17
September - Oktober 2017

ZWP **SPEZIAL**



DESIGNPREIS 2017
www.designpreis.org

Beilagenhinweis:
 In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befindet sich das ZWP spezial Designpreis 2017.

NSK

CREATE IT.



JEDERZEIT EINSATZBEREIT. ÜBERALL.

SPARPAKET M1

Das Dentalone Sparpaket bestehend aus:

Dentalone

+ M95L (rotes Licht-Winkelstück 1:5)

+ M65 (Handstück 1:1 ohne Licht)



10.990€*
12.109€*

Sparen Sie
1.119€

Dentalone

DIE MOBILE DENTALEINHEIT



* Preis zzgl. gesetzl. MwSt. Angebot gültig bis 31. Dezember 2017. Änderungen vorbehalten.

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



Stromversorgung für den
Betrieb des Gerätes erforderlich

Publikation

Neues E-Book zum Antikorruptionsgesetz im Gesundheitswesen



JETZT IM ONLINESHOP BESTELLBAR www.oemus-shop.de/bücher

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 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 Blätter-

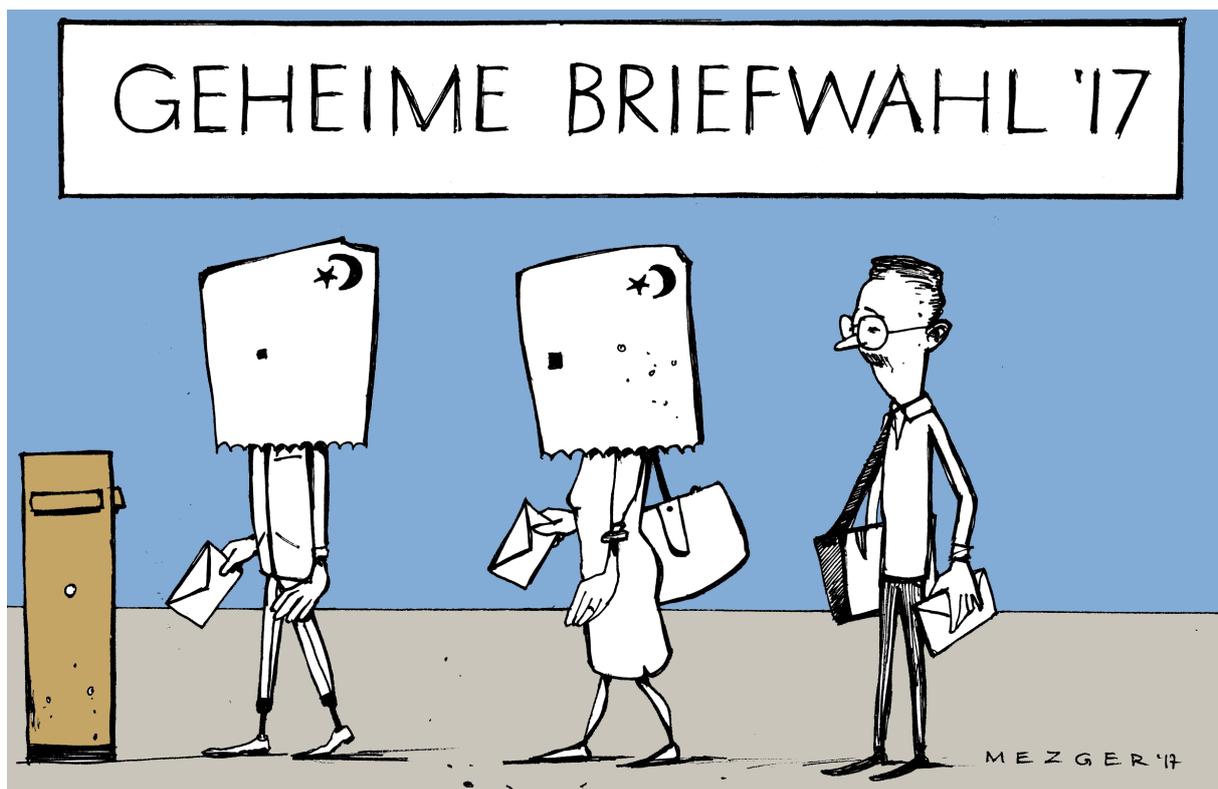
funktion sorgt dabei für ein natürliches Leseverhalten. Benötigt werden lediglich ein Internetanschluss und ein aktueller Browser.



E-Book – Antikorruptionsgesetz
im Gesundheitswesen

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

Frisch vom Mezger



MEHR FREIRAUM. MIT WECHSELKÖPFEN.



Wechselbare *PRIME LINE* Köpfe von MK-dent ermöglichen präzises Arbeiten in vielfältigen Anwendungsgebieten mit nur einem Winkelstück. Ein einfacher Austausch fördert zudem den nachhaltigen Werterhalt des Winkelstückunterteils im Fall einer Reparatur.

Mehr entdecken auf www.mk-dent.com

MK-dent
GERMANY

Patientenbindung

WLAN statt Lesezirkel



Immer häufiger werben Kliniken und Praxen mit einem WLAN-Schild im Eingangsbereich und im Wartezimmer. Den Studienergebnissen einer aktuellen Befragung* zufolge zählt dieser Service auf das Image einer Marke ein. 87 Prozent der Hotspot-Nutzer bewerten es positiv für eine Einrichtung, wenn sie eine kostenlose, öffentliche WLAN-Verbindung zur Verfügung stellt. „Online sein zu können ist zu einem Grundbedürfnis der Menschen geworden. Deshalb machen Kliniken und Arztpraxen mit ausgewiesenem WLAN-Service einen Unterschied, weil sie maßgeblich zum Wohlbefinden ihrer Patienten beitragen. Patienten assoziieren diese Erfahrung mit dem Namen der Klinik beziehungsweise der Klinikmarke und merken sich das“, so Maximilian Pohl, Geschäftsführer und Gründer von MeinHotspot. Klinikbetreiber und Arztpraxen sollten bei der Einrichtung des Hotspots

pro Sekunde mindestens erforderlich. Dies könne nur durch eine entsprechende Signalqualität und eine aktive Bandbreitenverteilung auch bei hoher Nutzerlast gewährleistet werden.

* Für die quantitative Erhebung wurden im Zeitraum zwischen 2. Juni 2017 und 27. Juni 2017 130 Entscheider aus der Kommunikationsbranche befragt. Durchgeführt wurde die Befragung von der MeinHotspot GmbH mittels CATI-System (Computer Assisted Telephone Interview) und CAWI-System (Computer Assisted Web Interviewing).

Quelle: MeinHotspot

Recht

Darf ein MVZ ein weiteres gründen?

Ein medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) darf ein weiteres MVZ gründen. Das gilt auch dann, wenn der alleinige Gesellschafter ein Apotheker ist. Dies obwohl der Gesetzgeber entschieden hat, dass künftig nur noch solche Akteure ein MVZ gründen dürfen, die an der Versorgung der Krankenversicherten beteiligt sind. Die Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht des Deutschen Anwaltvereins (DAV) informiert über eine Entscheidung des Landessozialgerichts Darmstadt vom 30. November 2016 (AZ: L 4 KA 20/14). 2010 gründete eine GmbH ein MVZ. Alleingesellschafter der GmbH ist ein Apotheker. Nach seit Anfang 2012 geltendem Recht darf ein Apotheker kein MVZ gründen. Der Gesetzgeber beschränkte die Möglichkeit, ein Medizinisches Versorgungszentrum zu gründen, auf die Berufe, die bisher den Großteil der ambulanten und stationären Versorgung der Versicherten geleistet haben.



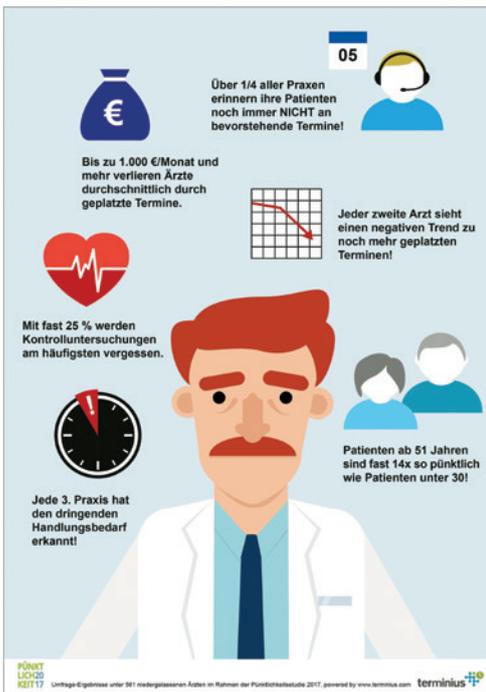
Im September 2012 wollte der Träger des MVZ eine weitere GmbH gründen und diese ebenfalls als Medizinisches Versorgungszentrum betreiben. Dies wurde abgelehnt. Die Klage auf Zulassung hatte beim Landessozialgericht Erfolg. Zwar habe der Gesetzgeber die Gründung solcher Zentren auf bestimmte Berufe beschränken wollen. Dabei handele es sich nach der Begründung des Gesetzes um Berufe, die solche Leistungen auch erbringen. Ein bestehendes MVZ sei ebenfalls bei der ärztlichen Versorgung der Versicherten beteiligt. Daher müsse der Gesetzestext so ausgelegt werden, dass ein bestehendes MVZ, das letztlich von einem Apotheker getragen werde, auch ein weiteres Zentrum gründen dürfe.

Quelle: Deutscher Anwaltverein e.V. (DAV)

Pünktlichkeitsstudie 2017

Unzuverlässigkeit von Patienten kostet niedergelassene Ärzte Millionen

Doch auch bei vielen Arztpraxen selbst besteht akuter Optimierungsbedarf: So erinnern nur knapp die Hälfte aller befragten Praxen ihre Patienten aktiv an bevorstehende Termine ...



Unzuverlässige Patienten sind für jeden niedergelassenen Arzt ein Ärgernis. Welches Ausmaß der Schaden für die betroffenen Praxisinhaber mitunter annimmt, bringt nun eine spezielle Arztpraxisumfrage unter 561 niedergelassenen Ärzten im Rahmen der großen deutschen Pünktlichkeitsstudie 2017 zum Vorschein. Demnach beklagen mehr als die Hälfte aller befragten Ärzte finanzielle Einbußen von bis zu 1.000 EUR und mehr – pro Monat. „Rechnet man das hoch auf alle niedergelassenen Ärzte in Deutschland, geht es hier um Verluste in mehrstelliger Millionenhöhe“, fasst Studienleiter und Infirm-Geschäftsführer Uwe Schneider die beunruhigenden Ergebnisse zusammen. Doch nicht nur die finanziellen Nachteile machen vielen Praxisbetreibern zu schaffen. Nach ihrem persönlichen Eindruck gefragt, gaben 51 Prozent der Umfrageteilnehmer an, eine zunehmende Verstärkung des Negativtrends zu beobachten. Wenig überraschend in diesem Zusammenhang: Während Patienten jenseits der 51 Lebensjahre

als besonders pflicht- und terminbewusst wahrgenommen werden, gelten Praxisbesucher zwischen 19 und 30 Jahren als klare Spitzenreiter in Sachen Unzuverlässigkeit (44,64 %). Doch auch bei vielen Arztpraxen selbst besteht akuter Optimierungsbedarf: So erinnern nur knapp die Hälfte aller befragten Praxen ihre Patienten aktiv an bevor-

stehende Termine – meist persönlich per Telefon (42,93 %), häufig aber auch über den relativ teuren Postweg (31,48 %). Günstige Alternativen wie SMS (8,94 %) oder E-Mail (14,49 %) kommen dagegen noch sehr selten zum Einsatz. Eine zeit- und kostensparende automatisierte Terminerinnerung nutzt dagegen erst knapp ein Fünftel aller Befragten.

Unter www.puenktlichkeitsstudie.org/studie-aerzte/ steht ab sofort auch eine öffentliche Möglichkeit bereit, sich an der Branchenumfrage zu beteiligen.

Quelle: www.terminius.com

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

Positionierungsstrategie: Gezielt zur erfolgreichen Zahnarztmarke

PRAXISMANAGEMENT Vor zehn Jahren wurden die Niederlassungsfreiheit eingeführt und die Werbebeschränkungen nahezu aufgehoben. Angestellte Zahnärzte wurden möglich, zunächst auf zwei pro Inhaber beschränkt und später mit den MVZ auf unbegrenzte Anzahl erweitert. Insgesamt sind heute rund 10.000 Zahnärzte im Angestelltenverhältnis tätig, die Feminisierung und die Generation Y prägen das betriebliche Verhalten mit ihren neuen Arbeitsmustern. Welche Auswirkungen hat das alles auf das „Unternehmen Praxis“? Wie muss ich meine Praxis aufstellen, um auch die Änderungen der kommenden zehn Jahre zu bestehen? Und wie konzipiere ich die geeignete Strategie? Im folgenden Beitrag werden die Grundlagen der Positionierungsstrategie vorgestellt.

Die Zahnarztpraxis ist in der Marktwirtschaft angekommen. Die Anzahl der Praxen sinkt kontinuierlich bei wachsender Zahl der behandelnd tätigen Zahnärzte. In der Folge werden die Einheiten immer größer. Größere Betriebe haben mehr Möglichkeiten, effizient Marketing zu betreiben, und sie tun dies auch. Die Werbebudgets sind häufig sechsstellig und erreichen Patienten, die ihrerseits ganz andere Anforderungen an eine Praxis stellen als früher. Die Personengebundenheit ist zwar noch stark ausgeprägt, aber

gerade jüngere Menschen legen vermehrt Wert auf Leistungen der Praxis, die weit über die eigentliche Zahnmedizin hinausgehen: Modernität der Einrichtung und Geräte, schnelle Termine, Erreichbarkeit, Ästhetik im Vordergrund und vieles mehr. Und sie bekommen die Informationen nicht mehr überwiegend von der Familie und Freunden, sondern mittels des Internets.

Wie gewinnt man heute und zukünftig Patienten?

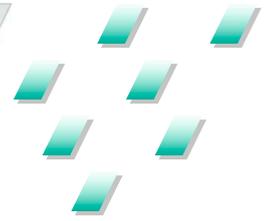
Insgesamt überwiegt das Empfehlungsmarketing, häufig gefolgt oder überholt durch das Webmarketing. Beim Webmarketing stellen wir eine starke Zunahme der Wirkung von Arztbewertungsportalen – und hier allen voran von jameda – fest. Weitere starke Aufmerksamkeits-

bringer sind Plakate, Anzeigen für die Praxis selbst oder für Informationsveranstaltungen, Autos, Busse oder Bahnen als Werbeträger, Radiowerbung und vieles mehr.

Die Praxiswebsite als Basis des gesamten Marketings

Egal, mit welchen Medien man wirbt: Die Grundlage der von der Praxis vermittelten Botschaft sollte auf der Website verankert sein. Die Website ist das leitende Medium, auf dem sämtliche Informationen fachlicher und virtueller Natur zur Verfügung gestellt werden. Richtig gemacht können alle weiteren Werbemaßnahmen daraus abgeleitet werden. Gleichzeitig wird auch das Corporate Design mit dem Webauftritt festgelegt. Insgesamt wird also die gesamte Corporate Identity auf diese Weise öffentlich gemacht. Und das ist nicht nur für die Patientengewinnung, sondern auch für die Mitarbeiterakquirierung essenziell (wie in vorigen Ausgaben durch den Autor angerissen).





**Unsere Empfehlung
für Sie zur Weiter-
verarbeitung:**



Essentia von GC
Innovatives Composite-Schicht-
verfahren mit nur sieben Farben



D-Light® Pro von GC
LED-Polymerisationslampe
mit dualer Wellenlänge



G-Premio BOND

**von GC · Das lichthärtende Einkomponenten-
Universaladhäsiv der Premiumklasse**

G-Premio BOND hat alle Vorteile eines universellen Bondings und bietet ein Höchstmaß an Leistung in allen Situationen – dank der einzigartigen Kombination aus drei funktionalen Monomeren.



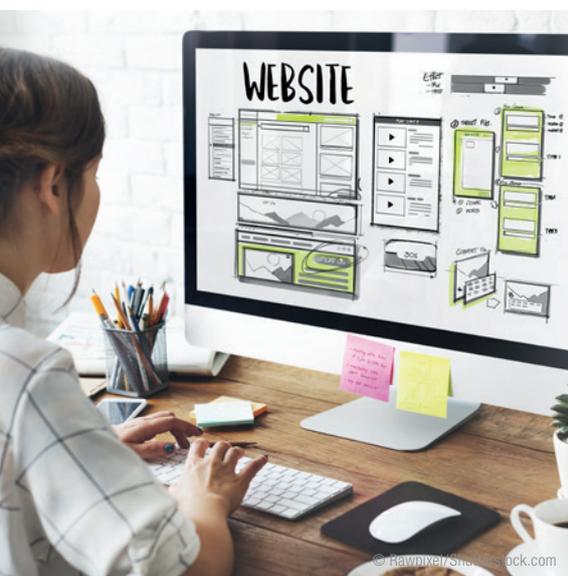
G-ænial Familie von GC
Lichthärtendes, röntgenopakes
Komposit-Restaurationsmaterial

GC Germany · Für eine Welt gesunder Zähne
www.germany.gceurope.com

GC

Die Bedeutung der professionell erstellten Website kann gar nicht hoch genug eingeschätzt werden. Die einzelnen Ziele:

- Sofortige direkte Erreichbarkeit der Website (Suchmaschinenoptimierung)
- Erreichbarkeit über Arztbewertungsportale (z.B. über Premiueintrag bei jameda)
- Ohne Verzögerung dargestellter Inhalt beim Aufrufen der Website
- Sofortiger hoch professioneller Eindruck, perfektes Design



- Perfekte Fotos von den Behandlern, Mitarbeitern und zufriedenen Patienten sowie der Praxis (hier kommen nur die besten Praxisfotos infrage)
- Benutzergerechte Menüführung
- Wichtige Informationen ständig präsent (z.B. Telefonnummer)
- Fachspezifische und suchmaschinenrelevante Textgebung
- und vieles mehr

Allem voran aber steht, dass die Positionierung der Praxis, also das, was die Praxis individuell ausmacht, wirksam transportiert wird. Und dies kann nur von Agenturen mit vertieften Branchenkenntnissen erreicht werden.

Was ist Positionierung?

Bei allen oben beschriebenen Veränderungen: Zahnmedizin ist und bleibt eine persönlich erbrachte Dienstleistung. Die Patienten wollen von Menschen und nicht von Institutionen behandelt werden. Das Wesen des Men-

schen besteht aus seiner Individualität, aus seiner Besonderheit. Es ist ganz wichtig zu erkennen, dass diese Individualität, die wir als Positionierung bezeichnen, dem möglichen neuen Kunden wirksam vorgestellt wird, bevor er Sie persönlich kennenlernt, um ihn dann zu gewinnen. Und das wird entweder durch die von Ihnen schwärmende Arbeitskollegin oder eben durch die Website erreicht. Leider sind hier oft Auftritte zu sehen, die eher den Wunsch einschränken, in der betreffenden Praxis einen Termin machen zu wollen, als ihn zu fördern. Im Mittel gewinnt jede Praxis vier Neupatienten pro Monat über die Google-Suche, manche bis zu hundert (bei großen Einheiten). Wenn Sie gar keine, eine schlecht gemachte oder eine schlecht platzierte Website haben, gewinnen Sie keinen Patienten via Google. Aber wenn Sie eine Website betreiben, die Ihre Positionierung richtig wiedergibt, dann bekommen Sie nicht nur viele Neupatienten, sondern insbesondere auch die Patienten, die zu Ihnen passen.

Und was ist eine Positionierungsstrategie?

Die Positionierungsstrategie stellt die Positionierung als Grundlage des gesamten Marketings in den Fokus:

- Was sind meine und die Stärken der Praxis?
- Was sagen die Patienten über mich und die Praxis?
- Was macht uns wirklich aus?
- Was ist das Besondere an uns?
- Was ist für unsere Patienten wichtig?
- Wie können die Stärken und Besonderheiten mit den Bedürfnissen der Patienten in Einklang gebracht werden?
- Wie stelle ich das auf der Website wirksam dar?
- Welche anderen Medien sind für meine spezielle Situation noch geeignet?

Mit diesen und weiteren Fragen sollte sich die Praxis unter Zuhilfenahme eines branchenerfahrenen Coaches im Rahmen eines Workshops intensiv auseinandersetzen, Zeitansatz: ein bis zwei Tage. Professionell gemacht, erarbeiten Sie zusammen mit Ihren Mitarbeitern und dem Coach die Positionierung Ihrer Praxis und daraus abgeleitet die Struktur Ihrer Website und ein Marketingkonzept für die nächsten zehn

Jahre. Alle weiteren konkreten Maßnahmen können aus den Ergebnissen des Positionierungsworkshops einfach abgeleitet werden.

Gilt das auch für die kleine, klassische Praxis?

Die Positionierungsstrategie kann unabhängig von der Größe angewendet werden. Sie ist grundsätzlich sogar branchenunabhängig einsetzbar, benötigt dann aber natürlich jeweils spezialisierte Coaches.

Es ist zu beachten, dass nach wie vor nur circa 20 Prozent der Praxen mehr als einen Inhaber haben. Gerade die 80 Prozent Einzelpraxen benötigen bei dem zunehmenden Wettbewerb die richtige Strategie, um auch zukünftig bestehen und die Praxis am Ende verkaufen zu können.

Fazit

Damit ein Unternehmen am Markt erfolgreich ist, muss zuerst die Positionierung erarbeitet und festgelegt werden. Die Positionierung führt zu einem Marketingkonzept, dessen Grundlagen auf der Website dargestellt sind und dessen Inhalte und konkrete Werbemaßnahmen von der Website abgeleitet werden können.

Um die Positionierung zu fixieren, ist ein Workshop im Team unerlässlich. Die Teilnehmerzahl sollte zehn nicht übersteigen. Bei größeren Praxen sollten deshalb Hierarchiestufen und besonders geeignete Mitarbeiter beachtet werden.

INFORMATION

Prof. Dr.-Ing. Thomas Sander

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

Infos zum Autor



Teneo

Zusammenspiel in Perfektion

Ein perfekt abgestimmter Workflow entsteht immer dann, wenn alles optimal ineinandergreift. Teneo reagiert auf wechselnde Anforderungen und spezielle Bedürfnisse mit vielfältigen automatischen Funktionen. Er unterstützt Sie in den unterschiedlichen Behandlungssituationen und bietet individuellen Komfort für die Entspannung Ihrer Patienten. Sie können sich somit voll und ganz auf Ihre Arbeit konzentrieren.

Neu: Mit erweiterter integrierter Implantologie-Funktion.

dentsplysirona.com



Zähne ausbeißen am E-Health-Gesetz? Wohl kaum, denn bei aller berechtigten Kritik bietet das Gesetz Potenzial, die Arbeit von Ärzten und die Versorgung von Patienten wesentlich und nachhaltig zu verbessern.



Christian Capelle

© pikselstock/Shutterstock.com

Digitalisierung jetzt: E-Health-Gesetz und Telematikinfrastruktur

PRAXISMANAGEMENT Neues Quartal, neues Update für die Praxissoftware, Gerätevalidierungen, neue Vorschriften und bürokratische Anforderungen: Das ist Alltag in deutschen Zahnarztpraxen. Kein Wunder, dass viele Zahnärzte und ihre Mitarbeiter das Gefühl beschleicht, die wachsende Zahl an Regeln, technischen Geräten und Hilfsmitteln würde die Kernprozesse der Praxis eher überschatten als diese zu unterstützen. Hinzu kommt nun noch der erzwungene Anschluss der Praxen an die Telematikinfrastruktur im Zuge des E-Health-Gesetzes. Rechtfertigt der Nutzen diesen gewaltigen Aufwand? Christian Capelle, Leiter der IT-Abteilung bei der Health AG, geht genau dieser Frage im folgenden Beitrag nach.

Die Informationstechnologie (IT) soll dazu dienen, Zahnärzte in ihrer täglichen Arbeit zu unterstützen. Sie kommt nicht nur bei der Verwaltung, Dokumentation und Abrechnung zum Einsatz. Gleichmaßen unterstützt sie Verwaltungs- und Hygieneprozesse oder gar die Aufklärung der Patienten. Intelligente Digitalisierung kann dem Anwender durch gezielte Hinweise helfen, etwa bei der Abrechnung, auch komplexesten Regelwerken Genüge zu tun. So groß der Nutzen auch ist, so stellt die IT die Zahnarztpraxen gleichermaßen vor viele Herausforderungen.

IT leistet viel und verlangt einiges

Daten in digitaler Form sind schnell kopiert oder verschickt und bei unsachgemäßer Handhabung auch ebenso schnell für immer verloren. Der Umgang erfordert viel Gespür für Daten-

schutzthemen und eine hohe Disziplin bei der Umsetzung regelmäßiger Sicherungs- und Wartungsprozesse. Aufgrund der mangelnden Vernetzung der für die Praxissteuerung eingesetzten Systeme sind viele Zahnärzte, beispielsweise beim Versand von Röntgenbildern, auf sehr unsichere Wege wie E-Mail angewiesen. Die vielfältigen Möglichkeiten der Automatisierung, in anderen Branchen bereits selbstverständliche Realität, haben die Zahnarztpraxis oft noch nicht erreicht.

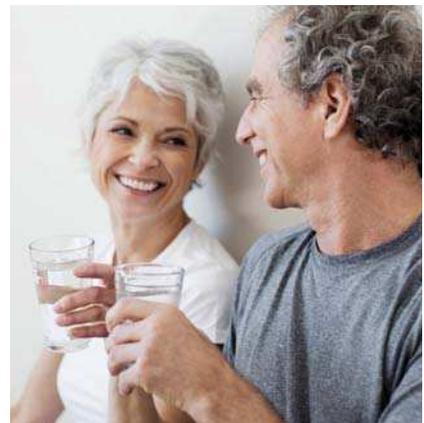
Fluch und Segen der Digitalisierung

Das Verhältnis vieler Zahnärzte zur Digitalisierung ist noch immer gespalten. Einerseits überzeugt der offenkundige Nutzen, schnell auf Daten zugreifen zu können, jeden Anwender. Wer einmal ein elektronisches Terminbuch im Ein-

satz hatte, wird nie mehr zur Papiervariante zurückkehren wollen. Auch vermisst niemand die Zeiten vor der elektronischen Abrechnung, an denen die Praxen vierteljährlich für mehrere Tage schließen mussten, um das Quartal zu beenden.

Andererseits beklagen viele Zahnärzte die mit der Digitalisierung einhergehende steigende Transparenz. So ist es heute in Echtzeit möglich, das Abrechnungsverhalten aller Vertragszahnärzte zu analysieren, zu vergleichen und, im schlimmsten Falle, auf Basis dieser Daten den einzelnen Zahnarzt zu sanktionieren.

Im Falle des E-Health-Gesetzes scheint der Widerstand der Zahnärzte besonders groß. So interveniert z.B. die Kassenzahnärztliche Vereinigung Niedersachsen (KZVN) seit 2006 fortwährend gegen die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK).



Schmerzempfindliche Zähne? Empfehlen Sie sofortige und lang anhaltende Schmerzlinderung

elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL[™] Zahnpasta hilft Ihren Patienten mit schmerzempfindlichen Zähnen, das Leben ohne Einschränkungen zu genießen

- ✓ Lang anhaltende Schmerzlinderung ab der ersten Anwendung^{*,1,2}
- ✓ Sofortige Schmerzlinderung^{*,2}
- ✓ Die klinisch bestätigte Pro-Argin[®]-Technologie repariert sensible Zahnbereiche³
- ✓ 1450 ppm Fluoridanteil zum Schutz vor Karies, angenehmer Geschmack





Mit Hëa hat die Health AG eine **webbasierte Praxissteuerung** entwickelt, die vernetzt arbeitet. **Die Daten werden in einem behördengeprüften Rechenzentrum in Norddeutschland gespeichert.** So profitiert jede einzelne Zahnarztpraxis von einer hoch skalierbaren und hoch verfügbaren IT-Umgebung, wie sie sonst nur großen Unternehmen vorbehalten ist. Zahlreiche IT-Prozesse wie Back-ups, Updates und Hardwarepflege werden dabei von qualifiziertem Fachpersonal lautlos im Hintergrund erledigt. Wie Hëa selbst, ist das ein absolutes Novum im Markt: Bisher gibt es keine andere dentale Praxissoftware, die in einem Rechenzentrum betrieben wird. Die Daten werden dort nur verschlüsselt verarbeitet. Denn **mit Hëa verlassen die Patientendaten niemals unverschlüsselt die Praxis.** Um dies zu garantieren, hat die Health AG eine mehrstufige Verschlüsselungstechnik mit dem Namen Healthconnect entwickelt: eine Kombination aus symmetrischen und asymmetrischen Verfahren, die höchsten Sicherheitsanforderungen genügt. So bleibt das Arztgeheimnis jederzeit gewahrt. Für Healthconnect hat die Health AG bereits das Datenschutzzertifikat ePrivacySeal erhalten.

Mehr zu Hëa erfahren Sie auf www.healthag.de

Zuletzt im November 2014 hat sie die Bundesregierung unverblümt aufgefordert, die weitere Entwicklung sofort zu stoppen.

Dass die Regierung für die nun angeordnete Einführung des Versicherten-Stammdaten-Managements (VSDM) direkt mit Ausgabenkürzungen droht, sollten zum 1. August 2018 nicht alle Zahnarztpraxen an das Netz der Telematikinfrastruktur angeschlossen sein, trägt nicht unbedingt zur Entspannung bei. Auch wenn sich bereits die nächste Fristverlängerung bis Ende 2018 ankündigt.

Berechtigte Kritik

Zahnärzte haben durchaus Anlass zur Kritik. Der Hauptnutzen des VSDM, nämlich den Missbrauch von Gesundheitskarten einzudämmen, findet durchaus Unterstützung. Dass die dafür umzusetzenden Maßnahmen wie der zwin-

gende Anschluss der Praxis an das Internet, die Anschaffung und Installation neuer Geräte und die operative Umsetzung im Praxisalltag allein den Zahnärzten aufgebürdet werden, stößt hingegen vielfach auf Unverständnis. Es ist die Rede von unsachgemäßer Aufgabendelegation an die Zahnärzte. Und tatsächlich ist der technische Aufwand in der Praxis enorm. Neben neuen Kartenlesegeräten ist gegebenenfalls das Computernetzwerk anzupassen. Besonders ungerne gesehen ist der zwingend notwendige Konnektor. Die Kosten werden zwar zumindest teilweise übernommen. Es gibt aber derzeit nur ein einziges (nur für den Testbetrieb) zugelassenes Modell, welches bislang sorgsam unter Verschluss gehalten wird. So werden zum Beispiel Softwarehersteller, die nicht an den Tests der vergangenen Monate teilgenommen haben, bei der rechtzeitigen Entwicklung der geforderten

Anpassungen behindert. Es wird sich zeigen, inwieweit die Zahnärzte die Konsequenzen dieses auch aus anderen Bereichen bekannten Protektionismus zu tragen haben werden.

Chancen des E-Health-Gesetzes

Fest steht: Die Digitalisierung lässt sich weder umkehren noch aufhalten. Die ersten Schritte der Umsetzung des E-Health-Gesetzes scheinen zwar zunächst weder Zahnärzten noch Patienten einen konkreten Nutzen zu bringen. Die in der Folge geplanten Funktionen der Telematikinfrastruktur haben aber durchaus das Potenzial, die Arbeit von Ärzten und die Versorgung von Patienten wesentlich und nachhaltig zu verbessern.

Die Speicherung von Medikationsplänen und Notfalldaten macht beispielsweise kritische Informationen schneller und besser verfügbar. Die Qualifizierte elektronische Signatur (QeS) und das gesicherte Kommunikationsnetzwerk zwischen den Leistungserbringern (KOM-LE) ermöglichen den Austausch patientenbezogener Dokumente ohne Grauzonen. Eine zentrale und sichere elektronische Patientenakte ist lange überfällig. Es wird sich zeigen, ob Lösungen privater Anbieter innerhalb des komplexen rechtlichen Rahmens genug Reichweite erzeugen können, um eine Alternative darzustellen.

In diesem Sinne ist es gut, dass diese Schritte mit dem E-Health-Gesetz konsequent vorangetrieben werden. Die Digitalisierung sollte als Chance begriffen werden, Praxisabläufe zu automatisieren und so mehr Freiräume zu schaffen. Zum Nutzen der Patienten und der Ärzte.

INFORMATION

EOS Health AG
Lübeckertordamm 1–3
20099 Hamburg
Tel.: 040 524709-000
www.healthag.de



Erfolgreiche Parodontitis-Therapie? Mit molekularer Diagnostik kein Problem.

Um die multifaktorielle Erkrankung Parodontitis erfolgreich zu behandeln, muss die Therapie individuell auf den Patienten abgestimmt sein. Daher basiert ein umfassender Therapieplan nicht nur auf dem klinischen Befund, sondern bindet auch immer die molekulare Diagnostik mit ein. Braucht mein Patient aufgrund der Bakterienbelastung eine adjuvante Antibiose und wenn ja, welches Antibiotikum ist optimal wirksam? Wie muss ich den genetischen Risikotyp bei der Behandlung berücksichtigen? Diese und noch mehr Fragen beantworten Ihnen unsere Testsysteme **micro-IDent®** und **GenoType® IL-1**. Sie können damit das Keimspektrum und das individuelle Entzündungsrisiko Ihres Patienten bestimmen und mit diesem Wissen die Therapie erfolgreich planen.



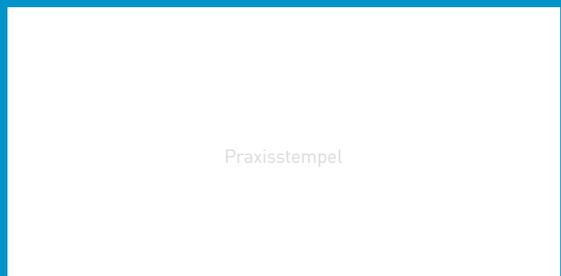
Kostenfreie Hotline: 00 800 - 42 46 54 33 | www.micro-IDent.de



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

Bitte senden Sie mir kostenfrei:

- Infopaket Dentaldiagnostik (inkl. Probenentnahmesets)
- Probenentnahmeset **micro-IDent®**, **micro-IDent® plus**
- Probenentnahmeset **GenoType® IL-1**
- Probenentnahmeset **Kombitest Basis**, **Kombitest Plus**



Praxisstempel

Praxisstempel

DENT10917IZWP

Axel Rückert

Employer Branding: Erfolgreich nach innen und außen agieren

PRAXISMANAGEMENT Markterfolg hängt immer von verschiedenen Faktoren ab, dies gilt für das mittelständische Unternehmen genauso wie für die Zahnarztpraxis. Einen wesentlichen Anteil haben die Mitarbeiter(-innen)*. Deshalb ist das Personalmanagement heute ein heißes Thema. Erfolgreich Personal zu binden und die besten neuen Mitarbeiter im Markt zu finden, sind wesentliche Herausforderungen. Wer im Markt eine Spitzenposition erreichen möchte, benötigt eine systematische Vorgehensweise: Employer Branding. * Im Folgenden steht „Mitarbeiter“ für das gesamte Personal – auch für alle Mitarbeiterinnen.

Aus Zahnarztpraxen hört man immer wieder Klagen, wie mühsam es sei, qualifizierte und motivierte Mitarbeiter an die Praxis zu binden und im Bedarfsfall die richtigen Neuen zu gewinnen. Wenn man die Situation sachlich betrachtet, sind zahlreiche Probleme häufig hausgemacht. Daneben bringen potenzielle Angestellte in der heutigen modernen Arbeitswelt Erwartungen jenseits der Gehaltsfrage mit, die in vielen Chef- und Führungsetagen oft zu gering beachtet werden. Chancen werden versäumt. In Zahnarztpraxen wie in Unternehmen.

Job nach Vorschrift

Deshalb liest man Jahr für Jahr von renommierten Organisationen und Institutionen veröffentlichte Zahlen zur Arbeitslandschaft, die meist in einem trostlosen Licht erscheinen. 70 Prozent der Mitarbeiter machen in Unternehmen nur Dienst nach Vorschrift. Jeder fünfte Arbeitnehmer hat innerlich bereits gekündigt und erledigt im Job nur noch das Nötigste. Häufige Gründe: mangelnde Kommunikation, Defizite im Führungsverhalten, fehlende Motivation. Die Folge sind hohe Fehlzeiten und niedrige Produktivität. Den Unternehmen gehen jedes Jahr hohe Gewinne verloren. Außerdem sind Mitarbeiter, denen das eigene Unternehmen gleichgültig ist (oder schlimmer), keine guten Markenbotschafter. Dies hat zwangsläufig negative Folgen bei der Suche nach neuen Mitarbeitern.

Außenwahrnehmung

Jetzt aber soll alles ganz anders werden! Entschließt sich eine Praxis dazu, eine starke Arbeitgebermarke mit starken Mitarbeitern zu werden, sollte in einem ersten



Wenngleich das Bild es amüsant darstellt, Employer Branding schafft, richtig umgesetzt, die Mitarbeiterbindung und -gewinnung, sichert die Besetzung kritischer Positionen, fördert das Praxisimage und zeigt Stärken der Praxis als Arbeitgeber auf ...

Auf 4 Feldern getestet.

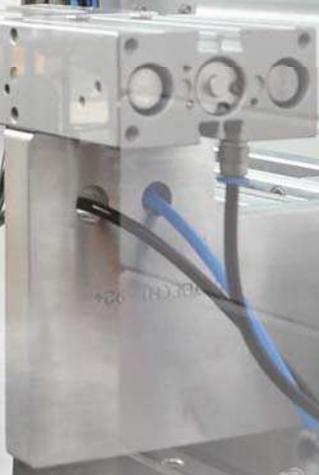
Fragen Sie mal Ihre bisherigen Desinfektionstücher.

Schnell mal wischen – damit ist es bei der Desinfektion mit vorgetränkten Tüchern nicht getan. Erst wenn das Produkt den 4-Felder-Test nach EN 16615 erfolgreich absolviert hat, können Sie sich aufs schnelle Tuch verlassen. Mit unseren Bechtifix Desinfektionstüchern in der praktischen Spenderdose erfüllen Sie die Hygienerichtlinien in Ihrer Praxis. Sicherheit, Made in Offenburg.

www.becht-online.de

Ohne Alkohol

Mit Alkohol



Becht®

ALFRED BECHT GMBH

BESSER BECHT. MADE IN OFFENBURG.

Schritt die derzeitige Situation betrachtet und nach ersten Antworten gesucht werden: Wie wird unsere Praxis bzw. das Unternehmen als Arbeitgeber bei den eigenen Mitarbeitern gesehen und bewertet? Wie werden wir als Arbeitgeber im Markt gesehen? Hat unsere Strategie, mit der wir als Arbeitgeber auf den Markt zugehen, Optimierungsbedarf? Sind unsere internen Vorgehensweisen und Angebote ausreichend, dass die Mitarbeiter eine hohe Zufriedenheit sowie Identifikation reflektieren und stolz sind, in unserem Unternehmen bzw. in der Praxis „dabei zu sein“?

[...] In diesem Zusammenhang stellen sich oftmals auf der Ebene der Chefetage Bedenken in Richtung „Kontrollverlust“ ein. Die Förderung der Eigenverantwortung von Mitarbeitern geht jedoch einher mit einem „Loslassen“ zum Nutzen des gesamten Unternehmens bzw. der Zahnarztpraxis. Denn es sind (auch) die Mitarbeiter, die über den Erfolg eines Unternehmens entscheiden.

Erst intern, dann extern

Mit der Beantwortung dieser oder ähnlicher Fragen ist eine Praxis bereits mitdendrin, systematisch ein Konzept und Programm zu entwickeln. Und dies mit einem neuen Verständnis. Es wird klar, wer Qualität erwartet, sollte Qualität bieten. Und Glaubwürdigkeit ist wichtig. Es bringt wenig, sich nach außen toll darzustellen. Neue Mitarbeiter bemerken schnell, wenn die Realität in der täglichen Arbeit anders aussieht. Erst einmal muss eine Praxis intern „toll sein“. Das spricht sich rum. Zahlreiche Zahnarzttheferinnen pflegen zum Beispiel vor Ort ein Netzwerk mit Kolleginnen aus anderen Praxen. Wer hier weiterempfohlen wird, hat die Nase weit vorn.

Die eigenen Mitarbeiter sind (im Idealfall) die besten Markenbotschafter. Genau das ist das Ziel, ein starkes Standing als Arbeitgeber und so eine positive Arbeitgebermarke aufzubauen. Der wichtige spätere Auftritt im Markt wird begleitend entwickelt. Durch die Verknüpfung interner Programme mit den externen Maßnahmen entstehen positive Synergien, die Markterfolg nachhaltig sichern. Denn wer intern stark aufgestellt ist, kann extern im Markt Spitzenleistungen erzielen. Zufriedene Mitarbeiter bedeuten hohe Motivation, hohe Produktivität und Unternehmenserfolg. Authentizität steht dabei ganz oben auf der Liste der Anforderungen. Ab jetzt wird das derzeitige und zukünftige Personal „zur Herzenssache“.

Es gilt demnach: erst intern, dann extern. Hierbei steht als nächster, wichtiger Schritt die Entwicklung von Ideen, Angeboten, Instrumenten, Mechanismen und Modulen an. Dabei sollten finanzielle Anreize außen vor bleiben, da sie meist nur kurzfristig wirken. Vielmehr geht es um Nachhaltigkeit und die Frage: Wie entsteht das ideale interne Programm, mit dem sich die Mitarbeiter identifizieren und an das sie sich emotional binden?

Starkmacher

An genau dieser Stelle sollten die Mitarbeiter einbezogen werden. Sie kennen sich aus, sie erleben die Praxis täglich, kennen die Vorgehensweisen, die Probleme und Notwendigkeiten. Die Mitarbeiter wissen am besten, was ihnen guttut, worüber sie sich freuen, wissen, wo es möglicherweise im Unternehmen hapert, und sie ahnen vielleicht auch, wo und wie man gegensteuern könnte.

Dazu sollte man die Dynamik der Gruppe nutzen und auf Motivation, Engagement und Eigeninitiative der Angestellten setzen. Denn Ziel einer Praxis sollte es sein, eine Kultur der Kreativität, des positiven „Querdenkens“ und der Eigenverantwortung zu schaffen. Das stärkt die Mitarbeiter und zugleich den Teamgeist. Ideen, Vorgehensweisen und Maßnahmen, die sowohl nach innen wie später nach außen wirken, müssen genau durchdacht werden. Fühlen sich die Mitarbeiter wertgeschätzt, ergibt sich zudem ein überaus positiver Nebeneffekt: nämlich eine deutliche Effizienzsteigerung. Denn eigene Ideen sowie selbst festgelegte Ziele werden viel wichtiger

bewertet und ernsthafter umgesetzt, als bloße Vorgaben von oben.

Themenfelder, die sich in diesem Kontext zur Diskussion und Ausarbeitung anbieten, gibt es reichlich, wie zum Beispiel die Verbesserung der Kommunikation in den Abteilungen, ein Gesundheitsmanagement, Qualifizierungen mit neuen Chancen und Möglichkeiten, das Arbeitsumfeld mit Praxis- bzw. Bürokonzepten, regelmäßiger Austausch in lockerer Atmosphäre, optimale Integration neuer Mitarbeiter, Angebote für Mütter mit Kindern, optimale Arbeitszeiten, Effizienzsteigerung bei internen Abläufen usw. Die Themen sollten sich positiv darstellen und im Bewusstsein der Mitarbeiter verankern.

Sukzessive entsteht so ein Wohlfühlprogramm, das die Mitarbeiterzufriedenheit steigert und schlussendlich sichert. In diesem Zusammenhang stellen sich oftmals auf der Ebene der Chefetage Bedenken in Richtung „Kontrollverlust“ ein. Die Förderung der Eigenverantwortung von Mitarbeitern geht jedoch einher mit einem „Loslassen“ zum Nutzen des gesamten Unternehmens bzw. der Zahnarztpraxis. Denn es sind (auch) die Mitarbeiter, die über den Erfolg eines Unternehmens entscheiden. Ein Bewusstsein für Mitarbeiterbindung ist deshalb elementar. Und ein Bewusstsein, dass es teuer wird, wenn wichtige Mitarbeiter gehen: Bestehende Abläufe werden gebremst, die Personalsuche und Einarbeitung in das bestehende Gefüge sind aufwendig und kostenintensiv.

Gezielt Identität schaffen

Ein solches Programm sollte einen prägnanten Namen oder ein einprägsames Motto erhalten, um zukünftig Signalwirkung zu zeigen. Mit Symbolen kann man hierbei eine hohe Aufmerksamkeit erzielen. Sie geben dem Programm Charakter und gewissermaßen einen Körper. Sie schaffen Identität, nach innen und nach außen. Denn in diese Richtung geht es jetzt: in den Markt. Hoch motiviert und mit neuen Maßnahmen, je nach Zielsetzung, Bedarf, Praxis- bzw. Unternehmensgröße, z.B. mit neuen Ideen auf der eigenen Homepage, mit Kontakten zu Schulen bzw. Unis, bei Patienten- bzw. Kundenorientierung, auf Ausbildungsmessen und Jobbörsen, mit einer Imagekampagne, durch Pressearbeit, mit neuen

Vorgehensweisen bei der Suche von neuen Mitarbeitern sowie in der Bewerbungsphase. Die Themen sollten sich jederzeit positiv in der Öffentlichkeit bzw. bei der angestrebten Zielgruppe darstellen und verankern. Echte Markenbildung schafft immer gleichzeitig positive Nebeneffekte, wie z.B. die Steigerung der Bekanntheit, Weiterempfehlungen und das Generieren neuer Patienten bzw. Kunden. Zahnarztpraxen bzw. Unternehmen können ein Mitarbeiterprogramm selbst initiieren oder, alternativ, auf externe professionelle Unterstützung zurückgreifen. Dies kostet zwar Geld, hat aber den Vorteil, dass man von Anfang an gezielt vorgeht und womöglich unnötigen (Personal- und Kosten-)Aufwand vermeidet. Hierbei bieten sich Dienstleister und Agenturen mit dem Thema Employer Branding an. Man sollte darauf achten, dass diese Anbieter Erfahrung mit internen Konzepten und Programmen mitbringen. Allein auf Außen- darstellung zu setzen, wäre eine Fehl- investition.

Fazit

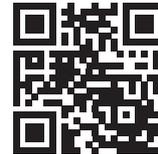
Die vorangestellten Ausführungen zu einem erfolgreichen Employer Branding zeigen, dass Konzepte aus Marketing und Markenbildung einer Zahnarzt- praxis dienen können, sich effektiv als attraktiver Arbeitgeber zu profilieren und sich so von anderen Wettbewer- bern im Arbeitsmarkt positiv abzuheben bzw. zu positionieren. Ziel der einzelnen Maßnahmen, die unter das Employer Branding fallen, ist es, qualifizierte und engagierte Mitarbeiter durch eine hö- here Identifikation mit der Praxis sowie durch den Aufbau einer emotionalen Bindung langfristig an das Unterneh- men zu binden. Zudem sollen die Effi- zienz des Personalrecruiting sowie die Qualität der Bewerber dauerhaft gesteigert werden. Die so gefundenen und motivierten Mitarbeiter sind es (eben auch), die Patienten sowie Kunden bin- den, und mit denen sich wiederum neue Mitarbeiter finden lassen. Denn in Zahnarztpraxen und Unternehmen, wo die Mitarbeiterzufriedenheit hoch ist,

ist auch die Patienten- und Kunden- zufriedenheit hoch. Employer Branding ist der Weg zur Stärkung des Images sowie zur Steigerung des Praxis- bzw. Unternehmenserfolgs im Markt.

INFORMATION

Axel Rückert Marketing
 Auguststraße 2a
 42859 Remscheid
 Tel.: 02191 973920
 dialog@a-rueckert.de
 www.a-rueckert.de

Infos zum Autor



ANZEIGE

Schmerzfrei positioniert – Ihrem Rücken zuliebe!



Bambach® Sattelsitz
 Ergotherapeutischer Spezialsitz



X Verändert Ihre Haltung

✓ Verändert Ihr Leben

www.hagerwerken.de
 Tel. +49 (203) 99269-26 · Fax +49 (203) 299283

Neue Farben in **Premiumleder!**



Vereinbaren Sie einen kostenlosen Praxistest

Dr. Uta Hessbrüggen

Die Legende vom kontrollierten Trinken

© lassedesignen/Shutterstock.com

PSYCHOLOGIE – TEIL 4 „SUCHTERKRANKUNG BEI ZAHNÄRZTEN“ Die vorliegende Artikelreihe widmet sich den verschiedenen Ausprägungen und komplexen Wahrheiten einer Suchterkrankung und damit einem Themenbereich, der nach wie vor stigmatisiert ist und doch im Querschnitt unserer Gesellschaft viele, unter anderem auch die Berufsgruppe der Zahnärzte, akut betrifft. Der folgende Beitrag erörtert und hinterfragt den Mythos vom kontrollierten Trinken. Denn allein die Annahme, in Kontrolle zu sein, ist in den meisten Fällen Teil der Suchtspirale, mit fatalen Folgen für Suchterkrankte wie deren Angehörige.

„Mal sehen. Ich würde nicht ausschließen, dass ich irgendwann doch wieder etwas trinke. Sollte das passieren, will ich es aber selbst kontrollieren können.“ So wurde eine Prominente in Internet und Medien zitiert, nachdem sie sich öffentlich zu ihrer Alkoholsucht bekannt hat. Mit ihrem Vorhaben ist sie nicht allein. Zu den Wünschen jedes Alkoholabhängigen gehört, wieder die Kontrolle über seinen Alkoholkonsum gewinnen zu können. So mancher jagt dieser sehnsüchtigen, wiederum suchtbefahenen Fantasie lebenslang hinterher und versucht vergeblich, gesteuert zu trinken. Das Ansinnen ist und bleibt eine Utopie, wie die Therapeuten der My Way Betty Ford Klinik aus ihrer Erfahrung mit Suchtpatienten bestätigen. Viele Menschen schieben damit die Entscheidung für eine Suchttherapie vor sich her, oft aus Angst oder Unwissenheit.

Mythos Kontrolle

Suchterkrankte fühlen sich immer wieder zu kontrolliertem Trinken ermutigt, wenn sie von Spontanheilungen der Alkoholkrankheit hören, die tatsächlich in gerade mal einem Prozent der Fälle auftreten. Berichte über kontrolliertes Trinken, die meist auf Aussagen von Professor Dr. Joachim Körkel zurück-



© Africa Studio/Shutterstock.com

greifen, nähren diese Illusion. Auch er erwähnt jedoch bereits eine Vielzahl von Konstellationen und Gegebenheiten, die kontrolliertes Trinken ausschließen, sodass dem Einzelnen nur die Hoffnung bleibt, die bekanntlich zuletzt stirbt.

Dem Vorsatz, kontrolliert zu trinken, wird durch Berichte von angeblich unterstützend wirkenden Medikamenten wie Nalmefen und Baclofen zusätzlich Vorschub geleistet. Dass gerade Letzgenanntes wegen der Verdachtsmo-

mente auf sein abhängig machendes Potenzial zunehmend kritisch diskutiert wird, bleibt dabei ebenfalls unberücksichtigt.

Die Betroffenen sind darüber hinaus meist gleichzeitig von anderen psychischen oder psychosomatischen Erkrankungen betroffen, wie Depressionen, Angsterkrankungen, Psychosen und weiteren Verhaltens- und Persönlichkeitsstörungen, die oft mit dem Verlust der Impulskontrolle und des Steuerungsvermögens einhergehen.

Alkohol dient dann häufig der Selbstmedikation und der Affekt- und Impulssteuerung. Hier verbirgt sich ein weiterer Teufelskreis, denn Alkohol und die genannten Erkrankungen beeinflussen sich gegenseitig sehr negativ und können sich gegenseitig bedingen.

Gefahr der Kollusion

Das Vorliegen solcher Erkrankungen ist oft weder dem Betroffenen noch seinen ärztlichen Behandlern bekannt. Manchmal überdeckt der Alkohol die Krankheitssymptome oder erschwert ihre Feststellung. Zu bedenken ist an dieser Stelle die extrem hohe Dunkelziffer der Alkoholkrankheit, weil sich viele Betroffene die Krankheit nicht eingestehen und sie von den Ärzten nur annähernd zuverlässig erfasst wird. Auf beiden Seiten wird das Problem allzu oft verdrängt, bagatellisiert oder verleugnet. Außerdem kann es zum in der Psychologie als Kollusion bekannten Phänomen des unbewussten Einvernehmens zwischen Betroffenen und

Behandlern kommen, umso mehr, wenn es sich um ärztliche oder zahnärztliche Kollegen handelt. Uneingestanden vermeiden die Beteiligten Konflikte und kritische Themen und verhindern so oft zusätzlich, die Erkrankung zu erkennen und sich in einer ambulanten Psychotherapie mit ihr auseinanderzusetzen. Ohne konsequente Abstinenz wird eine Heilung in diesen Fällen nicht möglich sein; umgekehrt wird bei weiterem Konsum die Begleiterkrankung eher fortschreiten.

Wie stark ist das Ich (wirklich)?

Zu beachten sind aus psychiatrisch-psychosomatischer Sicht auch das Strukturniveau beziehungsweise die Ich-Stärke der Betroffenen. Zum einen entscheidet nicht die chemische Wirkung der Rauschgifte über die Entstehung und den Charakter der Sucht, sondern die psychische Struktur des Drogennutzers. Zum anderen ist die Sucht nicht die Krankheit, sondern lediglich die Spitze des Eisberges und

Symptom für das zugrunde liegende Problem. Daraus folgt, dass die meisten Betroffenen nicht über die Voraussetzungen und Verhaltensmuster verfügen, um „kontrolliert“ trinken zu können. Mangel Erfahrungen oder Traumatisierungen in der Kindheit sind nicht ausreichend gelöst und führen zu Defiziten und Folgen für das gesamte Verhalten im Umgang mit schwierigen Situationen. Also verdrängen oder verleugnen die Betroffenen Teile ihrer Realität, um ihr Leben zu bewältigen.

In der Vorstellung, kontrolliert trinken zu können, werden diese Sachverhalte vom Umfeld ebenso verdrängt oder verleugnet, die Betroffenen im Stich gelassen und überfordert. Vielleicht entsteht sogar die illusionäre Hoffnung beim Betroffenen, wieder alles im Leben im Griff zu haben. Wenn etwas „nicht so läuft“ sind eben die anderen schuld. Und wozu benötige ich dann noch therapeutische Hilfe und Unterstützung, wenn doch die anderen schuld sind? Gedankenketten solcher Art verstärken schnell die bei Sucht-

ANZEIGE



Andere sehen einen Mund. Sie sehen eine endodontische Herausforderung.

Ihr Behandlungszimmer ist der spannendste Arbeitsplatz der Welt. Wir liefern Ihnen beste Materialien mit innovativen Produkteigenschaften, die Sie in Ihrer Praxis weiterbringen – zum Beispiel für eine perfekte post-endodontische Versorgung.

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



**Schluss mit kontrolliertem Trinken.
Kontrolliertes Trinken ist keine Option,
sondern eine Fiktion, ja eine trügerische
Illusion, die jedoch bei Menschen mit
seelischen Vorbelastungen eine hohe
Suggestivkraft entwickelt.**

kranken häufig vorhandene narzisstische Selbstüberschätzung beziehungsweise ihre Omnipotenzvorstellungen.

Leiden der Angehörigen

Die Fiktion vom kontrollierten Trinken lässt auch interpersonelle Aspekte der Alkoholerkrankung in Partnerschaft und Familie außer Acht. Was bedeutet es für den Betroffenen beziehungsweise seine Partnerin oder seine Familie, wenn er weiter vermeintlich kontrolliert trinkt, gerade wenn diese schon sehr besorgt sind oder eine Menge erlebt haben? Wie reagiert auch sein weiteres privates oder berufliches Umfeld auf die neue Option des Betroffenen, kontrolliert trinken zu können? Welche Folgen hat das wiederum für ihn?

Fazit

Die gesammelten Erfahrungen in der Begleitung von Suchterkrankten zusammengekommen führen zu dem klaren Schluss: Kontrolliertes Trinken ist keine Option, sondern eine Fiktion, ja eine trügerische Illusion, die jedoch bei Menschen mit seelischen Vorbelastungen eine hohe Suggestivkraft entwickelt. Kontrolliertes Trinken kann narzisstische Selbstüberschätzung nähren, überlässt den Menschen letzten Endes aber seinem Schicksal, das dadurch noch eher einen bitteren Verlauf nimmt.

Ärzte und Therapeuten der My Way Betty Ford Klinik lehnen diese bagatellisierend-verleugnenden Tendenzen ausdrücklich ab und arbeiten ihnen

entgegen, wobei sie aber die Betroffenen, ihr Leid und ihre Sehnsüchte sehr ernst nehmen. Sie unterstützen und ermutigen die Patienten stets zu einem konsequenten Weg aus der Sucht.

SUCHTKLINIK

Die **My Way Betty Ford Klinik** in Bad Brückenau ist die führende Sucht- und Entzugsklinik in Deutschland. Mit ihrem intensiven, in Deutschland einmaligen Therapieprogramm wendet sich die Klinik an Privatpatienten und Selbstzahler. Für die Patienten stehen 36 Einzelzimmer zur Verfügung. Diskretion ist in der Klinik oberstes Gebot. Das Kompetenzteam der Klinik hat sich dem Ziel verschrieben, ihre Patienten in eine neue Leistungsfähigkeit ohne Suchtmittel zu begleiten. Die Therapeuten verfügen über langjährige Erfahrungen in der Suchttherapie und bieten seit Jahren Fortbildungen für weiterbehandelnde Ärzte an. Vor dem Hintergrund dieser Kenntnisse hat sich die Klinikleitung entschlossen, verstärkt die Aufklärung rund um die Themen Abhängigkeit, Entgiftung und Entzug in der Öffentlichkeit zu unterstützen und für dieses Krankheitsbild zu sensibilisieren.

Die My Way Betty Ford Klinik wurde Anfang 2006 eröffnet und erlangte schnell große Bekanntheit in ganz Deutschland. Das zugrunde liegende Therapiekonzept orientiert sich an den erfolgreichen Therapieformen aus den USA, wie sie am Betty Ford Center, Kalifornien, angewendet werden.

My Way Betty Ford Klinik® GmbH & Co. KG

Tel.: 0800 5574755

info@MyWayBettyFord.com

www.MyWayBettyFord.com

INFORMATION

Dr. Uta Hessbrüggen

Silberburgstraße 183

70178 Stuttgart

Tel.: 0711 50449199

info@phasenpruefer.com

ANZEIGE

www.Shop.Dental

Macht Dentaleinheiten glücklich



BLUE SAFETY

Die Wasserexperten

Infos zur Autorin





Unglaublich einfach und das dreifach.

Zementierungslösungen von 3M.

RelyX™ Ultimate

Adhäsives
Befestigungscomposite

Sichern Sie sich ultimative Haftkraft zur adhäsiven Befestigung von CAD/CAM Materialien und Glaskeramik.

RelyX™ Unicem 2

Selbstadhäsiver
Composite-Befestigungszement

Sichern Sie sich den weltweit am besten erprobten **Universalzement**.

Ketac™ Cem Plus

Kunststoffmodifizierter
Glasionomer-Befestigungszement

Sichern Sie sich einfachste Anwendung und Fluoridfreisetzung für Metallkeramik und Kinderkronen.

Partnerfactoring vor Gericht: Eine erste (Fehl-)Einschätzung



RECHT Im Mai dieses Jahres hat sich erstmals ein Gericht – nämlich das Landgericht (LG) Hamburg – mit der Zulässigkeit des Partnerfactoring ausinandergesetzt (Aktenzeichen 406 HKO 214/16). Grund hierfür war die Einreichung einer Klage durch eine Factoringgesellschaft, mit dem Ziel, einem anderen Factoringanbieter zu untersagen, das Partnerfactoring weiterhin anzubieten. Das Gericht gab der klagenden Factoringgesellschaft Recht und verurteilte die Beklagte zur Unterlassung. Wie fragwürdig eine solche Entscheidung ist, wird im Folgenden erörtert.

Beim Partnerfactoring geht es bekanntlich um eine Sonderform des Factorings. Ohne auf die Vertragsgestaltung im Detail eingehen zu wollen, wird beim Partnerfactoring wirtschaftlich gesehen die Rechnung des Zahnarztes an den Patienten gesplittet, und zwar einerseits in den auf sein eigenes Honorar entfallenden Teil und andererseits in den Teil, der auf die Kosten des zahn-technischen Labors entfällt.

Laborkosten hat der Zahnarzt seinem Patienten nach Maßgabe des § 9 Abs. 1 der GOZ in der Höhe in Rechnung zu stellen, in der sie ihm tatsächlich entstanden sind. Etwaige Rabattierungen sind grundsätzlich an den Patienten weiterzugeben. Eine Ausnahme hat die Rechtsprechung grundsätzlich etwa für Skonti in Höhe von 3 Prozent des Rechnungsbetrages anerkannt: Diese Vergünstigungen müssen nicht an den Patienten weitergegeben werden. An dieser Stelle setzt das Partnerfactoring an: Die dahinterstehende Idee ist, dass der Zahnarzt die Factoringkosten nicht auf Grundlage des Gesamrechnungsbetrags stemmen soll, sondern dass das Dentallabor die eigenen Factoringkosten (also bezogen auf seine Labor-

leistungen), hergeleitet über den Laborkostenanteil der Gesamtrechnung, selbst trägt.

Zur Veranschaulichung: Es seien beispielsweise eine hypothetische Gebühr von 3 Prozent für das Factoring und eine unterstellte Gesamtrechnung des Zahnarztes von 1.000 EUR angenommen. Die Factoringgebühr belief sich insgesamt auf 30 EUR. Geht man nun außerdem davon aus, dass von den 1.000 EUR ein Betrag von 600 EUR auf das Honorar, die übrigen 400 EUR auf die Dentallaborkosten entfallen, würde der Zahnarzt beim Partnerfactoring 3 Prozent von 400 EUR, also mithin 12 EUR tragen, der Zahnarzt 18 EUR.

Hintergrund ist der, dass das Labor auf diese Weise direkt Liquidität seitens des Factoringdienstleisters erhält und darüber hinaus ein mögliches Forderungsausfallrisiko ausschließt. Für den Zahnarzt stellt sich das Partnerfactoring deshalb als reizvoll dar, weil er ansonsten nicht umhin käme, im Hinblick auf die Dentallaborkosten ein Verlustgeschäft hinzunehmen: Weil er die

ihm entstehenden Kosten gerade nicht anheben darf, sondern sie wie entstanden weitergeben muss, würde ihm beim Factoring der Gesamtforderung ein Verlust in Höhe der Factoringkosten für die Laborleistungen drohen; wiederum für das Labor besteht der Vorteil darin, dass der Liquiditätsfluss für die Laborleistungen gesichert ist.

Das LG Hamburg hat nunmehr als erstes Gericht die Möglichkeit erhalten, sich zum Partnerfactoring zu äußern. Wie kam es dazu? Im Zuge der Einführung von Straftatbeständen zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen (§§ 299a, 299b StGB) ist die Gesundheitsbranche kollektiv in helle Aufregung versetzt worden. Sämtliche Kooperationen, Vereinbarungen und Abreden wurden und werden auf den Prüfstand gestellt, und in vielen Fällen ist nicht sicher prognostizierbar, ob ein bestimmtes Verhalten in den Anwendungsbereich der neuen Vorschriften fällt oder nicht. Ein Musterbeispiel hierfür ist das beschriebene Partnerfactoring.

Vor diesem Hintergrund haben sich manche Factoringgesellschaften dazu entschlossen, einen defensiven Weg

Noch immer erfolglos bei der Biofilm-Bekämpfung?

Biofilm
Becherbefüller



Mit der SAFEWATER-Technologie befreien Sie
Ihre Dentaleinheit in 8 Wochen von Biofilm.

Erhalten Sie rechtssichere Wasserhygiene.
Mit Ergebnisgarantie.

Vereinbaren Sie jetzt einen kostenlosen Wasser-
Strategie-Termin zur Verbesserung Ihrer Wasserhygiene:

Fon 00800 88 55 22 88
www.bluesafety.com/Termin



BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

Die bloße wettbewerbsrechtliche Unzulässigkeit eines Geschäftsmodells führt jedenfalls nicht automatisch dazu, dass ein das Partnerfactoring betreibender Zahnarzt sich nach § 299a StGB strafbar macht. Hier wird ergänzend insbesondere zu prüfen sein, ob dem Partnerfactoring die Qualität einer Unrechtsvereinbarung mit Korruptionsgehalt beigemessen werden kann.

einzuschlagen und das Partnerfactoring aus ihrem Angebotsportfolio verschwinden zu lassen.

Andere Anbieter hingegen sind – regelmäßig auf der Grundlage fundierter Rechtsgutachten – von der Zulässigkeit des Partnerfactorings überzeugt und haben sich deshalb dazu entschlossen, ihren Kunden diese Form des Factorings weiterhin zu ermöglichen. Das wiederum ist denjenigen Konkurrenten, die das Partnerfactoring eingestellt haben, ein Dorn im Auge – denn wenn sie sich selbst dazu entschlossen haben, das Partnerfactoring nicht mehr anzubieten, soll natürlich auch kein Konkurrent mit dem dyna-

mischen Modell auf dem Markt punkten können.

Genau deswegen ist das Thema auf die To-do-Liste des LG Hamburg gelangt. Eine Factoringgesellschaft hat von einer anderen verlangt, es zu unterlassen, das Partnerfactoring weiterhin anzubieten. Das Gericht hat der klagenden Factoringgesellschaft recht gegeben und die Beklagte zur Unterlassung verurteilt.

Es sei jedoch mit aller Deutlichkeit darauf hingewiesen, dass es sich bei der benannten Entscheidung um ein zivilrechtliches Urteil handelt und dass das Gericht in seinem Urteil in keinsten Weise Stellung hinsicht-

lich einer strafrechtlichen Bewertung des Partnerfactorings im Lichte der §§ 299a, 299b StGB bezogen hat.

Ganz im Gegenteil: Dieser mögliche Aspekt wurde in der Urteilsbegründung erst gar nicht aufgegriffen. Umso verwunderlicher, dass ein solcher Zusammenhang in der Pressemitteilung eines Factoringdienstleisters anscheinend bewusst hergestellt wurde.

Die bloße wettbewerbsrechtliche Unzulässigkeit eines Geschäftsmodells führt jedenfalls nicht automatisch dazu, dass ein das Partnerfactoring betreibender Zahnarzt sich nach § 299a StGB strafbar macht. Hier wird ergänzend insbesondere zu prüfen sein, ob dem Partnerfactoring die Qualität einer Unrechtsvereinbarung mit Korruptionsgehalt beigemessen werden kann.

Des Weiteren ist es trotz des Urteils äußerst fraglich, ob sich die Auffassung des LG Hamburg flächendeckend durchsetzen wird. Es handelt sich um eine erstinstanzliche Entscheidung, die noch nicht rechtskräftig ist. Das heißt, dass das Urteil des LG Hamburg im Instanzenzug durchaus noch gekippt werden kann, sofern die unterlegene Factoringgesellschaft in Berufung oder Revision geht. Selbst wenn das Urteil rechtskräftig werden sollte, weil kein Rechtsmittel eingelegt wird, entfaltet ein solches erstinstanzliches Urteil bei Weitem nicht eine solche Signalwirkung, wie sie etwa eine Entscheidung des Bundesgerichtshofes (BGH) mit sich bringen würde.

Abgesehen davon ist die Begründung des Urteils aber auch im Übrigen außerordentlich oberflächlich und nach Auffassung des Autors alles andere als zwingend. Dies fängt schon damit an, dass sich das LG Hamburg damit begnügt, seine Rechtsauffassung zu dem hochkomplexen Thema des Partnerfactorings auf wenig mehr als

ANZEIGE

Neugründer und Praxislabore aufgepasst!

Dentallaboreinrichtung ab Januar 2018 zu verkaufen.
Es handelt sich um drei vollständige Arbeitsplätze mit allen Geräten, Schränken, Werkzeugen und Materialien.
Sehr interessant für Neugründer oder Praxisgründer.

Telefonischer Kontakt unter
Peter Bettin: 02161 672196



© Dmitry Kalinovsky/shutterstock.com

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

zwei(!) Seiten zu begründen. Inhaltlich stützt sich das LG Hamburg nur auf eine einzige Rechtsvorschrift, nämlich auf den eingangs bereits benannten §9 Abs. 1 GOZ, nach dem der Zahnarzt verpflichtet ist, etwaige Rabatte und Preisvergünstigungen, die er auf die Laborrechnung erhält, an den Patienten weiterzugeben. Hintergründig hierfür ist, dass der Zahnarzt sich nicht an den Laborkosten bereichern soll, sondern diese den Patienten so treffen sollen, wie sie vom Zahntechniker kalkuliert worden sind. Der Zahnarzt nimmt hier in gewisser Weise nur die Funktion eines Mittelsmanns ein. Das LG Hamburg sieht einen Verstoß gegen diesen Grundsatz als erwiesen an. Nach seiner Argumentation erhalte der Zahnarzt vom Zahntechniker bloß einen verdeckten Rabatt, dem keine äquivalente Gegenleistung gegenüberstehe. Aus diesem Grunde könne man die Kostenbeteiligung des Fremdlabors an den Factoringkosten des Zahnarztes nicht mit den auch im Lichte des §9 Abs. 1 GOZ als zulässig eingestuftem Barzahlungskonti vergleichen. Diese würden als rechtskonform bewertet, weil damit eine schnelle Bezahlung der Laborrechnung durch den Zahnarzt honoriert werden solle.

In der Tat ist es so, dass die benannten Barzahlungsrabatte bislang deswegen als zulässig angesehen worden sind, weil der Zahnarzt dem Dentallabor gegenüber in diesen Konstellationen seine vertraglichen Pflichten schnell und sicher erfüllt hat. Er hat dem Zahntechniker unmittelbare Liquidität verschafft. Gleichzeitig entstehe dem Zahnarzt ein eigener Zinsverlust, der durch die Skontierung ausgeglichen werde. Deshalb sei eine Weiterreichung dieses Skontos an den Patienten ausnahmsweise nicht nach §9 Abs. 1 GOZ erforderlich (so das OLG Koblenz, Beschluss vom 23.9.2004, Aktenzeichen 10 U 90/04).

Bei nüchterner Analyse unterscheidet sich diese Systematik aber nicht vom Partnerfactoring. Denn die Interessenlage ist nahezu identisch. Auch beim Partnerfactoring ist es so, dass die Rechnungen des Zahntechnikers schnell und sicher durch den Factoringdienstleister beglichen werden. Das Partnerfactoring kann deshalb aus praxiswirtschaftlicher Perspektive weitaus attraktiver sein als eine Einzelskontierung. Denn der Zahntechniker erhält ein Maximum an Planungssicherheit, da er auch nicht das – durchaus existente – Insolvenzrisiko des Zahnarztes tragen muss. Sein Geld erhält er ja von der Factoringgesellschaft. Das LG Hamburg hat hierzu ausgeführt:

„Entscheidend für die fehlende Vergleichbarkeit ist die fehlende Anbindung der im Rahmen des Partnerfactorings vom Labor zu übernehmenden Gebühr an die für Skonti übliche kurze Zahlungsfrist ab Rechnungserteilung durch das Dentallabor.“

Erstens ist dies damit zu kommentieren, dass die Factoringunternehmen sich nach den Erfahrungen in der Praxis regelmäßig dazu verpflichten, das Geld abzüglich der Factoringgebühr – in unserem obigen Beispiel also 400 EUR abzüglich 12 EUR, mithin 388 EUR – unverzüglich an das Labor auszukehren. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, warum das LG Hamburg hier zu dem Trugschluss gekommen ist, das Labor erhalte seine Vergütung nicht schnell genug,



Über **30** Jahre Erfahrung!

Unser Rundum-sorglos-Service für die Entsorgung Ihrer Dentalabfälle

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

medentex

The Experts in Dental Services

Kostenfreie Hotline: 0800 - 1013758
www.medentex.de

Die Begründung des Urteils ist an dieser elementar wichtigen Weichenstellung hingegen in sich widersprüchlich. Auch finanziell ist der Aufwand für das Dentallabor vergleichbar mit den ansonsten üblichen Skonti, da die Factoringgebühren sich zumeist in einem ähnlichen, oftmals gar niedrigeren Preisbereich einpendeln.

insbesondere, da auch der Zahnarzt nach Eingliederung zahntechnischer Leistungen und der damit verbundenen Abnahme der Werkleistung des Zahntechnikers bestrebt ist, seine Honoraransprüche abzurechnen bzw. diese dem Factoringdienstleister anzudienen. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die klassische Abrechnung des Labors gegenüber dem Zahnarzt in der Regel in Form einer Monatsaufstellung – also mit einem zeitlichen Versatz von bis zu vier Wochen – erfolgt. Das Labor profitiert also an dieser Stelle von der Systematik des Partnerfactorings.

Die Begründung des Urteils ist an dieser elementar wichtigen Weichenstellung hingegen in sich widersprüchlich. Auch finanziell ist der Aufwand für das Dentallabor vergleichbar mit den ansonsten üblichen Skonti, da die Factoringgebühren sich zumeist in einem ähnlichen, oftmals gar niedrigeren Preisbereich einpendeln.

Zweitens könnte man dieser Stelle der Urteilsbegründung gar entnehmen, dass das Partnerfactoring unter der Bedingung einer zeitnahen Abrechnung des Zahnarztes nicht zu beanstanden ist. Zwar kann es auf eine solche Förmelerei nach Ansicht des Verfassers nicht ernsthaft ankommen; eben so lässt es sich aber dem zitierten Urteil entnehmen.

Es sei noch eine weitere Stelle des Urteils angeführt. Dort heißt es: *„Der Vertrag dient vielmehr allein der Einkleidung einer Kostenbeteiligung des Labors an den Factoringkosten des Zahnarztes, die wirtschaftlich gesehen zu einer Preisreduzierung führt. Diese einem Skonto nicht vergleichbare Preisreduzierung muss nach § 9 Abs. 1 GOZ an den Patienten weitergegeben werden [...]“*

Diese Bewertung trifft schon aus dem einfachen Grunde nicht zu, dass das Labor selbst – wie beleuchtet – vom Partnerfactoring unmittelbar profitiert. Aber auch dessen ungeachtet wird man die Vergleichbarkeit von Skonti und Preisreduzierungen nicht so lapidar vom Tisch wischen können. Das LG Hamburg übersieht offenbar, dass eben diese Frage ein Kernthema eines aktuell beim BGH anhängigen Verfahrens darstellt (Aktenzeichen I ZR 172/16). Das OLG Bamberg hatte hierzu in der Vorinstanz noch festgestellt, dass die Gewährung nichts anderes ist als eine besondere Art des Preisnachlasses (Urteil vom 29.6.2016, Aktenzeichen 3 U 216/15). In Anbetracht dessen verwundern die insofern recht rudimentären Einlassungen des LG Hamburg doch enorm. Daher bleibt festzuhalten, dass das jetzt verkündete Urteil des LG Hamburg das Partnerfactoring noch lange nicht endgültig begraben hat. Vielmehr bleibt zunächst abzuwarten, ob ein eventuell noch tätig werdendes OLG oder gar der BGH der Auffassung des LG Hamburg folgen werden. Sollte dem tatsächlich so sein, wäre es jedenfalls wünschenswert, wenn eine ausführlichere Begründung für diese Einschätzung abgegeben würde.

Die vom Autor vertretene Anschauung ist demgegenüber konträr. Das Partnerfactoring ist ein Kooperationsmodell, das auf eine engere Verzahnung der Zusammenarbeit zwischen Zahnärzten und Dentallaboren ausgerichtet ist, ohne unzulässige Vorteile in dieser Beziehung zu implizieren. Vielmehr stellt sich das Partnerfactoring für beide Parteien als sinnvoll dar. Es ist nicht nachvollziehbar, warum Skonti in vergleichbarer Höhe zulässig sein sollten, während das in seinen Prozessen und seiner Kostenverteilung transpa-

rente Modell des Partnerfactorings – insbesondere für den Zahntechniker oftmals gar noch ansprechender – als rechtswidrig gebrandmarkt wird.

Außerdem sei in Erinnerung gerufen, dass eine strafrechtliche Bewertung dieser zivilrechtlichen Beurteilung einer einzelnen Handelskammer nicht folgen muss und auch nicht folgen sollte. Denn dass man sogar eine strafrechtlich relevante Unrechtsvereinbarung im Modell des Partnerfactorings erblicken könnte, erscheint doch sehr zweifelhaft. Rechtsklarheit können hier aber erst weitere – höchstrichterliche – Gerichtsentscheidungen verschaffen.

INFORMATION

RA Dr. Karl-Heinz Schnieder
 Fachanwalt für Medizinrecht
 kwm kanlei für wirtschaft und medizin
 Münster, Berlin, Hamburg, Bielefeld
 schnieder@kwm-rechtsanwaelt.de



SICAT CLINICALASSIST

bereits ab
€99,00



SICAT CLINICAL ASSIST Der individuelle 3D-Planungsservice

Der neue Planungsservice CLINICAL ASSIST von SICAT bietet Ihnen alle Vorzüge einer digitalen Implantatplanung für Ihre navigierte Chirurgie mit Bohrschablonen – ganz ohne Investition in Software-Produkte:

- Patientengerechte Planungsvorschläge
- Inklusive Online-Fallbesprechung
- Planung & Bohrschablone aus einer Hand
- Bereits ab €99,00

Lernen Sie SICAT CLINICAL ASSIST jetzt kennen!
Mehr Informationen unter +49 (0)228 / 854697-12 oder im Netz:

WWW.SICAT.DE/CLINICALASSIST



Weigert sich ein Patient nach der Eingliederung von Zahnersatz, zumutbare Korrekturmaßnahmen des Arztes hinzunehmen, kommen insofern Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüche nicht in Betracht . . .



Anna Stenger, LL.M.

© MaximP/Shutterstock.com

Nachbesserungsrecht kann vor Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüchen schützen

RECHT Es ist in der Rechtsprechung anerkannt, dass der Zahnarzt bei einer prothetisch noch nicht beendeten Behandlung das Recht hat, durch Korrekturmaßnahmen einen funktionstüchtigen und beschwerdefrei zu tragenden Zahnersatz herzustellen. Dies kann sogar das Recht zur Neuanfertigung des Zahnersatzes einschließen. Verweigert der Patient dem Zahnarzt grundlos sein Recht auf Nachbesserung, können Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüche entfallen.

Zahnärztliche Behandlungen sind in der Regel nicht mit dem ersten Einsetzen des Zahnersatzes abgeschlossen. Vielmehr müssen häufig Korrekturmaßnahmen durchgeführt werden. Aus diesem Grund wird der Zahnersatz in der Regel zunächst nur provisorisch eingesetzt. Aber auch nach der endgültigen Eingliederung können weitere Korrekturen erforderlich sein. Weigert sich ein Patient nach der Eingliederung von Zahnersatz, zumutbare Korrekturmaßnahmen des Arztes hinzunehmen, kommen insofern Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüche nicht in Betracht. Es kann selbst die Neuanfertigung einer Prothese für den Patienten zumutbar sein.

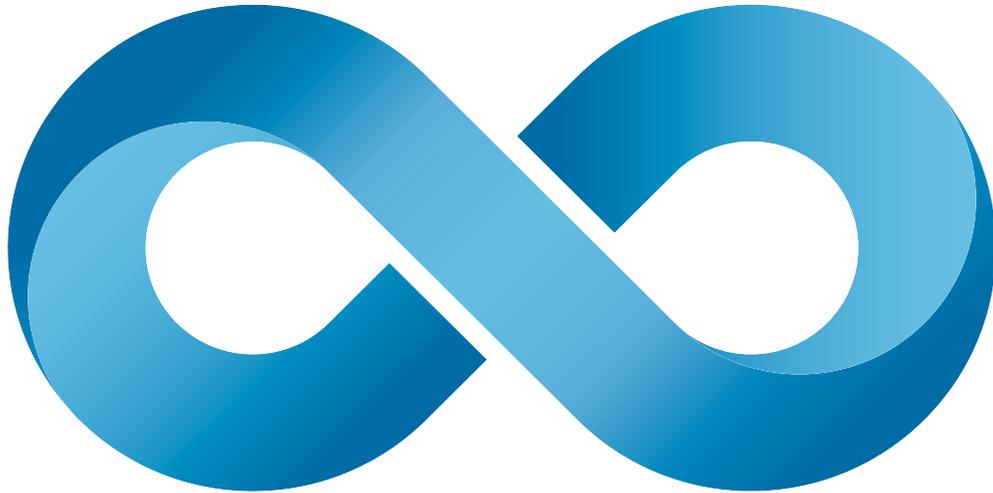
In diesem Jahr gab es zwei interessante gerichtliche Entscheidungen, die das Nachbesserungsrecht von Zahnärzten stärken:

BSG:
Nachbesserungsrecht des Zahnarztes erstreckt sich auch auf die Neuanfertigung des Zahnersatzes

In einigen Entscheidungen haben Zivil- und Sozialgerichte in der Vergangenheit bereits angenommen, dass Zahnärzten bei mangelhaftem Zahnersatz im Einzelfall auch ein Recht zur Neuversorgung zustehen kann, solange dem Patienten eine Neuversorgung durch den behandelnden Zahnarzt nicht unzumutbar ist. Dennoch fehlte

es bisher an einer höchstrichterlichen Rechtsprechung zu dieser Frage. Das Bundessozialgericht (BSG) gibt in einer aktuellen Entscheidung vom 10. Mai 2017, B 6 KA 15/16 R, ausdrücklich seine bisherige Rechtsprechung zum Umfang des Nachbesserungsrechts von Zahnärzten auf. Das BSG stellt klar, dass sich das Nachbesserungsrecht des Zahnarztes auch auf die Neuanfertigung des Zahnersatzes erstreckt, soweit keine Unzumutbarkeit vorliegt.

Ist der Mangel nur durch Neuanfertigung zu beheben, ist auch dies vom Nachbesserungsrecht umfasst. Etwas anderes gelte nur, wenn es dem Patienten unzumutbar sei, den Mangel durch



EMPATHIE.

DIE BASIS EINER GUTEN PARTNERSCHAFT IST ES,
EIN GEMEINSAMES ZIEL ZU HABEN.
DESHALB LEGEN WIR WERT AUF PERSÖNLICHE
BERATUNG UND AUF ABRECHNUNGSLÖSUNGEN,
DIE SO INDIVIDUELL SIND WIE IHRE PRAXIS.
[BUEDINGEN-DENT.DE/EINE-IDEE-VORAU](https://buedingen-dent.de/eine-idee-voraus)



büdingendent

Zahnärztliches Honorarzentrum

den erstbehandelnden Zahnarzt beheben zu lassen, so das BSG. Das Recht der freien Arztwahl des Versicherten sei insoweit beschränkt.

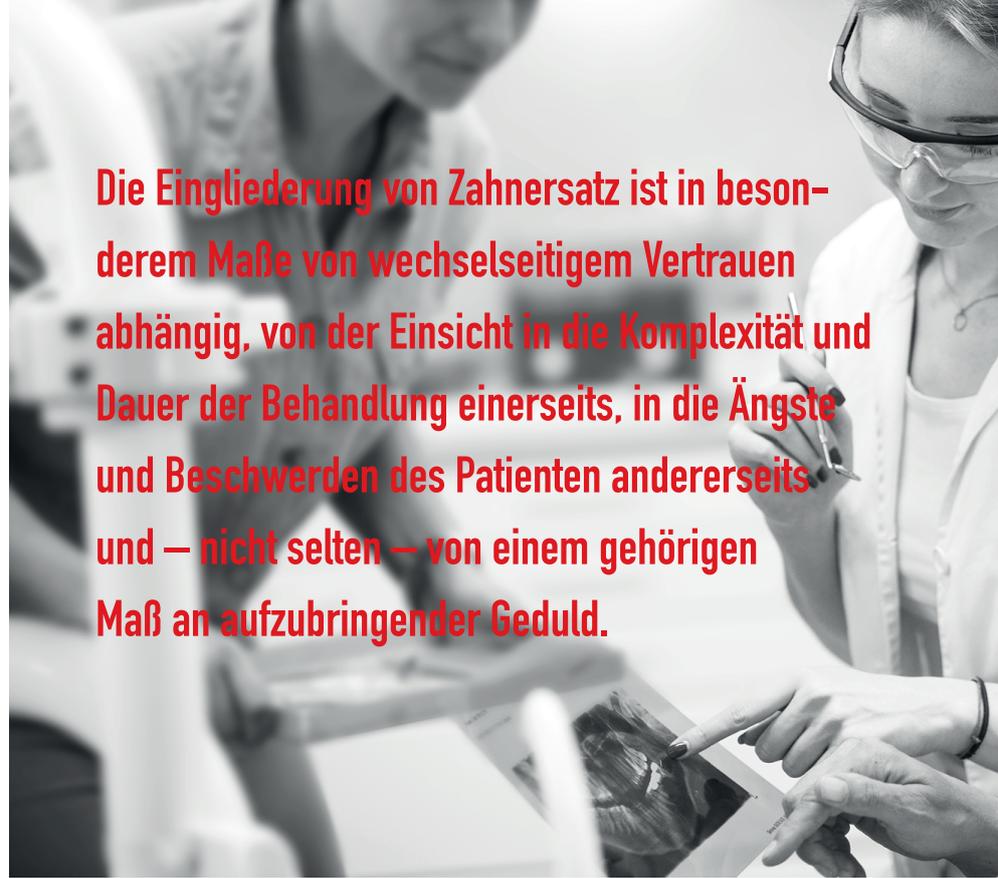
LSG Celle:

Umzug des Patienten führt nicht zur Unzumutbarkeit der Nachbesserung

Auch eine Entscheidung des Landesozialgerichts Niedersachsen-Bremen (LSG) stärkt das Nachbesserungsrecht von Zahnärzten. Das LSG entschied mit Urteil vom 19. Mai 2017, L 3 KA 108/12, dass der Umzug einer Patientin keinen Unzumutbarkeitsgrund für eine Nachbesserungsbehandlung beim erstbehandelnden Zahnarzt darstellt. Würde die Nachbesserung durch einen anderen Zahnarzt gleichwohl durch die Krankenkasse genehmigt, könne diese den bereits gezahlten Festzuschuss vom Erstbehandler nicht zurückverlangen.

Das LSG führte hierzu aus, dass, selbst wenn die Patientin gegenüber ihrer Krankenkasse einen Anspruch auf eine neue prothetische Versorgung bei einem neuen Zahnarzt hat, sich hieraus kein Schadensersatzanspruch der Krankenkasse gegenüber dem Erstbehandler ergebe.

Die Krankenkasse könne nur die Schäden ersetzt verlangen, die durch ein vertragswidriges Verhalten des Vertragszahnarztes entstehen. Allein die Tat-



Die Eingliederung von Zahnersatz ist in besonderem Maße von wechselseitigem Vertrauen abhängig, von der Einsicht in die Komplexität und Dauer der Behandlung einerseits, in die Ängste und Beschwerden des Patienten andererseits und – nicht selten – von einem gehörigen Maß an aufzubringender Geduld.

sache, dass eine im Rahmen einer Dienstleistung erbrachte Leistung mit Mängeln behaftet ist, reiche hierfür nicht aus. Vielmehr müsse aus Gründen, die im Behandlungsverhältnis selbst liegen, eine Nachbehandlung durch den jeweiligen Vertragszahnarzt unzumutbar sein. Persönliche Gründe durch den Wegzug eines Patienten rechtfertigen für sich keine Unzumutbarkeit der Nachbehandlung durch den Erstbehandler, so das LSG.

Nachbesserungsrecht entfällt nur bei Unzumutbarkeit

Umfang und Häufigkeit der seitens des Patienten einzuräumenden Nachbesserungsversuche hängen nach der Rechtsprechung von den Umständen des Einzelfalles ab (vgl. OLG Köln, Beschluss vom 27. August 2012, 5 U 52/12). Es muss grundsätzlich aus einer Gesamtschau der konkreten Gegebenheiten die Zumutbarkeit weiterer Nachbesserungen beurteilt werden. Die unterschiedliche Komplexität der zu erbringenden zahnärztlichen Leistung, die unterschiedlichen konkreten intraoralen Gegebenheiten beim Patienten, die unterschiedlichen Ansprüche, Erwartungen und Empfindsamkeiten des Patienten an den Komfort, das eventuelle Eintreten von nicht vorhersehbaren Komplikationen und vieles mehr können dazu führen, dass die Frage der Zumutbarkeit zahnärztlicher Nachbesserung bei der Eingliederung einer Prothese von Fall zu Fall in ganz erheblichem Maße divergiert.

Spannungen zwischen Behandler und Patient, die aus wechselseitigen Frustrationsgefühlen resultieren können, sind demgegenüber nur bedingt tauglich, die Unzumutbarkeit zu begründen. Die Eingliederung von Zahnersatz ist in besonderem Maße von wechselseitigem Vertrauen abhängig, von der Einsicht in die Komplexität und Dauer der Behandlung einerseits, in die Ängste und Beschwerden des Patienten andererseits und – nicht selten – von einem gehörigen Maß an aufzubringender





© Solis Images/Shutterstock.com

Geduld. Nur ein Verhalten des Zahnarztes, dass aus Sicht eines durchschnittlich robusten oder empfindsamen Patienten, der Einsicht in die Pro-

blematik der Behandlung zeigt, als nicht mehr hinnehmbar erscheint, wird für sich genommen ausreichen, die Behandlung einseitig abzubrechen.

Fazit

Wechselt ein Patient während einer nicht abgeschlossenen Behandlung den Zahnarzt, ohne seinem behandelnden Zahnarzt die Möglichkeit der Nachbesserung bzw. Korrektur eingeräumt zu haben, kann er kein Schmerzensgeld wegen eines mangelhaften Zahnersatzes verlangen. Gleiches gilt für die entstandenen Kosten der Behandlung.

Etwas anderes gilt nur, wenn außergewöhnliche Umstände vorliegen, die es für den Patienten unzumutbar machen, sich von seinem Zahnarzt weiterbehandeln zu lassen.

Wichtig ist, dem Patienten in solchen Fällen die Nachbesserung ausdrücklich anzubieten. Sofern der Patient die Nachbesserung ablehnt, sollte diese Weigerung schriftlich dokumentiert wer-

den, um in einem etwaigen gerichtlichen Verfahren den Nachweis für den einseitigen Behandlungsabbruch durch den Patienten erbringen zu können.

INFORMATION

Anna Stenger, LL.M.

Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht
Lyck+Pätzold. healthcare.recht
Nehringstraße 2
61352 Bad Homburg
www.medizinanwaelte.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, Macrogolglycerolydroxystearat (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 Augenregion. **Nebenwirkungen:** Reversible Beeinträchtigung des Geschmackempfindens, 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

Clesta II mit
DENTAL LEUCHTE
900



Ausstattung

- Clesta II Holder
- Luzzani 6-F Arztspritze
- Turbinenanschluss mit Licht
- Dürr Platzwahl- und Speischalenventil
- höhenverstellbarer Assistenzarm
- Luzzani 3-F Helferinspritze
- Speischale aus Porzellan
- kleiner Sauger und großer Sauger mit Kugelgelenk

Sonderausstattung Limited Edition 900

- Bien Air MX2 LED, 1. Motor, kollektorlos
- Bien Air MX2 LED, 2. Motor, kollektorlos
- Satelec ZEG Newtron Lux LED
- Metasys Wasserentkeimung, DVGW konform
- OP Leuchte 920-U, LED
- Softpolster für Patientenliege

CLESTA II

Limited Edition

2

1

Zuverlässigkeit

**Aktionszeitraum auf
vielfachen Kundenwunsch
bis 31.12.2017 verlängert!**

Sichern Sie sich diese limitierte Behandlungseinheit zu
speziellen Konditionen!

CLESTA II Limited Edition

- Spezieller Polsterbezug in „Hightech Mountain Grey“
- Speifontäne in der Farbe „Silver Metal“



Clesta II mit
DENTAL LEUCHE
300

Ausstattung

- Clesta II Holder
- Luzzani 6-F Arztspritze
- Turbinenanschluss mit Licht
- Dürr Platzwahl- und Speischalventil
- höhenverstellbarer Assistenzarm
- Luzzani 3-F Helferinspritze
- Speischale aus Porzellan
- kleiner Sauger und großer Sauger mit Kugelgelenk

Sonderausstattung Limited Edition 300

- Bien Air MCX LED, 1. Motor, kollektorlos
- Bien Air MCX LED, 2. Motor, kollektorlos
- Satelec ZEG Newtron ohne Licht
- Bottle System (DCI)
- OP Leuchte 320-U, LED

3

Partner von:



Belmont
TAKARA COMPANY EUROPE GMBH

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



Prof. Dr. Thomas Sander

© Vadim Sadovskii/Shutterstock.com

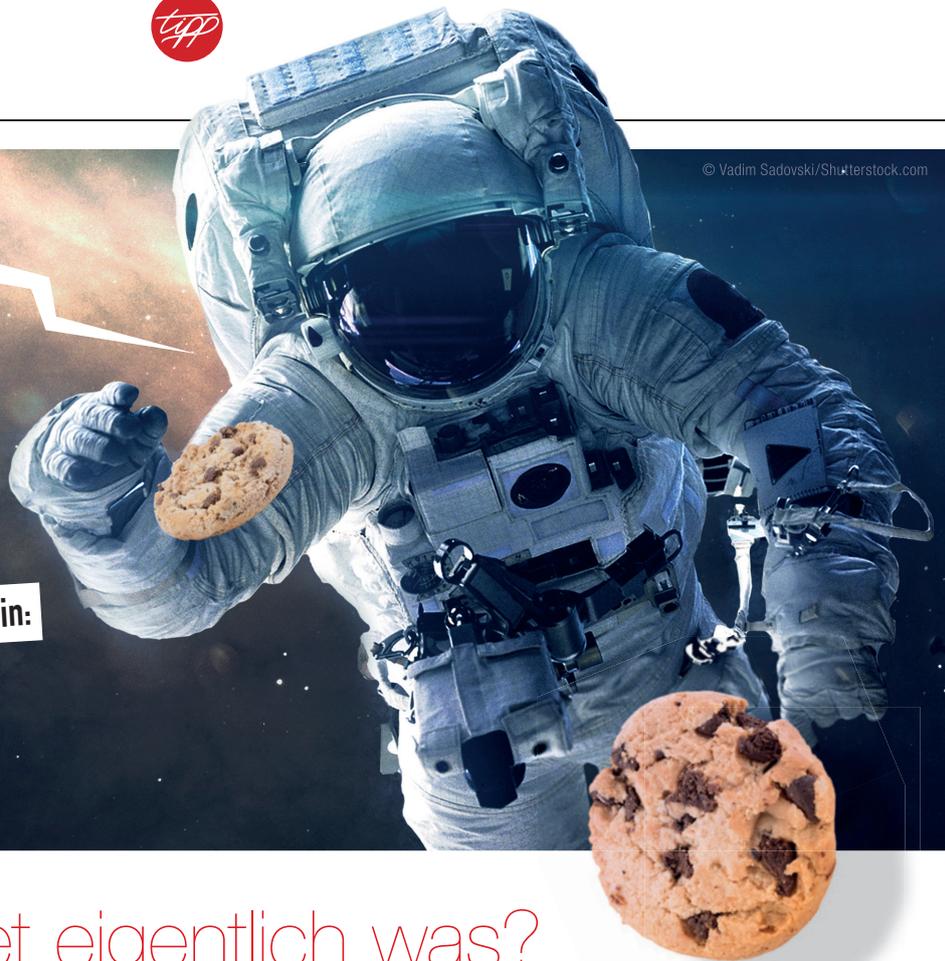
Meldung aus dem **Webpace!**

Habe die **Cookies** platziert ...

Gut gemacht! Der **Traffic** beim

Wiedereintritt sollte nicht zu stark sein:

Freie Fahrt zur **Landingpage!**



Was bedeutet eigentlich was?

Jeder Experte verwendet naturgemäß häufig die eigenen Fachbegriffe. Mit der Zeit vergisst man dann, dass Gesprächsteilnehmer oft gar nicht wissen, wovon jeweils die Rede ist. Im Hinblick auf das immer wichtiger werdende Marketing finden Sie im Folgenden ein paar Erklärungen für die dem Autor häufig gestellten Fragen:

AdWords: Bezahlte Anzeigen bei Google. Sie legen Keywords (z.B. „Implantate“) fest, bei deren Eingeben in das Suchfenster von Google eine Anzeige Ihrer Website auf dem PC des Users erscheint. Für jeden Klick des Users zahlen Sie an Google einen bestimmten Betrag. Die Höhe des Betrages bestimmen Sie (z.B. 3 EUR). Je höher er ist, desto besser platziert erscheint Ihre Anzeige. Sie legen einen Maximalbetrag pro Monat fest (z.B. 500 EUR). Wenn der aufgebraucht ist, erscheint die Anzeige nicht mehr.

Backlink: Eine Verlinkung, die von einer fremden Website auf Ihre eigene Website verlinkt.

Brand, Branding: Marke, Entwicklung einer Marke, alle Maßnahmen, die das eigene Angebot von dem der Wettbewerber abheben sollen.

Browser: Computerprogramme, mit denen Webseiten im Internet angesehen werden können. Bekannt sind z.B.: Internet Explorer, Mozilla Firefox, Google Chrome etc.

Content: Textlicher und bildlicher Inhalt einer Website.

Cookies: Kurze Textinformationen, die von einer Website in Ihrem Browser gespeichert werden.

Vorteil: Sie finden die Website zukünftig schneller. Nachteil: Auf diese Weise können Nutzerprofile erstellt werden.

Datenschutz: Hier werden dem Nutzer z.B. der zahnärztlichen Website alle Informationen zur Verfügung gestellt, die im Zusammenhang mit dem Datenschutz rechtlich relevant sind. Zum Beispiel ob und wie Cookies eingesetzt werden oder ob ein Analysetool installiert ist (z.B. Google Analytics).

Vorsicht: Die meisten zahnärztlichen Websites sind hier nicht rechtssicher.

Google+: Soziales Netzwerk, Wettbewerbsprodukt von Google zu Facebook.

Google My Business: Kostenlose Präsenz einer „Mini-Website“ für ein Unternehmen.

Sie können Ihre Praxis bei Google anmelden, dann erscheinen die Informationen, die Sie bestimmen (Telefon, Sprechzeiten, Stadtplan mit der Lage der Praxis etc.), bei der Google-Suche in einem separaten Fenster.

Homepage: Das ist die Startseite der Website, die angezeigt wird, wenn der Domainname eingegeben oder aufgerufen wird. Oft auch nur „Home“ genannt.

Hoster: Ein Provider kann einen Webserver betreiben. Das Unterbringen von Websites darauf nennt man Webhosting. Denjenigen, der die Website dort hochlädt bzw. betreut, nennt man Hoster.

Ad Impression: Als Ad Impression wird die Anzahl der abgerufenen Werbemittel, beispielsweise einer Anzeige bei Google, bezeichnet. Der Server übermittelt eine Information, wie oft eine Anzeige angesehen wurde, und dies wird als Impression bezeichnet.

Impressum: Die Verantwortlichkeiten im Zusammenhang mit einer Website werden im Impressum dargelegt.

Vorsicht: Die meisten zahnärztlichen Websites sind hier nicht rechtssicher.

Klickrate: Die Klickrate Click-Through-Rate (kurz: CTR) beschreibt die Anzahl der Klicks auf Werbebanner oder Sponsorenlinks im Verhältnis zu der Zahl der gesamten Impressionen.

Konversion: Die Konversion bzw. die Konversionsrate beschreibt verschiedene Arten von Umsetzungserfolgen, beispielsweise die tatsächlich generierten Neupatienten pro Marketingmaßnahme.

Landingpage: Die Landingpage ist die Webseite, auf die der User von einem Google-Suchergebnis aus gelangt. Wenn Sie z.B. Implantate als Keyword einsetzen und Ihre Website daraufhin dem suchenden Patienten als Link angezeigt wird, sollte dieser auf die Unterseite „Implantate“ Ihrer Website führen, damit der Interessent sofort die Informationen erhält, die er wünscht.

Marketing: Das umfasst alle Maßnahmen, die zu einer Steigerung des Umsatzes eines Unternehmens führen sollen.

Projektmanagement: Die Erstellung professioneller Websites erfordert die Abstimmung zwischen den gestalterischen und inhaltlichen Wünschen des Kunden, dem Designer, Programmierer und Host. Dies wird mit dem Projektmanagement realisiert.

Provider: Anbieter von Telekommunikationsdienstleistungen (z.B. Internetzugang). Wenn Sie Ihren Internetzugang über die Telekom herstellen, ist die Telekom Ihr Provider oder Telekommunikationsnetzbetreiber.

SEO: Search Engine Optimization = Suchmaschinenoptimierung. Alle Aktivitäten, die zur Verbesserung des Rankings bei Google führen.

Server: Meist als Hardwarekomponente verstanden: Zentraldatenbereitsteller für „Clients“ (andere Computer, verbunden durch ein Netzwerk).

SSL-Zertifikat: SSL ist ein Code auf dem Webserver, der die Onlinekommunikation absichert (gesicherte Verbindung). Das Zertifikat verifiziert Ihre Unternehmensdaten und schafft Vertrauen (Authentifizierung). Gut für die Suchmaschinenoptimierung (SEO).

Teaser: Kurze Text- oder Bildinformation, die einen Inhalt nur anreißt. Die näheren Informationen sind durch einen Link zu erreichen.

Traffic: Datenverkehr, Fluss von Daten. Wenn Zugriffe auf eine Webseite häufig sind, hat die Seite einen hohen Traffic.

USP: Unique Selling Proposition, Alleinstellungsmerkmal, herausragendes Leistungsmerkmal.

Webdesigner: Künstlerischer Gestalter einer Website.

Webpage: Eine einzelne (Unter-)Seite der Website

Webprogrammierung: Umsetzung der Gestaltung in ein Programm, das die Sichtbarmachung im Internet ermöglicht.

Webseite: Siehe Webpage

Website: Site steht für Stätte, Standort, Gelände. Web heißt Netz. Die Website ist der Standort, an dem sich die Homepage und verschiedene Unterseiten (Webpage, Webseite), die mit der Homepage verlinkt sind, befinden. Wenn Sie die Domain „Zahnarzt-Musterstadt.de“ haben, befinden sich die sichtbaren Inhalte auf der zugehörigen Website. Site steht nicht für „Seite“. Seite heißt „Page“, Unterseiten z.B. Sub-Pages. Die Homepage ist streng genommen auch eine Webseite, nämlich die Startseite der Website

Webspace: Speicherplatz für Dateien bzw. Websites auf einem Server, der den ständigen Zugriff über das Internet ermöglicht.

INFORMATION

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

Infos zum Autor



Sander Concept GmbH
Infos zum Unternehmen



Einteilige Implantologie - der patientenfreundliche Weg zu mehr Lebensqualität

- > patientenschonend
- > preiswert
- > schnell

Workshops 2017

Live-OP | Hands-on | Vortrag

Mi. 18.10. Sa. 25.11.

99,- Euro netto | 4 Punkte

Referent:

Dr. med. dent. R. Eisenkolb M.Sc.
Master of Science Implantologie

Made in Germany



Nature Implants GmbH
In der Hub 7
D- 61231 Bad Nauheim
www.nature-implants.de



Elektromobilität: Steuerbegünstigte Zuwendungen

In Ergänzung zum letzten Artikel in dieser Serie in der ZWP 7+8/17, in dem bereits steuerbegünstigte Zuwendungen an Arbeitnehmer erläutert wurden, soll nunmehr die Förderung der Elektromobilität näher dargestellt werden.

In einer ganz aktuellen Verfügung der Oberfinanzdirektion Nordrhein-Westfalen vom 17. Mai 2017 hat sich diese mit dem Thema Überlassung von (Elektro-)Fahrrädern an Arbeitnehmer befasst. Da immer mehr Arbeitgeber/Praxisinhaber ihren Mitarbeitern (Elektro-)Fahrräder zur privaten Nutzung bzw. zur Nutzung für Fahrten zwischen der Wohnung und der Praxis, der sog. ersten Tätigkeitsstätte, überlassen, ist diese Verfügung sicherlich überfällig gewesen.

Auch hier sind wieder verschiedene Fallkonstellationen zu unterscheiden. Wird das an den Mitarbeiter überlassene (Elektro-)Fahrrad vom Arbeitgeber/Praxisinhaber selbst erworben, so ist dieses beim Arbeitgeber/Praxisinhaber notwendiges Betriebsvermögen, welches über die Nutzungsdauer abgeschrieben wird, was zu Betriebsausgaben führt. Dabei beträgt die übliche Nutzungsdauer sieben Jahre.

Darf das (Elektro-)Fahrrad von keinem Mitarbeiter privat genutzt werden und wird ein ernsthaftes Nutzungsverbot ausgesprochen, scheidet die Erfassung eines geldwerten Vorteils aus – es handelt sich dann um ein sog. Dienstrad. Die zur Dienstwagengestellung ergangene BFH-Rechtsprechung (Urteil vom 18. April 2013, Az VI R 23/12) zur Akzeptanz eines Nutzungsverbots durch das Finanzamt ist auf Diensträder entsprechend anzuwenden.

Ansonsten hat die Finanzverwaltung klargestellt, dass durch die Überlassung von (Elektro-)Fahrrädern, die auch privat genutzt werden dürfen, ein lohnsteuerpflichtiger geldwerter Vorteil entsteht. Dieser beträgt monatlich 1 Prozent der auf 100 EUR abgerundeten unverbindlichen Preisempfehlung des Herstellers, Importeurs oder Großhändlers im Zeitpunkt der Inbetriebnahme des (Elektro-)Fahrrads (brutto). Mit diesem geldwerten Vorteil sind sämtliche Fahrten abgegolten, also insbesondere auch Privatfahrten und Fahrten zwischen Wohnung und erster Tätigkeitsstätte. Der Erfassung eines zusätzlichen geldwerten Vorteils mit

0,03 Prozent für jeden Entfernungskilometer zwischen der Wohnung und der ersten Tätigkeitsstätte bedarf es somit nicht.

Für den mit dem Durchschnittswert zu bewertenden geldwerten Vorteil in Höhe von 1 Prozent des Listenpreises scheidet eine Pauschalierung der Einkommensteuer aus. Auch kommt die sogenannte 44 EUR-Freigrenze nicht zur Anwendung. Die 44 EUR-Freigrenze kann somit anderweitig genutzt werden; sie ist durch die (Elektro-)Fahrradgestaltung nicht verbraucht.

Interessant kann diese Pauschalversteuerung für die Beteiligten z.B. bei folgender Gestaltung werden. Der Arbeitgeber least ein Elektrofahrzeug mit einem Listenpreis von 2.500 EUR für eine Laufzeit von 36 Monaten mit einer monatlichen Leasingrate von 70 EUR und überlässt dieses dem Arbeitnehmer auch zur privaten Nutzung. Der wirtschaftliche Vorteil für den Arbeitnehmer beträgt somit 70 EUR. Tatsächlich versteuern muss der Arbeitnehmer aber nur 1 Prozent vom Listenpreis 2.500 EUR, also 25 EUR im Monat. Der Arbeitgeber hat aber einen Betriebsausgabenabzug in Höhe der monatlichen Leasingrate von 70 EUR.

Neu ab dem 1. Januar 2017 ist außerdem in § 3 Nr. 46 EStG aufgenommen worden, dass vom Arbeitgeber gewährte Vorteile für das elektrische Aufladen eines privaten oder betrieblichen Elektro- oder Hybridfahrzeuges beim Arbeitgeber lohnsteuerbefreit ist. Dieser Vorteil dürfte wirtschaftlich vor allem für solche Arbeitnehmer interessant sein, die ein entsprechendes Kfz benutzen oder vom Arbeitgeber gestellt bekommen.

Nach derselben gesetzlichen Vorschrift ist auch die Überlassung einer Ladevorrichtung durch den Arbeitgeber lohnsteuerbefreit. Dies gilt dann, wenn diese Ladevorrichtung einschließlich Installation und Inbetriebnahme zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn gewährt wird.

In Bezug auf die Nutzung von solchen Elektro- oder Hybridfahrzeugen sind im „Gesetz zur steuerlichen Förderung von Elektromobilität im Straßenverkehr“ weitere Vergünstigungen festgelegt, die natürlich nicht nur für Arbeitnehmer gelten.

So erhält man beim Erwerb (Kauf oder Leasing) eines solchen Fahrzeuges einen Umweltbonus für ein neues, erstmals zugelassenes Fahrzeug, der bei Batteriefahrzeugen 4.000 EUR und bei Plug-in-Hybridfahrzeugen 3.000 EUR beträgt. Der Anteil des Bundes an dieser Prämie beträgt 50 Prozent, also maximal 2.000 EUR bzw. 1.500 EUR, wenn der Hersteller einen gleich hohen Nachlass auf den Listenpreis einräumt. Der Netto-Listenpreis des Basismodells darf dabei 60.000 EUR nicht übersteigen. Eine Liste der förderfähigen Fahrzeuge ist auf der Internetseite des Bundesamtes für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle (BAFA) zu finden.

Daneben wird die bisher geltende Befreiung von der Kraftfahrzeugsteuer mit Einführung des Gesetzes zum 1. Januar 2017 von fünf Jahre auf zehn Jahre angehoben. Darüber wird eine Reduktion der Bemessungsgrundlage für die 1-Prozent-Regelung gemäß dem BMF-Schreiben vom 5. Juni 2014 gewährt. Diese beträgt z.B. für das Jahr 2017 300 EUR pro kWh der Batteriekapazität des eingesetzten Fahrzeuges.

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



Eine Stufe weiter.

Beachten Sie
unsere aktuellen Angebote!*

Admira Fusion

Nano-Hybrid-ORMOCER®

2003

Nano-Hybrid

1999

ORMOCER®

1993

Compomer

Micro-Hybrid



DIE ERSTE KERAMIK ZUM FÜLLEN

- Pure Silicate Technology: Harz und Füllstoff, rein auf Siliziumoxidbasis
- Niedrigste Polymerisationsschrumpfung (1,25 Vol.-%)**
- Inert, somit hoch biokompatibel und extrem farbstabil
- Hervorragendes Handling, einfache Hochglanzpolitur sowie hohe Oberflächenhärte garantieren erstklassige Langzeit-Resultate
- Mit allen konventionellen Bondings kompatibel
- Auch als Flow und Bulk-Fill

* Alle aktuellen Angebote finden Sie unter www.voco.dental oder sprechen Sie bitte Ihren VOCO-Außendienstmitarbeiter an.

** im Vergleich zu allen herkömmlichen Füllungscomposites

Admira Fusion





Abrechnung von Hausbesuchen des Zahnarztes

Für Patientinnen und Patienten, die pflegebedürftig sind oder die Wohnung nur unter großem Aufwand verlassen können, ist es oft schwierig bis unmöglich, die Zahnarztpraxis zu besuchen. Allerdings zögern viele Zahnärzte noch, wenn es um eine Behandlung außerhalb der Praxisräume geht. Gut geplant und organisiert, ist dies jedoch ein exzellenter Service für nicht mehr mobile Patienten.

Für die Berechnung der Besuche und des Wegegelds bei Privatpatienten gibt es in der GOÄ und GOZ klare Regeln.



© goodluz/Shutterstock.com

Besuche

GOÄ 48 „Besuch eines Patienten auf einer Pflegestation (z.B. in Alten- oder Pflegeheimen) – bei regelmäßiger Tätigkeit des Arztes auf der Pflegestation zu vorher vereinbarten Zeiten“:

– Neben dieser GOÄ-Ziffer sind die eingehende Untersuchung (GOZ 0010), die symptombezogene Untersuchung (GOÄ 5) oder die vollständige Untersuchung des stomatognathen Systems (GOÄ 6) ebenso berechnungsfähig. Ausgeschlossen ist jedoch ein paralleles Ansetzen von Leistungen nach den Gebührennummern GOÄ 1, 50, 51 und 52.

GOÄ 50 „Besuch, einschließlich Beratung und symptombezogene Untersuchung“:

– Diese Leistung ist für jeden Besuch eines Patienten berechenbar, bei Bedarf auch neben der GOZ 0010 oder der GOÄ 6. In solchen Fällen sind die Gebührennummern GOÄ 1, 5, 48 und 52 allerdings nicht berechenbar.

GOÄ 51 „Besuch eines weiteren Kranken in derselben häuslichen Gemeinschaft in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Leistung nach Nummer 50 – einschließlich Beratung und symptombezogener Untersuchung“:

– Besucht der Zahnarzt ein Pflege- oder Altenheim, geht man nicht von einer häuslichen, sondern von einer sozialen Gemeinschaft aus. Daher kann die GOÄ 50 je besuchtem Patienten angesetzt werden. Als häusliche Gemeinschaft gilt, wenn ein gemeinsamer Lebensraum (z.B. Küche) genutzt wird. Das trifft in der Regel auf Ehepaare, Familien oder sonstige Wohngemeinschaften zu.

Wegegeld

Für jeden Besuch kann der Zahnarzt das Wegegeld gemäß § 8 GOZ zusätzlich berechnen. Zeitversäumnisse sowie durch den Besuch bedingte Mehrkosten werden damit abgegolten. Dabei ist unerheblich, welches Verkehrsmittel genutzt wird oder ob der Weg zum Patienten zu Fuß erfolgt.

Das Wegegeld ist abhängig von der Entfernung. Es gilt der Radius um die Praxisstelle des Zahnarztes. Tritt der Arzt den Besuch von seiner Wohnung aus an, wird der Radius an Stelle der Praxis von dort aus berechnet.

Innerhalb des Radius um die Zahnarztpraxis ergibt sich ein Wegegeld für den Besuch wie folgt:

1. Bei einem Radius von **bis zu zwei Kilometern**:

4,30 EUR; bei Nacht (zwischen 20 und 8 Uhr): 8,60 EUR.

2. Bei einem Radius von **mehr als zwei Kilometern bis zu fünf Kilometern**:

8,00 EUR; bei Nacht: 12,30 EUR.

3. Bei einem Radius von **mehr als fünf Kilometern bis zu zehn Kilometern**:

12,30 EUR; bei Nacht: 18,40 EUR.

4. Bei einem Radius von **mehr als zehn Kilometern bis zu 25 Kilometern**:

18,40 EUR; bei Nacht: 30,70 EUR.

Außerhalb eines Radius von 25 Kilometern erhält der Zahnarzt bei Nutzung des eigenen PKW eine Reiseentschädigung von 0,42 EUR je Kilometer oder bei der Nutzung anderer Verkehrsmittel eine Erstattung der tatsächlichen Aufwendungen. Zusätzlich kann er bei einer Abwesenheit von bis zu 8 Stunden 56,00 EUR und bei Abwesenheit von mehr als 8 Stunden 112,50 EUR je Tag und die Kosten für notwendige Übernachtungen geltend machen.

Bei einem Besuch von mehreren Patienten in derselben häuslichen Gemeinschaft oder in einem Alten- oder Pflegeheim wird das Wegegeld nur anteilig für jeden Patienten berechnet.

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



EyeSpecial ~~C-II~~ C-III



Jetzt noch schärfer auf Zähne!



www.shofu.de



Gabi Schäfer

Planung und Patientenaufklärung in der Zahnarztpraxis



© OtmarW/Shutterstock.com

Dieser Titel klingt ziemlich langweilig – oder? Aber lesen Sie rasch weiter: „*Einen Plan für Frau Müller – einmal für die Regelversorgung und einmal für vollverblendete Keramik – dentinadhäsive Aufbaufüllungen nicht vergessen und die Bögen für die Patientenaufklärung vorbereiten!*“, tönt der Chef durch den Gang. „*Frau Müller wartet darauf ...*“

Die angesprochene Abrechnungsfee lässt alles stehen und liegen und begibt sich vor den Praxisrechner: Befund korrigieren, Planungskürzel eingeben, BEMA-Positionen und Festzuschuss kontrollieren, Laborpositionen überprüfen – Frau Müller steht vor dem Tresen: „*Wie lange dauert es noch? Mein Mann wartet draußen!*“, „*Gleich, Frau Müller –, ich muss nur noch den Chef fragen, welches Dentallabor die Arbeit ausführen soll und ob Presskeramik oder Zirkon geplant ist ...*“, säuselt die Abrechnungsfee, während sie die ersten Ausdrucke der Regelversorgung dem Drucker entnimmt. Danach läuft sie ins Behandlungszimmer, um die fehlenden Informationen vom Chef zu erfragen, dann am Praxisrechner alternative Planung eingeben, Ausdrucke erstellen. Nun die Planung für die dentinadhäsiven Aufbaufüllungen – und Frau Müller steht schon wieder genervt vor dem Tresen: „*Wie lange dauert es denn noch?*“ – „*Ja, Frau Müller, ich bin gleich fertig – muss nur noch alles zusammenrechnen und die Aufklärungsbögen herausuchen ...*“, tönt es von hinter dem Tresen verzweifelt. Können Sie sich in diesem Szenario wiedererkennen?

Der Chef versteht nicht, warum die Erstellung einer Planung mit Zuzahlung so lange dauert – schließlich zahlt er ja viel Geld für ein teures Praxisverwaltungsprogramm, mit dem er sich allerdings noch nie beschäftigt hat. Der Patient ist irritiert, weil die Planungsunterlagen unverständlich sind, die Patientenaufklärung schematisch ist und die Plan-

erstellung zu lange dauert – Zweifel an der Kompetenz der Praxis schleichen sich ein – und die Mitarbeiter werden zwischen diesen Mahlstellen zermahlen. In einem solchen Umfeld wird es nicht gelingen, die Vorteile von Privat- und Zuzahlerleistungen zu vermitteln und angemessene Preise dafür zu verlangen. Stellt man dem Patienten bei der Besprechung dann auch noch die billigste Lösung zuerst vor, braucht man sich nicht zu wundern, wenn der Patient dann bei der Vorstellung der optimalen Lösung aufgrund des Preises zurückschreckt.

Und wie lange dauert Ihr Beratungsgespräch? Wenn Sie zehn Minuten auf ein Beratungsgespräch zu einer dentinadhäsiven Kompositfüllung verwenden, ist von der Zuzahlung bereits die Hälfte für die Beratung draufgegangen. Und überhaupt hat der Patient nach der Beratung ohnehin das meiste vergessen, wenn sie ihm nicht nach dem Gespräch einen Aufklärungsbogen überreichen, der die wesentlichen Punkte in Patientensprache erläutert. Und im Übrigen können Sie das Aufklärungsgespräch auch ohne Heil- und Kostenpläne ausschließlich mit den Aufklärungsbögen führen, sofern diese einen belastbaren Eigenanteil für den Patienten ausweisen. Entscheidet sich der Patient für eine Variante – wobei die höchstwertigste Alternative zuerst vorgestellt wird –, so drucken Sie nur die Formulare der Alternative aus, für die der Patient sich entschieden hat. Außerdem hat der Aufklärungsbogen den Vorteil, dass die Zeit für die Beratung verkürzt werden kann, da der Patient die Erklärungen ja nachlesen kann. In einfachen Fällen wie PZR, dentinadhäsive Füllungen, Inlays usw. kann die Aufklärung auch von geeigneten Mitarbeitern durchgeführt werden – Voraussetzung ist auch hier ein schriftlicher individueller Aufklärungsbogen.

Hier setzt das Signadoc®-Planungsprogramm an: Jeder zahnmedizinisch vorgebildete Abrechnungslaie (auch der Zahnarzt!)

kann damit innerhalb von wenigen Minuten einen komplexen HKP mit Zuzahlungen erstellen – mit individuellem Aufklärungsformular – für Zahnersatz, FAL, Restaurationen, Wurzelbehandlungen, Reparaturen, Implantationen und Knochenaufbaumaßnahmen. Die Aufklärungsbögen werden individuell aus dem Befund und den geplanten Maßnahmen generiert und sind exakt auf den Patienten und die geplante Behandlung zugeschnitten. Damit kann der Zahnarzt das gesetzlich geforderte Aufklärungsgespräch relativ kurz halten und dem Patienten die auf ihn und den Fall zugeschnittenen Aufklärungsunterlagen einfach aushändigen. Ist in der Praxis ein Tablett-PC vorhanden, können alle Verträge sofort papierlos unterschrieben und archiviert werden. Auch Anamnesebögen können auf diese Weise papierlos verwaltet werden. Interessiert?

Eine kostenlose Probe-Installation bestellt man 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





Die perfekte Kombination: Ihr Talent, unsere Perfecta 900

BESUCHEN SIE UNS AUF DER
FACHDENTAL LEIPZIG 2017:
HALLE 1, STAND B10.



QR-Code mit dem
Mobiltelefon scannen
und mehr über die
Perfecta erfahren

Die Perfecta 900 besticht durch eine unkomplizierte Bedienung, gewohnt hohe W&H Qualität und ein leistungsstarkes Schnellläuferhandstück zur Keramikbearbeitung. Falls gewünscht, können Sie auch das Motorhandstück zuschalten und alle Materialien mit nur einem Gerät perfekt bearbeiten.



perfecta 900



Christoph Jäger

Falsche Validierungsintervalle für Kleinsteris

Jede zahnärztliche Praxis betreibt zur Sterilisation einen Autoklaven, der in festgelegten Intervallen validiert werden muss. Lieber Praxisinhaber, schauen Sie einmal in Ihren letzten Validierungsbericht. Wenn hier der zuständige Validierer eine Überprüfung bereits für das nächste Jahr festgelegt hat, dann sollten Sie den folgenden Tipp sorgfältig lesen. Sie können viel Geld sparen!

Wer legt eigentlich die Validierungsintervalle für einen Autoklav fest?

Für einen Betreiber eines Autoklavs ist die Frage nicht leicht zu beantworten. Weder die Hersteller noch die RKI-Empfehlungen geben hier ausreichende Auskunft über die festgelegten Intervalle. Wo liegt also die verbindliche Grundlage zur Einforderung einer Validierung und deren nachgelagerten Intervallen? Die Antwort liegt vergraben in einzelnen DIN-Normen, die ein Praxisinhaber – gegen einen nicht unerheblichen finanziellen Aufwand – beim Beuth Verlag in Berlin erwerben kann – was aber kaum ein Praxisinhaber machen wird.

Kurz gesagt, liegt der festgelegte Intervall zur Revalidierung eines Autoklavs bei einem Jahr, es besteht aber durchaus die Möglichkeit der Ausweitung auf zwei Jahre. Diese Ausweitung ist an einige Randbedingungen geknüpft, die aber von jeder Praxis erfüllt werden. Somit müssen unter anderem die vom Hersteller festgelegten Wartungen – ohne die eine Validierung gar nicht möglich ist – eingehalten werden. Die im eigenen Hygienesystem festgelegten internen Routinekontrollen müssen durchgeführt und dokumentiert werden. Die verbindlichen Hygienepläne und Aufzeichnungen müssen geführt werden und vorliegen. Der Autoklav muss über eine eigene Prozessüberwachung verfügen, auch das ist eine Grundvoraussetzung für eine Validierung und somit bei allen validierten Aufbereitungsgeräten vorhanden.

Welche Möglichkeiten gibt uns die Norm DIN 58946-7 über Kleinsteris?

Für Kleinsteris gibt es beim Beuth Verlag in Berlin eine DIN 58946-7; 2014-01 (Sterilisation – Dampfsterilisatoren – Teil 7: Bauliche Voraussetzungen sowie Anforderungen an die Betriebsmittel und den Betrieb von Dampfsterilisatoren im Gesundheitswesen).

Auch diese Norm kann für 145,70 EUR erworben werden.

Zu den festgelegten Intervallen für einen Kleinsteris können wir in der Norm unter dem Kapitel 9.2 entnehmen, dass hier die Möglichkeit besteht, den Intervall beim Kleinsterisator auf zwei Jahre auszuweiten. Im Grunde ist auch hier das Intervall ein Jahr. Die mögliche Ausweitung ist natürlich an bestimmte Voraussetzungen gebunden (Stabilität durch eine erste erneute Leistungsbeurteilung, funktionierendes QM-System, alle Routinekontrollen umgesetzt etc.).

Auszug aus der 58946 Teil 7 Kapitel 9.2:

9.2.1 – Teile der Validierung sind in begründeten Zeitintervallen und nach prozessrelevanten Änderungen zu wiederholen, um die Dauerhaftigkeit und die Reproduzierbarkeit der Wirksamkeit des Verfahrens nachzuweisen (DIN EN ISO 17655). Mit prozessrelevanten Änderungen werden hier z.B. größere Reparaturen (z.B. Austausch der Vakuumpumpe) gemeint.

9.2.2 – Die erneute Beurteilung ist jährlich durchzuführen (siehe auch DIN ISO TS 17665-2; 2009-07, 12.4). Abweichen von der Frist ist zu begründen und zu dokumentieren (siehe Tabelle 5). Eine Ausweitung des Intervalls ist auf höchstens zwei Jahre möglich.

Die Begründung im Validierungsbericht:

Jeder verantwortungsvolle Validierer sollte im Sinne seines Kunden diese Ausweitung der Revalidierungsintervalle auf zwei Jahre in Betracht ziehen. Während einer Validierung wird letztendlich der gesamte Aufbereitungsprozess „Leistungsbeurteilung des gesamten Aufbereitungsprozesses“ überprüft und deren Ergebnisse werden im Validierungsbericht festgehalten. Kommt es nun zu Abweichungen im Anforderungsprofil der validierenden Stelle, so sollte noch am Tag der Überprüfung mit der Praxis darüber gesprochen werden. Auch sollte dann eine klare Begründung – warum die nächste Überprüfung bereits in einem Jahr durchgeführt werden muss – abgegeben werden, damit die Praxis eine faire Chance erhält, die erkannten Defizite bis zur nächsten Leistungsüberprüfung zu beheben. In den meisten Fällen wird einfach – ohne Rücksprache mit

dem Praxisinhaber – der Revalidierungstermin auf das nächste Jahr festgelegt.

Am guten Beispiel des Bundeslandes Sachsen sollten wir uns alle orientieren!

In Deutschland nimmt die Landes Zahnärztekammer Sachsen – in der Absprache mit den zuständigen Landesbehörden für Hygienebegehungen – hier eine Vorreiterrolle ein. Nicht nur, dass die Validierungen in den gut funktionierenden BUS-Dienst der Kammer integriert wurde, nein, auch zielführende Abstimmungen mit den verantwortlichen Landesbehörden ermöglichen ein Zeitintervall für eine Revalidierung in einem Zyklus von 2,5 Jahren. Diese zukunftsorientierte und für die Praxen entgegenkommende Verhaltensweise der Kammerverantwortlichen in Sachsen sucht seinesgleichen in Deutschland. Was an dieser Stelle zu bemerken ist, dass es bis heute keine Statistik über durchgeführte Validierungen von Aufbereitungsgeräten gibt, die die Überprüfung nicht erfolgreich absolviert haben.

Der Autor dieses Fachartikels ist bereits seit mehr als 13 Jahren im zahnärztlichen Gesundheitswesen beratend tätig und kennt keine Praxis, bei dem die Validierung eines Aufbereitungsgerätes nicht erfolgreich abgeschlossen wurde. Somit liegt die Vermutung nahe, dass die Aufbereitungsgeräte stabile Leistungen abgeben und die derzeitigen Validierungsintervalle schnellstens überdacht werden müssen.

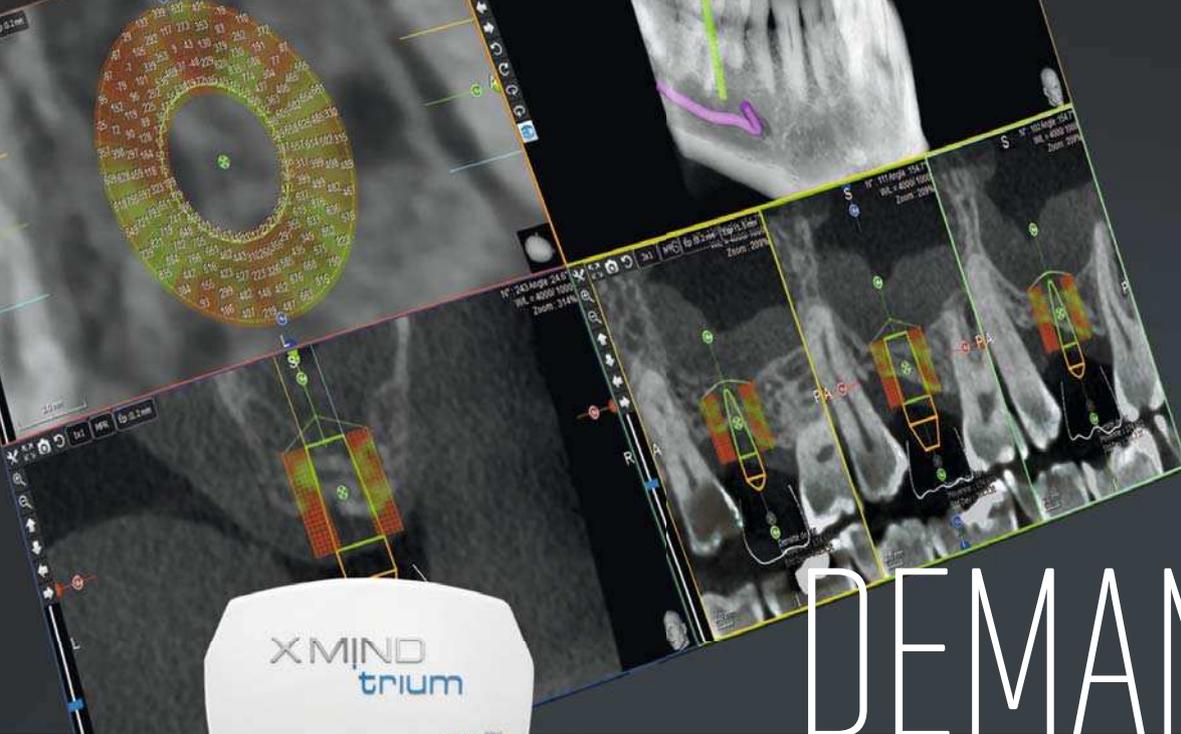
INFORMATION

Qualitäts-Management-Beratung

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

Infos zum Autor





I AM DEMANDING



X MIND trium

Einfach gemacht! 3D-Implantatplanung mit sofortiger Volumenmessung und Bewertung der Knochendichte

- Hochwertige Bildqualität und eine Auflösung von 75 µm
- Große Auswahl von Field-of-View-Größen (110 x 80 mm; 80 x 80 mm; 60 x 60 mm; 40 x 40 mm), die auf den Untersuchungsbereich fokussieren
- Leistungsstarker und einstellbarer Filter zur Reduzierung von Artefakten
- Vereinfachte Implantatplanung sowie eine umfangreiche und skalierbare Implantatbibliothek
- Präzise Genauigkeit in den endodontischen Analysen
- Geringere Strahlendosis für größere Sicherheit von Patient und Praxispersonal
- 3D-Rekonstruktionszeit innerhalb von 29 Sekunden
- Vielseitige und intuitive 3D-Software
- Vollständiger und illustrierter Implantatbericht in weniger als einer Minute



WINDOWS®
KOMPATIBEL

DGAZ

Für eine adäquate mundgesundheitsliche Betreuung älterer Menschen



Die 2006 entstandene Deutsche Gesellschaft für AlterszahnMedizin (DGAZ) versteht sich als wissenschaftliche Fachgesellschaft, die Hilfestellungen zu einer effizienten und umfassenden mundgesundheitslichen Betreuung älterer und alter Menschen bietet. Im Fokus der Arbeit der DGAZ stehen unter anderem die Optimierung von Versorgungsprozessen sowie die Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit mit allen an der Betreuung von älteren Menschen beteiligten Berufsgruppen. Vor diesem Hintergrund bietet die Fachgesellschaft mit dem „Curriculum Alterszahnmedizin-Pflege“ in Module unterteilte Fortbildungsangebote für Zahnärzte und Zahnmedizinische Fachangestellte. Weitere Informationen zu aktuellen Inhalten und Terminen stehen unter www.dgaz.org/fortbildung bereit. Zudem lädt die DGAZ ihre Mitglieder zur Jahrestagung 2018 vom 4. bis 6. Mai in das Hotel Herrenkrug nach Magdeburg ein. Übergreifendes Thema der Klausurtagung ist das Erkrankungsbild „Demenz“.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für AlterszahnMedizin e.V.

Kariesschutz im Alter

Wirksame Zahnpasta und Mundspülung bei Speichelmangel

Die deutsche Gesellschaft wird älter und über 50-jährige Patienten leiden zunehmend unter einer „neuen Form“ von Karies – unter anderem verursacht durch die steigende Einnahme von Medikamenten wie Antidepressiva oder Betablockern.¹ Noch nie gab es in Deutschland so viele über 50-Jährige – mit der demografischen Alterung steigt jedoch die Zahl derer, die von Volkskrankheiten wie Bluthochdruck, chronischen Schmerzen oder Depressionen betroffen sind. Chronische Krankheiten führen oft zu einer regelmäßigen Medikamenteneinnahme, deren Nebenwirkung häufig Speichelmangel ist. Bei über 30 Prozent der über 50-Jährigen ist der Speichelfluss häufig ohnehin vermindert.² Durch die Einnahme entsprechender Medikamente wird das Problem zusätzlich verstärkt.³ Was viele nicht wissen: Durch Speichelmangel steigt das Kariesrisiko drastisch an. Treten Symptome wie Mundtrockenheit auf, ist es oft schon zu spät. Knapp 70 Prozent der Patienten, die unter Speichelmangel leiden, weisen laut einer wissenschaftlichen Studie Karies auf.²



Konventionelle Zahnpflegeprodukte reichen dann nicht mehr, denn sie benötigen Speichel, um optimal wirken zu können.⁴ Ein Kariesschutz ist somit bei Speichelmangel nicht oder nur unzureichend gegeben. Moderne Zahnpflege sollte an spezielle Bedürfnisse im Alter angepasst werden. Hydroxylapatit (eine Calciumphosphat-Verbindung) ist ein biomimetischer Wirkstoff, der dem Bedürfnis vieler Verbraucher nach einer natürlich wirkenden Kariesprophylaxe gerecht wird. Er ist dem natürlichen Zahnschmelz (der hauptsächlich aus Hydroxylapatit besteht) nachempfunden und schützt den Zahnschmelz vor bakterieller Besiedelung und vor Karies. Zahnpflegeprodukte mit Hydroxylapatit, wie zum Beispiel die neue Karex Zahnpasta und Mundspülung (Dr. Kurt Wolff), können auch unter Speichelmangel wirksam sein.^{4,5} Zusätzlich enthält Karex eine speichelstimulierende Wirkstoffkombination, deren Effekt man sofort nach dem Zähneputzen spürt.



Dr. Kurt Wolff GmbH & Co.KG
Tel.: 0521 8808-0 • www.karex.com

Literaturliste

ANZEIGE

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

Veranstaltung

Implantologie spannend und praxisnah in Berlin

Bereits zum vierten Mal findet am 10. und 11. November 2017 in Kooperation mit der Klinik Garbátyplatz das Implantologieforum Berlin statt. Die Veranstaltung stellt seit 2014 einen weiteren wichtigen Baustein im bundesweiten Konzept von hochkarätigen, um regionale Opinionleader platzierten, implantologischen Veranstaltungen der OEMUS MEDIA AG dar. Ziel der unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Theodor Thiele, M.Sc., und Priv.-Doz. Dr. Guido Sterzenbach stehenden Veranstaltung ist es, erstklassige wissenschaftliche Vorträge mit breit angelegten praktischen Möglichkeiten und Referatengesprächen zu kombinieren. Dabei wird, sowohl in Bezug auf die Inhalte als auch im Hinblick auf den organisatorischen Ablauf, Neues für versierte Anwender, aber auch Überweiserzahnärzte geboten.

Aktuelle Trends in der Implantologie

IMPLANTOLOGIEFORUM BERLIN 2017

10./11. November 2017
Sofitel Berlin Kurfürstendamm

Online-Anmeldung/Kongressprogramm

Wichtiger Bestandteil und zugleich zentrales Element der Veranstaltung sind die Table Clinics (Tischdemonstrationen). Das Thema der Veranstaltung lautet „Aktuelle Trends in der Implantologie – aus Fehlern lernen“ und ist in diesem Kontext nicht als allgemeiner Überblick mit vielen Vorträgen gestaltet, sondern wendet sich spezialisiert und vertiefend ausgewählten Fragestellungen der Implantologie zu. Um die Themenkomplexe möglichst tiefgründig behandeln zu können und um einen möglichst hohen praktischen Programmanteil zu erreichen, ist die Anzahl der Vorträge und der Hauptreferenten zugunsten der Table Clinics begrenzt. Letztere bieten den Teilnehmern die Gelegenheit, verschiedene Themen vor allem in ihrer praktischen Relevanz zu erleben. Aus Gründen der Effizienz und im Hinblick auf die Kosten für die Teilnehmer findet das wissenschaftliche Vortragsprogramm nur an einem Tag (Samstag, Sofitel Berlin Kurfürstendamm) statt. Darüber hinaus besteht im Rahmen des Pre-Congress Programms aber die Möglichkeit der Teilnahme an der Live-OP in der Klinik Garbátyplatz (Freitagnachmittag).

OEMUS MEDIA AG

Tel.: 0341 48474-308 • www.oemus.com
www.implantologieforum.berlin

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 9.2017

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

Der geriatrische Patient und Implantate – Fluch oder Segen?

FACHBEITRAG Ein neues Implantatsystem übertrifft das andere, neue Oberflächen und Designs versprechen Langzeiterfolge. Der Schlüssel zu einer erfolgreichen Implantattherapie liegt jedoch in der täglichen Pflege, der Minimierung von erworbenen Risikofaktoren, der Beachtung von parodontalen Erkrankungen in der Vor- und Nachsorge sowie eines regelmäßigen professionellen Recalls.

Beim alternden Patienten kann es plötzlich, aber auch allmählich zum Ausfall dieser Schlüsselparameter kommen – gesteigert durch eine erhöhte Entzündungsbereitschaft im Alter selbst, abnehmende Fähigkeit, eine adäquate Mundhygiene eigenständig durchzuführen, gepaart mit Multimorbidität, Polypharmazie und allen negativen Auswirkungen, die damit vergesellschaftet sind.

Gerontologie – Geriatrie – Implantate

Die Alterszahnheilkunde mit ihren Teilbereichen der Oralen Gerontologie, die sich mit physiologischen Veränderungen des Alterns beschäftigt, sowie der Oralen Geriatrie, welche krankhafte Veränderungen umfasst, ist vielerorts nach wie vor ein Stiefkind in der Zahnmedizin. Dies betrifft auch die zahnärztliche Ausbildung, in der dieser immer präsenter werdende zahnmedizinische Be-

reich vielerorts nur eine Randerscheinung darstellt. Andere Teilbereiche, wie Gesundheits-, Ernährungs- und Pflegewissenschaften, sind eng mit der Alterszahnheilkunde verwoben.

Die geriatrische Medizin als Überbegriff umfasst noch wesentlich mehr Dimensionen, wie beispielsweise Schutz von Rechten, Einwilligungsfähigkeit, Umfeldbezogenheit, Polarität, aber auch die Angehörigenarbeit. Zu einer dieser Dimensionen gehört auch die senile Demenz. Sie tritt immer mehr in den gesellschaftlichen Vordergrund, wird jedoch sowohl von der Politik als auch Teilbereichen der Medizin nicht ausreichend beachtet. Hier wird der Zahnmedizin eine besonders verantwortungsvolle Rolle beigemessen. Zum einen ist die orale Gesundheit ein wesentlicher Einflussfaktor für im Alter dominierende Allgemeinerkrankungen (Stichwort Diabetes und Parodontitis), zum anderen ist eine adäquate Kaufunktion wichtig, um die mundbezogene Lebensqualität

bis ins hohe Alter aufrechtzuerhalten und Zustände wie Malnutrition zu verhindern.

Hier stellen sich eine Reihe an Fragen: Schaffe ich eine solche Lebensqualität nur durch festsitzenden Zahnersatz? Sind Implantate das Allheilmittel, der gefürchteten abnehmbaren Prothese und womöglich auch noch einer Totalprothese zu entkommen? Und wenn eine Prothese unausweichlich wird, muss diese dann wiederum bevorzugt implantatgetragen sein?

Implantate: Tendenz steigend

In Österreich wird laut Statistik Austria (www.statistik.at) davon ausgegangen, dass im Jahr 2050 1,58 Millionen Menschen im Alter von über 75 Jahren leben werden – ein neuer Rekord. Wie viele Menschen werden dann Implantate in ihren Mündern haben und wie viele davon werden nicht von einer Periimplantitis heimgesucht werden? Epidemiologische Daten fehlen in Österreich gänzlich; ein Blick nach Deutschland lässt ungefähr erahnen, in welchem Ausmaß der Periimplantitis-Tsunami sich auch bis zu den Alpen und darüber hinaus ausgebreitet hat. Laut DMS V verfügen heute mehr als zehnmal so viele Menschen über Implantate wie im Jahr 1997, Tendenz steigend.

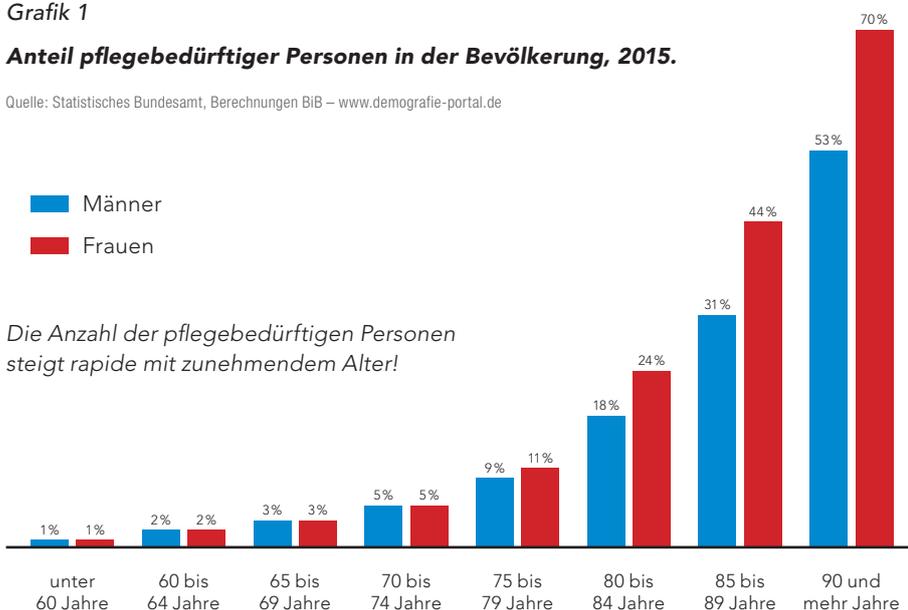
Wenn man die Tatsache berücksichtigt, dass 30 Prozent der Menschen mit Pflegebedarf nicht mehr selbst in der Lage sind, die eigenen Zähne oder den Zahnersatz eigenständig zu reinigen, so sollten in der Versorgung älterer Patienten schon im Hinblick darauf die Alarmglocken schrillen.

„Selbst wird es einen schon nicht erwischen – und die Dementen finden ohnehin nicht in die Praxis.“ Der

Grafik 1

Anteil pflegebedürftiger Personen in der Bevölkerung, 2015.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Berechnungen BIB – www.demografie-portal.de



Die Anzahl der pflegebedürftigen Personen steigt rapide mit zunehmendem Alter!

erste Gedanke erscheint blauäugig, der zweite Gedanke kann jedoch als richtig betrachtet werden, zumal 60 Prozent der Menschen mit Pflegebedarf laut DMS V nicht mehr in der Lage sind, einen Zahnarzttermin zu vereinbaren und dann die Praxis aufzusuchen.

Nun heißt „alt“ nicht gleich pflegebedürftig, „hochbetagt“ oder „langlebig“ jedoch so gut wie sicher. Die Zahl der Pflegebedürftigkeit liegt bei 50 Prozent der über 90-jährigen Männer sowie 70 Prozent der über 90-jährigen Frauen (Grafik 1). Dabei werden mehr als die Hälfte der Pflegebedürftigen dieser Altersgruppe zu Hause gepflegt!

Die Anzahl zahnmedizinischer Behandlungen bei Pflegebedürftigen lässt sich nur bedingt eruieren und erfasst nicht die Behandlungsbedürftigkeit in diesen Alterskohorten. Die Zahlen der allgemeinen Ambulanz der Wiener Universitätszahnklinik geben Einblick in die mangelnde Versorgung geriatrischer Patienten in unserer Gesellschaft. Nur 4 Prozent der Patienten, die beispielsweise im ersten Halbjahr 2013 die

Ambulanz aufsuchten, waren über 75 Jahre alt.

Wo sind nun die Hochbetagten und geriatrischen Patienten? In einem sehr ambitionierten Projekt „Mobile Zahngesundheit“ rund um Prof. Arnetzl in Graz wurde dieser Frage in der Steiermark auf den Grund gegangen, um unterversorgte Heimbewohner aufzuspüren und zu behandeln. Von 409 gescreenten institutionalisierten Personen wiesen sogar 30 Prozent akute Zahnschmerzen und 84 Prozent akut entzündliche Prozesse am Parodontium auf. In anderen Bundesländern wurden ähnliche Initiativen ergriffen, um die Patienten in den Heimen zu erreichen.

Laut Statistik Austria sind „die Alten“ nicht nur am Rande der Gesellschaft, sondern auch am geografischen Rand Österreichs. Der Anteil der alten Menschen nimmt jedoch auch in den Städten stetig zu. So geht die Statistik Austria davon aus, dass im Jahr 2050 der Anteil der über 65-Jährigen in den Landeshauptstädten bei 25 Prozent

und mehr liegen wird. Spitzenreiter wird hierbei Innsbruck sein. Gepaart mit zunehmender Singularisierung – der Zunahme der Singles in der Altersgruppe über 65 Jahre wird bis zum Jahr 2030 auf +46 Prozent geschätzt – wird es für diese Personengruppe auch nicht leichter werden, zahnärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Implantate bei „älteren Patienten“

Laut einer Schweizer Untersuchung bei über 70-Jährigen sieht man die häufigsten Indikationen für Implantate in der distalen Extension, gefolgt von der Einzelzahnücke, mehreren fehlenden Zähnen sowie völliger Zahnlosigkeit. Dabei rücken auch wieder alternative Indikationen in den Vordergrund, wie strategische (Mini-)Implantate, um eine bestehende Prothese nach Verlust von Pfeilerzähnen erhalten zu können. Es wird dabei angeführt, dass ein hohes Alter keine Kontraindikation für eine Implantation darstellt, jedoch soll-

ANZEIGE

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



SECONDLIFE-EINHEITEN FÜR IHRE PRAXIS

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

rdv Dental GmbH
Zentrale
Donatusstraße 157b
50259 Pulheim-Brauweiler

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

rdv Dental München
Service | Vertrieb
Fürstenrieder-Straße 279
81377 München

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

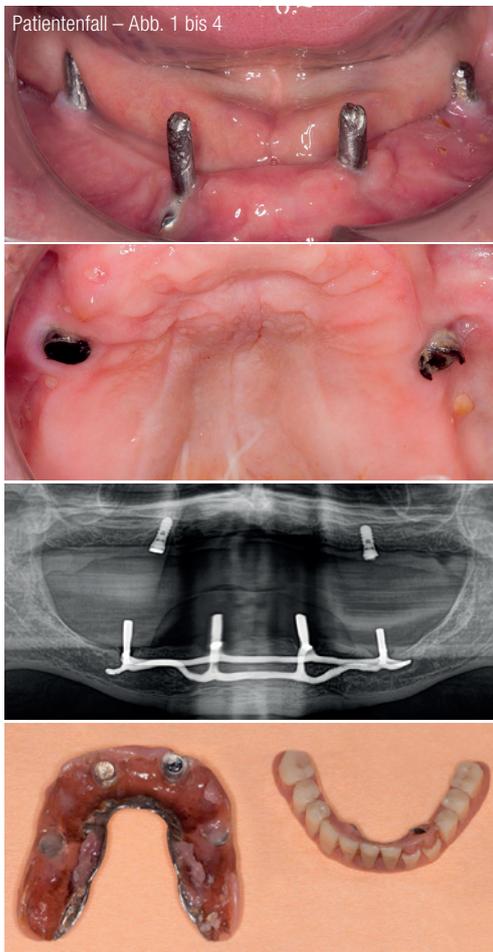


Tabelle 1

Lokal	Prothetisch	Patientenbezogen	Systemisch
nicht keratinisierte Gingiva	überkonturierte Kronen	Raucher	Diabetes
dünner Biotyp	„over-engineered“ restorations	schlechte Mundhygiene	Knochenstoffwechsel
Parodontitis	eng gesetzte Implantate	Parafunktion/Bruxismus	Speichel
Knochenqualität	fixe Extensionsbrücken	—	natürliche Abwehr
Angulation/Position	extensive Kandelaber	—	—
Zementüberschuss	überkonturierte Kronen	—	—
OP-Trauma	—	—	—
Sofortimplantation	—	—	—
Augmentation	—	—	—
Autoimmunerkrankung	—	—	—

Tabelle 2

Restaurationsstyp	Recallintervall	Radiologische Kontrolle
Einzelkrone	<ul style="list-style-type: none"> • 1 x jährlich • Risikopatienten: alle 6 Monate 	<ul style="list-style-type: none"> • bei Versorgung • ein Jahr nach Versorgung • bei klinischen Symptomen
Brücke mit 2 Implantatabutments	<ul style="list-style-type: none"> • 1 x jährlich • Risikopatienten: alle 6 Monate 	<ul style="list-style-type: none"> • bei Versorgung • ein Jahr nach Versorgung • bei klinischen Symptomen
Brücke mit > 2 Implantatabutments	<ul style="list-style-type: none"> • alle 6 Monate • Risikopatienten: alle 3–4 Monate 	<ul style="list-style-type: none"> • bei Versorgung • ein Jahr nach Versorgung • bei klinischen Symptomen
„Full arch Bridgework“	<ul style="list-style-type: none"> • alle 6 Monate • Risikopatienten: alle 3–4 Monate • 1 x jährlich Abnahme der Versorgung 	<ul style="list-style-type: none"> • bei Versorgung • ein Jahr nach Versorgung • bei klinischen Symptomen
implantatgetragene Prothesen	<ul style="list-style-type: none"> • alle 6 Monate • Risikopatienten: alle 3–4 Monate • 1 x jährlich Abnahme der Versorgung 	<ul style="list-style-type: none"> • bei Versorgung • ein Jahr nach Versorgung • bei klinischen Symptomen



ten kognitive und physische Einschränkungen wie auch Familienangehörige und gegebenenfalls Pflegekräfte in die prothetische Planung miteinbezogen werden (Schimmel et al. 2017).

Es ist verständlich, dass man älteren Patienten den Wunsch nach einer Implantatversorgung nicht verwehren sollte unter dem durchaus realistischen Vorwand, dass diese in wenigen Jahren ohnehin pflegebedürftig und höchstwahrscheinlich durch ihre Demenz nicht mehr autonom sein werden. Eine vorausschauende implantatprothetische Planung, die einen problemlosen späteren Umbau einer festsitzenden in eine abnehmbare Prothese ermöglicht, sollte beachtet werden, um das Risiko einer Periimplantitis zu minimieren (Tab. 1). Eine permanent verschraubte Versorgung kann zwar lange komfortabel sein, sich nach einem Schlaganfall und Verlust der Fähigkeit, den Zahnersatz selbst zu pflegen, jedoch als Fluch erweisen. Gleichwohl können herausnehmbare implantatgetragene Arbeiten zum Problem werden, wenn sich im Falle einer Implantatkomplikation dieses nicht einfach beheben lässt (siehe Patientenfall).

Tab. 1: Potenzielle Risikofaktoren einer Periimplantitis (nach Alani et al. 2014). Beim geriatrischen Patienten rücken neben den lokalen und prothetischen Aspekten vor allem patientenbezogene sowie systemische Faktoren in den Vordergrund. Tab. 2: Empfehlungen für die Maintenance der Implantate (nach Alani et al. 2014).

90 Prozent der älteren Senioren weisen statistisch gesehen eine moderate bis schwere Parodontitis auf, ähnliche Prävalenzzahlen lassen sich für die Periimplantitis umlegen, der Behandlungsbedarf steigt mit der Morbiditätskompression.

Die beste „Therapie“ für die Periimplantitis liegt nach wie vor in der Prävention, daher sollte bei älteren Patienten die Maintenance bzw. der Recall restriktiv eingehalten werden (Tab. 2). Dabei hat das CIST-Modell nach Mombelli und Lang immer noch Gültigkeit unter Verwendung lokaler antimikrobieller Substanzen wie Chlorhexidin. Die totale Bakterienlast sowie Präsenz der Paropathogenen kann dadurch reduziert werden (Paolantonio 2008). Weitere Studien über die Gesunderhaltung von Implantaten sind übersichtlich in der S3-Leitlinie der DGI/DGZMK zusammengefasst. Zudem bietet das Portal www.gesundes-implantat.de einen Überblick der aktuellen Periimplantitis-Phyloxerichtlinien.

In der UPT ist ein regelmäßiges Update der allgemeinmedizinischen und Medikamentenanamnese gerade bei geriatrischen Patienten unabdingbar. Darüber hinaus erweist sich die Kontrolle der Mundschleimhaut als essenziell, da eine Prothesenstomatitis nicht selten zu beobachten ist. Die Mundhygieneinstruktion für die Patienten sollte bei der Behandlung einen wesentlichen Stellenwert einnehmen und angepasste Hilfsmittel – Griffverstärker für Zahnbürsten (z.B. TePe® Extra Grip), spezielle Interdentalbürsten zur Implantatreinigung (Circum® 2brush, Top Caredent) oder ähnliche Hilfsmittel – bei motorischer Einschränkung empfohlen werden. Nach dem Debridement mit Schall-/Ultraschall/Vector-System oder auch Luft-Pulver-Wasser-Strahlgeräte mit speziellen Implantataufsätzen kann mit feinsten Polierpaste poliert werden. Eine Chlorhexidinspülung und Applikation von chlorhexidinhaltigen Gelen bildet den Abschluss der Sitzung und hat sich als förderlich gegen bestehende periimplantäre Entzündungen erwiesen.

Patientenfall

Patient über 80 Jahre mit Periimplantitis sowie unzureichender prothetischer Versorgung im Ober- als auch Unterkiefer. Die Implantate im Oberkiefer

Cervitec® F



Der Schutzlack mit Kombinationswirkung

Mehrfach-Schutz in einem Arbeitsschritt

tragen nicht zum Prothesenhalt bei. Das Konzept der Protektion für den Pfeilerbestand durch strategische Insertion von Pfeilerimplantaten zur Vergrößerung des Unterstützungsfelds im Oberkiefer wurde für die bestehende Prothese missinterpretiert (Kaufmann et al. 2009). Die Oberkieferimplantate weisen eine Periimplantitis mit Pusaustritt auf. Eine Explantation wird auch ob des reduzierten Allgemeinzustands seitens des Patienten abgelehnt. Aufgrund mangelnder Compliance war eine adäquate Therapie nicht durchführbar. Der Patient kommt in unregelmäßigen Abständen bei wiederauftretenden akuten Beschwerden.

Zusammenfassung

Implantate können bei geriatrischen Patienten zum Problemfall werden, wenn die Behandlungsplanung implantatfokussiert erfolgt und nicht an die Patientensituation angepasst wird. Dabei ist folgendes zu beachten:

- Der Anteil geriatrischer Patienten steigt stetig.
- Der Erfolg einer Periimplantitistherapie ist nicht vorhersehbar und meist nur chirurgisch zu lösen – dies ist beim multimorbiden pflegebedürftigen Patienten nur unter erschwerten Bedingungen (wenn überhaupt) möglich.
- Implantatkonstruktionen sollten putzbar und umbau-fähig gestaltet werden.
- Miniimplantate oder Implantate als Pfeilervermehrung für bestehende Prothesen rücken beim geriatrischen Patienten in den Vordergrund.
- Es bestehen derzeit große Lücken in der Erfassung zahnmedizinischer Behandlungsbedürftigkeit, der entsprechenden Therapie und Pflege bei geriatrischen Patienten.
- Unter Beachtung der Risikofaktoren sowie unter Einhaltung eines strikten Recallintervalls können peri-implantäre Erkrankungen idealerweise verhindert werden.
- Abhängige ältere Menschen können von Implantaten profitieren, vorausgesetzt, dass eine adäquate Mundpflege und Nachsorge bereitgestellt wird (Visser et al. 2008).

INFORMATION

Univ.-Ass. Dr. Hady Haririan, PhD, MSc
Zahnerhaltung und Parodontologie
Universitätszahnklinik – Medizinische Universität Wien
Sensengasse 2a, 1090 Wien
Tel.: +43 140070 4720
hady.haririan@meduniwien.ac.at
www.unizahnklinik-wien.at

Infos zum Autor



Literaturliste



Fluoridierung und Keimkontrolle
durch Fluorid plus Chlorhexidin
plus CPC

www.ivoclarvivadent.de/cervitec-f

ivoclar
vivadent[®]
passion vision innovation

Betreuung von Hochrisikopatienten durch Prophylaxeassistentinnen

FACHBEITRAG Im Konzept zur Verbesserung der zahnmedizinischen Betreuung pflegebedürftiger Mitmenschen, das in Zürich vom Zentrum für Zahnmedizin und in Pilotregionen der Zentralschweiz durch den Arbeitskreis Mundgesundheit im Alter verfolgt wird, gehört als einer der zentralen Bausteine der praxisexterne Einsatz von Prophylaxeassistentinnen (PASS) dazu. Doch sind selbstständig arbeitende PASS ohne direkte Aufsicht eines Zahnarztes kompetent genug, hochpflegebedürftige Risikopatienten oder eventuell gar Hochrisikopatienten betreuen zu können?

Das Betreuungskonzept verfolgt drei Stoßrichtungen: Schulung des Personals von Institutionen und Spitex-Organisationen mit praktischen Übungen direkt an den Betagten, eine Triagierung jedes zu betreuenden Senioren durch den leitenden Zahnarzt und Pflegeleistungen durch PASS. Prinzipiell gilt: Wer mobil ist, soll möglichst lange von seinem Zahnarzt der Wahl in dessen Praxis weiterbetreut werden. Das Team aus Zahnarzt, Dentalhygienikerin und PASS bietet hier dank optimaler Infrastruktur die beste Betreuung in vertrautem Umfeld. Die Patienten sollen bewusst angehalten werden, aktiv zu bleiben und möglichst lange selbstständig einzukaufen, die Jass- oder Kaffeerunde zu besuchen oder eben Arzt- und Zahnarzttermine wahrzunehmen. Mit Nachdruck soll auf das Einhalten des Recalls bestanden werden. Erst wenn die Pflegebedürftigkeit einen Grad erreicht hat, bei dem ein Transport in puncto Aufwand und Gesundheitsbelastung nicht

mehr zu vertreten ist, soll unser Angebot ein mögliches Betreuungsvakuum verhindern.

Realität „Lebensabend“

Auch wenn es sich viele wünschen, die letzten Jahre ihres Lebens lange vital und glücklich verbringen zu können, sieht die Realität „Lebensabend“ oft anders aus. Einzelne kleinere Gebrechen reihen sich aneinander, schwerere Krankheiten folgen. In den meisten Fällen handelt es sich um chronische, nicht ansteckende Erkrankungen und Behinderungen. Mehr und mehr Medikamente werden verschrieben. Ob man will oder nicht: Irgendwann sinkt die Mobilität, die motorischen und kognitiven Fähigkeiten nehmen ab. Gleichzeitig werden immer mehr Menschen mit immer mehr Zähnen und Implantaten älter. Komplexe prothetische Versorgungen bedürfen eines gleichbleibend hohen Pflegeaufwandes. Der

Zustand der Mundversorgung steht in einer direkten und indirekten Wechselwirkung mit den Medikamenten und ihren Nebenwirkungen und dem geistigen, körperlichen und psychischen Gesundheitszustand der betroffenen Menschen.

Behandlungsrisiken

Polymorbidität, Polymedikation und ein alterndes Immunsystem sorgen für zunehmende Behandlungsrisiken. Gelangen Kühlwasser, alte Füllungsreste oder Bohrschlamm in die Luftröhre, kann leicht eine Lungenentzündung die Folge sein. Bei rund einem Drittel der institutionalisierten Mitmenschen besteht ein erhöhtes Risiko für Aspirationspneumonie, auch als Folge von Schluckstörungen. Patienten, die an neurodegenerativen Störungen erkrankt sind, unterliegen einem noch höheren Risiko für Lungenentzündungen. Chirurgische Interventionen bei



Abb. 1



Abb. 2

Abb. 1: Seniorin in einer Pflegeeinrichtung. Abb. 2: Polymedikation im Alter.



Abb. 3: Beläge und Gingivitis. Abb. 4: Ungenügende Mundhygiene. Abb. 5: Schmutzige Prothese.

antikoagulierten Patienten erfordern unter Umständen die Rücksprache mit dem Arzt, eine Medikationsanpassung oder zusätzliche lokale Blutstillungsmaßnahmen. Komorbiditäten wie koronare Arterienerkrankung, Diabetes oder Antikoagulation können die Wundheilung beeinträchtigen. Bei Patienten mit einer intravenösen Bisphosphonattherapie besteht für chirurgische Eingriffe ein erhöhtes Osteonekrosrisiko.

Bakteriämien gehören zum Alltag, vor allem zum Pflegeheim-Alltag. Jedes Zähneputzen, jedes Po-Wischen, jede Wundbehandlung birgt das Risiko für eine Bakterienverschleppung über die Blutbahnen. Therapien in der Mundhöhle können wegen der hohen Bakterienbesiedelung und zum Teil großflächiger Schleimhautentzündungen eine schwere Belastung für den Körper darstellen. Ist der Patient Träger

eines Herzklappenersatzes, hat er einen angeborenen Herzfehler oder hat er bereits einmal eine Entzündung der Herzinnenhaut durchgemacht, wird er bezüglich Endokarditis als Hochrisikopatient eingestuft und muss entsprechend antibiotisch abgeschirmt werden. Es wäre aber per definitionem falsch, jeden gebrechlichen älteren Patienten als Hochrisikopatienten zu bezeichnen. Die Begrifflichkeit „Hoch-

ANZEIGE

DKV
goDentis
 Ihr Partner für Zahngesundheit
 und Kieferorthopädie

Unser Ziel:
 Qualität auf
 höchstem Niveau

Starke Partner
 gesucht!
 0221 578-44 92

godentis.de



Abb. 6: Mundpflege bei Pflegebedürftigen.

risiko“ bezieht sich wie bei der Endokarditis auf die Klassifizierung des Risikos, unter bestimmten Voraussetzungen eine spezifische Erkrankung zu erleiden. Ob dieser Drohkulisse ist es verständlich und in den meisten Fällen auch richtig, wenn Zahnärzte und Dentalhygienikerinnen mit Therapien zurückhaltend sind. Klassische rekonstruktive oder parodontaltherapeutische zahnärztliche Behandlungen sind angesichts der geringen Lebenserwartung der Pflegeheimbewohner von durchschnittlichen ein bis zwei Jahren meistens kaum mehr sinnvoll. Umso wichtiger ist es, dass therapeutische Weichen vorausschauend im 3. Lebensalter gestellt werden!

Gretchenfrage: Leben unsere hochbetagten Mitmenschen „dank Nichtbetreuung“ gar länger?

Bakterienreservoir Mundhöhle

Der häufigste – wenn nicht gar der Regelfall – ist der, dass unsere Stammkunden irgendwann aus dem Recall-System ausscheiden. Die Last der Alltagsorgen, Krankenhausaufenthalte, eine freiwillige oder unfreiwillige Rückgabe des Führerscheins oder der Verlust des Partners lassen die jährliche Dentalprophylaxe zur Nebensache werden. Schließlich tut ja nichts weh ... Der schleichende Verlust der motorischen Fähigkeit, seine Zähne genügend zu pflegen, wird kaum bemerkt. Mit der Abnahme der Mundpflege und dem Wachsen der Beläge nehmen interessanterweise fast dieselben Gesundheitsrisiken zu, die wir bereits als Behandlungsrisiken kennengelernt haben. Studien bestätigen, dass die Zähne der Heimbewohner als Reservoir für Keime von Infekten der Atem-

wege dienen. In Pflegeheimen gehören Lungenentzündungen zu den häufigsten Infektionskrankheiten. Wichtige Risikofaktoren der Aspirationspneumonie sind schlechte Mund- und Prothesenhygiene, schwer zu reinigende Nischen an eigenen Zähnen und feststehendem Zahnersatz sowie Hyposalivation. Mundtrockenheit als Nebenwirkung, beispielsweise eines Antidepressivums, lässt die Karies innert Wochen aufblühen. Kronen brechen, Füllungen gehen verloren. Da gleichzeitig viele Heimbewohner Schluckstörungen aufweisen, stellen diese Zahnkronen- oder Brückenfragmente ein eventuell lebensbedrohliches akutes Aspirationsrisiko dar. Bei Gingivitis oder Mukositis führen kleinste Berührungen der Mundschleimhaut zu einer Bakteriämie größeren Ausmaßes.

Hochrisikopatienten laufen Gefahr, eine Endokarditis zu erleiden. Parodontitiden schreiten bei vernachlässigter Mundpflege voran. Die Forschung zeigte mit hoher Evidenz auf, dass kardiovaskuläre Erkrankungen mit der Mundgesundheit assoziiert sind. Verschiedene wirtsangepasste pathogene und kommensale Keime haben Umgehungsmechanismen entwickelt, um dem Immunsystem zu entgehen, und induzieren dabei aber eine schwache chronische Entzündungsreaktion, die durch das unspezifische Immunsystem unterhalten wird. Zu diesen Mikroorganismen gehört beispielsweise *Porphyromonas gingivalis*.

Immunoseneszenz

Das Älterwerden ist mit fundamentalen Änderungen im Immunsystem verbunden, genannt Immunoseneszenz. Sowohl die spezifische als auch die unspezifische Immunabwehr werden schwächer. Es entwickelt sich ein paradoxer Zustand, bei dem Autoimmun- und chronische Entzündungen

zu- und gleichzeitig Immunantworten gegen neue Keime stark abnehmen. Der Spiegel an Immunglobulin A wächst bis zu einem Alter von etwa 60 Jahren. Danach sinkt der Pegel stetig ab. Die altersbedingte Rückbildung des Thymus und der Schwund an T-Stammzellen im Knochenmark führen zu einem markanten Rückgang von CD8+ T-Zellen und in der Folge zu einer zunehmend ausbleibenden Immunantwort auf neue Antigene. Die Hypothese, dass sekundär zur Thymusrückbildung wegen der fehlenden negativen Selektion von auf körpereigene Proteine ausgerichteten T-Zellen eine verstärkte Autoimmunitätstendenz entsteht, wird Autoimmunitätstheorie genannt. Tatsächlich können bei älteren Menschen eine Akkumulation von klonalen T-Zellen und ein Zuwachs von CD5+ B Lymphozyten mit einer entsprechend erhöhten Ausschüttung von Autoantikörpern festgestellt werden. Des Weiteren bestehen Hinweise, dass durch eine altersbedingte Modifikation von Genexpressionen bestimmte Rezeptoren (TLRs und NLRs) runterreguliert werden und so ein Verlust der Fähigkeit entsteht, Pathogene und Kommensale zu erkennen (Deregulationstheorie).

Ausrichtung der Betreuung im 4. Lebensalter: Prävention und Palliativpflege statt Intervention

Als Antwort auf die Gretchenfrage, ob „Nichtbetreuung“ besser ist: Interventionistische Therapien sind bei hochpflegebedürftigen betagten Menschen meist nicht mehr sinnvoll und die gesundheitliche Belastung zu groß. Hingegen führt eine lange vernachlässigte Mundhygiene ebenso zu einem ständig höheren Gesundheitsrisiko. Eine ungepflegte Mundhöhle ist per se ungesund und birgt zunehmend die Gefahr, dass lebensbedrohliche Notfallbehandlungen vorgenommen werden müssen. Bei Betagten im 4. Lebensalter rückt somit die Optimierung der Mundhygiene in den Vordergrund. Eine sorgfältige Mundpflege verringert die Bakterienlast im Mund und damit das Risiko für Lungenentzündung, Aspirationspneumonie, Endokarditis, Hirn- und Herzinfarkt. Man geht davon aus, dass mit einer guten Mundgesundheit über 50 Prozent der Lungenentzündungen in Altersheimen verhindert werden können. Prophylaxe gilt als Erfolgsgeschichte bei den Kleinsten

bis zu den Älteren, Vorsorge ist aber auch im hohen Alter nochmals entscheidend wichtig!

Reduktion des Betreuungsrisikos

Um in unserem Alterszahnpflegekonzept das Betreuungsrisiko möglichst gering zu halten, werden verschiedenste Maßnahmen ergriffen. An oberster Stelle steht die Eintrittsuntersuchung durch den Heimzahnarzt. Er erfasst den Zustand der Mundschleimhaut und der Zähne mit einer detaillierten Pflegeanleitung pro Zahn. Die Medikationsblätter liefern die Informationen zu vorliegenden Krankheiten. Eine softwaregestützte Medikamentenanalyse (MIZ, www.mizdental.de) filtert die aus zahnmedizinischer Sicht wichtigsten Risiken und Nebenwirkungen der verschriebenen Medikamente heraus. Eine weitere entscheidende Einschränkung des Betreuungsrisikos erreicht man durch den Grundsatz, nur

noch schonende supragingivale Pflegemaßnahmen durchzuführen. Zur Tätigkeitspalette der PAs in den Heimen gehören die supragingivale Plaque- und Zahnsteinentfernung, die Applikation von Fluoridlacken und Silbernitrat und die Beratung von Angehörigen und Pflegefachleuten. Vorsichtshalber sollten – auch wenn Endokarditiden häufiger in der Folge von Alltagsaktivitäten als von zahnärztlichen Maßnahmen entstehen – bei Endokarditis-Hochrisikopatienten vor einer professionellen Zahnreinigung eine Antibiotikumprophylaxe angewendet werden. Um eine erste Keimreduktion zu erreichen, wird vor jeder Mundpflege-sitzung der Heimbewohner angehalten, eine desinfizierende Mundspülung anzuwenden bzw. dessen Mund mit Desinfektionsmittel ausgetupft.

Fazit

Die PA ist die Spezialistin für supragingivale Zahnreinigung. Mit einer obligatorischen Zusatzausbildung in Alters-

zahnpflege ist sie die ideale Besetzung und bestens vorbereitet für die in Pflegeheimen anstehenden Aufgaben. Zusammenfassend kann festgehalten werden: Risiken gehören in der Alterspflege dazu, die PA mit Zusatzausbildung in Alterspflege bewegt sich aber auf sicherem Boden.

INFORMATION

Dr. med. dent. Lukas Gnädinger
 Franzosenstr. 7
 6423 Seewen, Schweiz
 Tel.: +41 41 8116666
info@zahnarzt-gnaedinger.ch
www.zahnarzt-gnaedinger.ch

Infos zum Autor



ANZEIGE

kuraray

Noritake

IN EINEM DURCH!

Applizieren. Trocknen. Lichthärten.



CLEARFIL™ Universal Bond Quick

Applizieren, trocknen und lichthärten. Keine Wartezeit, kein mehrfaches Applizieren und kein intensives Einreiben. Die Anwendung ohne Wartezeit reduziert das Kontaminationsrisiko. Ein zuverlässiges Bonding für alle direkten Restaurationen, Stumpfaufbauten, indirekte Restaurationen und Reparaturen. Komfortable Anwendung bei jeder gewählten Ätztechnik: Self-Etch, Selektive-Etch oder Total-Etch, ganz wie Sie möchten. CLEARFIL™ Universal Bond Quick – das Universal Bonding für Ihren Praxisalltag.



Applizieren.



Trocknen.



Lichthärten.

Entdecken Sie die Welt von CLEARFIL™ Universal Bond Quick auf kuraraynoritake.eu/cubq

Kuraray Europe GmbH, Bu Medical Products, Philipp-Reis-Str. 4, 65795 Hattersheim am Main, Deutschland, Tel.: +49 (0) 69-305 35 835

Der Umgang mit komplexen ästhetischen Wünschen im Alter

FACHBEITRAG In der Praxis stellen die Patienten 60 plus zum Teil eine große Herausforderung dar. Nicht wenige haben bereits multiple Versorgungen von unzähligen Zahnärzten erhalten, die zum Teil deutlich in die Jahre gekommen sind. Diese Versorgungen sind in der Regel schwierig, da sie zum einen unterschiedlich alt sind, zum anderen aber auch Systeme zum Einsatz gekommen sind, die man heute so nicht mehr kennt. Häufig ist die Bisslage weit vom Ursprung entfernt und die Patienten stören sich – anders als in den letzten Jahren – vermehrt an ihrem Aussehen. Mehr denn je ist bei dieser Altersgruppe zu spüren, dass der Druck nach gesundem und jungem Aussehen auch in dieser Generation angekommen sein muss.

Hauptbetrachtungspunkt ist für die Patienten die Ästhetik mit einem starken Fokus auf die Front. Auch wenn wir als Behandler in der Regel sofort erkennen, dass die Vertikaldimension oder Ähnliches deutlich verändert erscheint und die Probleme weitaus tiefer liegen, ist es in vielen Fällen sinnvoll, bei diesen Jahrgängen nicht mit der Tür ins Haus zu fallen und eine Komplettanierung vorzuschlagen. Oftmals sind die Patienten mit diesem Konzept überfordert. Diese

Altersgruppe ist sehr offen für alles, was optisch von Vorteil ist, sie verlangt aber deutlich mehr Aufmerksamkeit und ein überaus großes Maß an Aufklärungsarbeit. Überdies sollte der Behandler das Alter und die allgemeine gesundheitliche Situation nicht außer Acht lassen, da die Belastungsgrenze ganz anders anzusiedeln ist als bei einem Mitteldreißiger. Werden diese Grenzen durch den Zahnarzt nicht erkannt, dann enden große ästhetische Rekonstruktionen für beide Parteien in einem Fiasko.

Der vorgestellte Patientenfall soll aufzeigen, wie der Weg bei Neupatienten dieses Jahrgangs in der Regel gut funktionieren kann und weder der Patient noch der Zahnarzt auf der Strecke

bleibt. Dabei konzentrierten wir uns in diesem Fall auf eine einfache Lösung unter der Verwendung von gefrästen Arbeiten aus IPS e.max (Ivoclar Vivadent). Die Patientin hatte den Wunsch, sich zu ihrem 75. Geburtstag ein wenig zu verändern und ihr Aussehen zu optimieren (Abb. 1–3). Aus Sicht des Behandlers wurde die Vielzahl an Problematiken bei der Befundaufnahme sofort deutlich: Veraltete Brücken, die zum Teil insuffizient waren, ungünstig geformte Kompositbereiche in der Front, Staffelstellungen der Frontzähne, alte Implantatkronen und zu guter Letzt ein abradiertes Restgebiss mit dem Verlust der Vertikaldimension (Abb. 4–9). In einem solchen Fall ist es sinnvoll, den

Abb. 1–3: Zustand der Patientin bei der Eingangsuntersuchung mit dem Wunsch einer ästhetischen Korrektur der Oberkieferfront. Bereits jetzt wird die Vielzahl von nötigen Behandlungsschritten deutlich. **Abb. 4–9:** Intraorale Darstellung der Ausgangssituation.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8



Abb. 9

Patienten seine ästhetischen Wünsche äußern zu lassen und ihm im Anschluss zu erklären, wie er dieses Ziel in Etappen erreichen kann. Als sehr hilfreich hat sich eine Fotoanalyse erwiesen, die mit dem Patienten besprochen wird und die den Patienten verstehen lässt, wie sein ästhetischer Wunsch zu realisieren ist. Im Anschluss wird dem Patienten anhand eines Wax-ups aufgezeigt, wie eine Versorgung sinnvoll aussehen sollte und wie man diese Versorgung aufteilen kann (Abb. 10–12). Im vorliegenden Fall war neben der Herstellung einer funktionierenden Ästhetik vor allem das Problem der Vertikaldimension im ersten Schritt zu lösen. Hierzu wurde nach Ermittlung der Vertikalen eine Bisserrhöhung in eine Schiene eingearbeitet, welche von der Patientin einen Monat lang getragen worden ist. Die Patientin hatte mit der angegebenen Vertikaldimension keine Mühe, sodass die weitere Planung der Prothetik erfolgen konnte. In einem ersten Schritt wurde ermittelt, mit welchen Implantaten die Patientin versorgt worden ist, um recht-

zeitig die nötigen Instrumente und Aufbauten parat zu haben. Im Falle der Patientin waren es über 20 Jahre alte Bränemark-Implantate mit verschraubten Kronen. Da es bei der Entfernung solcher Arbeiten nicht selten zu Problemen wie Schraubenbrüchen oder auch einpolymerisierten Schrauben kommt, werden die Kronen gelöst und im Anschluss wieder befestigt. Im vorliegenden Fall waren zwar alle Schraubenköpfe mit Kunststoff aufgefüllt, doch mit speziellen Ultraschallspitzen gelang die Freilegung der Schraube und das Lösen der Aufbauten.

Bei der Präparation wurden die Arbeitsschritte aufgrund des Alters der Patientin in Ober- und Unterkiefer aufgeteilt. Präpariert wurde zunächst im Unterkiefer an den natürlichen Zähnen. Die Herstellung der Implantatkronen erfolgte erst nach definitiver Insertion der Kronen mit der neuen Vertikaldimension, um eine kombinierte Implantat-Pfeiler-Abformung zu vermeiden und mehr Sicherheit zu erhalten (Abb. 13). Zudem hat das bei Patienten dieses Jahr-

gangs den ganz großen Vorteil, dass sie nur sehr kurze Abschnitte haben, in denen sie kaum vernünftig essen können. Nach erfolgreicher Versorgung des Unterkiefers folgte die Präparation der Oberkieferfront, bei der im ersten Schritt die Zähne von 13 bis 23 präpariert worden sind (Abb. 14). Dies war für die Patientin besonders wichtig, denn wie eingangs erwähnt, kam sie nicht mit dem Wunsch nach einer Korrektur der Vertikalen, sondern nach einer Korrektur der Ästhetik. Diesen Weg gehen wir bei uns in der Praxis sehr gerne, um dem Patienten nach langen Behandlungsphasen, in denen er optisch nicht entscheidend verändert wird, auch das Gefühl zu vermitteln, dass sich die Behandlung für ihn lohnt. Bei der Patientin konnte im Oberkiefer eine Staffelstellung beobachtet werden, die aber bei dem geringen Rotationsgrad nicht zusätzlich präprothetisch mittels Kieferorthopädie korrigiert werden musste. Nach Präparation wurde die Patientin mit einem Provisorium versorgt, welches wir bei dieser Patientengruppe

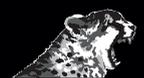
ANZEIGE

25
JAHRE
EXZELLENZ

DIE PRAXISSOFTWARE MIT WACHSTUMSPOTENZIAL



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



CHARLY



Abb. 10–12: Darstellung des Wax-ups, welches zur Visualisierung der geplanten Arbeit dient. Abb. 13: Darstellung der Kronen auf dem Modell. Abb. 14: Darstellung der Präparation mit eingeglegtem Faden. Abb. 15 und 16: Die Provisorien werden in der Regel nur grob ausgearbeitet, da diese nur sehr kurz verbleiben und so die Sitzungszeiten deutlich reduziert werden können. Abb. 17 und 18: Darstellung der Arbeit vor endgültiger Eingliederung. Die Patientin erhält noch eine Rekonstruktion der Oberkieferseitenzahnsituation. Abb. 19a und b: Endversorgung.

aus Gründen der verkürzten Behandlungszeiten sehr einfach halten. Gleichzeitig melden wir die Arbeiten im Vorfeld im Labor an, sodass nur eine extrem kurze provisorische Zeit von fünf bis sieben Tagen zu überbrücken ist (Abb. 15 und 16). Die Restauration im Oberkiefer wurde zeitgleich mit der Fertigstellung der Unterkiefer-Implantatkronen eingegliedert (Abb. 17–19). Neben der Art der Präparation machen wir uns stets große Gedanken bei der Wahl des richtigen Materials. Wir entscheiden uns bei Patienten 60 plus in der Regel immer für eine IPS e.max-Restauration (Ivoclar Vivadent), da diese diverse Vorteile bietet.

Je nach Anforderung kann der Behandler zwischen ISP e.max Ceram, IPS e.max Lithium-Disilikat und IPS e.max Zirkoniumoxid wählen. Das ist zum einen sehr einfach und strukturiert, zum anderen erhält man in jedem Kieferbereich die Keramik, die Patienten mit multiplen Versorgungen benötigen. Je nach Indikation und benötigter Festigkeit erhält der Zahntechniker bei IPS e.max Ceram das passende Gerüst-

material: Lithium-Disilikat-Glaskeramik (LS₂) oder Zirkoniumoxid (ZrO₂). Des Weiteren ist der Vorteil darin zu sehen, dass die verblendeten Schichtkeramik-Restaurationen die gleichen Abrasionseigenschaften und den gleichen Oberflächenglanz aufweisen. Dies sorgt für eine durchgehend ausdrucksstarke Ästhetik. Sollte eine erhöhte Festigkeit bei gleichzeitiger ästhetischer Flexibilität notwendig werden, kann man auf IPS e.max Lithium-Disilikat als Alternative ausweichen. Dieses ermöglicht sehr grazile Präparationen und natürliche Ästhetik – unabhängig von der Farbe des präparierten Stumpfes, welche vor allem bei älteren Patienten stark variieren kann.

Abbildung 19 zeigt die definitive Versorgung der Front von 13 bis 23 in Kombination mit dem vollständig versorgten Unterkiefer und der korrigierten Vertikaldimension. In einem letzten Schritt wird die Patientin zukünftig im Seitenzahngebiet des Oberkiefers saniert, diese Sanierung erfolgt aber erst nach ihrem 75. Geburtstag – ihrem Etappenziel. So stellen wir sicher, dass

die Patienten dieser Altersgruppen stets ihre ihnen sehr wichtige Lebensqualität erhalten und auch Etappenziele deutlich erkennen können. Das fördert die Motivation und den Willen nach mehr.

INFORMATION

Dr. med. dent. Martin Jaroch, M.Sc.

Die Zahnarztpraxis in Singen
Für Zahn. Mundraum. Mensch.
Am Posthalterwäldle 28
78224 Singen
www.drjaroch.de

Infos zum Autor



DAS DGZI E-LEARNING CURRICULUM IMPLANTOLOGIE

BIS ZU 160
FORTBILDUNGS-
PUNKTE

Kurs 158 – Starten Sie jederzeit mit den 3 E-Learning Modulen
3 E-Learning Module + 3 Pflichtmodule + 2 Wahlmodule



3 E-Learning Module

- 1 Allgemeine zahnärztliche und oralchirurgische Grundlagen
- 2 Implantologische Grundlagen I
- 3 Implantologische Grundlagen II

BEGINN
JEDERZEIT
MÖGLICH!

3 Pflichtmodule

- 1 Spezielle implantologische Prothetik
09./10.03.2018 | Berlin
Prof. Dr. Michael Walter
Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt
- 2 Hart- & Weichgewebsmanagement
23./24.02.2018
Ort und Zeit wird individuell bekannt gegeben
DGZI-Referenten
- 3 Anatomiekurs mit praktischen Übungen am Humanpräparat
Termin 2018 wird bekannt gegeben
Prof. Dr. Werner Götz
Dr. Ute Nimschke

2 Wahlmodule

- 1 Sedation – Conscious sedation for oral surgery¹
Termin 2018 wird bekannt gegeben
- 2 Bonemanagement praxisnah³ –
Tips & Tricks in Theorie und Praxis
26./27.10.2018 | Essen
- 3 Problembewältigung in der Implantologie –
Risiken erkennen, Komplikationen behandeln,
Probleme vermeiden.
09./10.11.2018 | Essen
- 4 Lasierzahnheilkunde & Periimplantitistherapie
(Laserspezialkunde inklusive!)
23./24.11.2018 | Freiburg im Breisgau
- 5 Implantologische und implantatprothetische
Planung unter besonderer Berücksichtigung
durchmesser- und längenreduzierter
Implantate (Minis und Shorties)
13./14.04.2018 | Troisdorf
- 6 Hart- und Weichgewebsmanagement
02./03.02.2018 | Konstanz
- 7 DVT-Schein² & Röntgenfachkunde (DVT-Schein inklusive!)
Termine 2018 werden bekannt gegeben
Hürth – CRANIUM Institut

¹: Bitte beachten Sie, dass es sich um einen Drei-Tages-Kurs handelt. Hierfür ist eine Zuzahlung von 200,- Euro zu entrichten.

²: Aufgrund der Spezifik und des Aufwandes für diesen Kurs zahlen Sie eine zusätzliche Gebühr von 400,- Euro.

³: Für diesen Kurs ist eine Zuzahlung von 250,- Euro zu entrichten.

WEITERE INFORMATIONEN ERHALTEN SIE BEI DER

Stabile Kunststoffrestauration nach Wurzelkanalbehandlung

ANWENDERBERICHT Ziel einer Wurzelkanalbehandlung ist die langfristige Erhaltung des Zahns. Um dies zu gewährleisten, braucht es qualitativ hochwertige und damit verlässliche Werkstoffe, die das gesäuberte Wurzelkanalsystem dicht und komplett verschließen und so verhindern, dass sich neue Bakterien im Zahn bilden. Moderne Kunststoff-Füllungen sind hierfür ausgesprochen stabil und tragen den funktionalen und ästhetischen Ansprüchen heutiger Behandler wie Patienten Rechnung. Im folgenden Artikel wird anhand eines Fallbeispiels die Verwendung eines Nano-Hybrid-Füllungsmaterials erörtert.

In meiner Praxis stellte sich ein 65-jähriger Patient mit einer Wurzelkaries vierten Grades an Zahn 26 vor. Der Zahn wurde distal-okklusal mit einer Füllung restauriert, die sich auch in den Wurzelbereich ausdehnte. Während der Exkavation wurde die Pulpa nicht geöffnet. Zehn Wochen später wurde, nach plötzlicher Progression der Symptomatik, die Entscheidung für eine Wurzelkanalbehandlung getroffen und der Patient zu einem Endodontologen überwiesen.

Weitere Vorgehensweise

Nach abgeschlossener endodontischer Behandlung und provisorischem Verschluss stellte sich der Patient zur weiteren Behandlung wieder in der Praxis ein (Abb. 1). Der Patient wünschte sich eine Restauration aus einem Komposit mit optimalen mechanischen Eigenschaften, sodass die koronale Struktur stabilisiert wird, die Höcker abgedeckt und somit gefestigt werden und mög-

lichst viel Volumen des perizervikalen Dentins erhalten bleibt, da dieser Faktor letztlich die Bruchfestigkeit und Prognose eines Zahns bestimmt.

Um die für eine solche Restauration nötige Schichtdicke zu gewährleisten, ist eine okklusale Reduktion von 2 mm erforderlich, um die Langlebigkeit der Kompositrestauration zu sichern. Hierfür wurden zunächst Einschnitte als Tiefenmarkierungen erstellt (Abb. 2), der provisorische Verschluss sowie die alten Amalgamfüllungen entfernt und schließlich die Okklusalfäche reduziert (Abb. 3 und 4).

Zum Verschluss der Pulpakammer wurde eine Schicht Glasionomer-Füllungsmaterial platziert, als fluoridfreisetzende, schützende Unterfüllung. Abschließend wurde nur noch eine umlaufende 1 mm tiefe und 1,5 mm breite Schulter präpariert (Abb. 5). Auf diese Weise wurde das ganze verbliebene perizervikale Dentin erhalten, sodass bei dem Zahn auch nach endodontischer Behandlung weiterhin eine hohe Bruchfestigkeit besteht.

Nach Micro-Air-Abrasion mit 27 Mikrometer Aluminiumoxid wurde der Zahn 15 Sekunden lang mit 33%iger Orthophosphorsäure geätzt, um eine noch größere Haftoberfläche zu schaffen. Anschließend erfolgte die Applikation von Futurabond U (VOCO), das 20 Sekunden einmassiert wurde, um eine maximale Benetzung und damit Adhäsion der Füllung zu erzielen.

Technik

Die bukkalen und lingualen Wände der Höcker wurden mit dem Nano-Hybrid-Komposit GrandioSO (VOCO) in der Farbe A3 modelliert und zunächst frei-

Abb. 1: Ausgangssituation nach abgeschlossener endodontischer Behandlung. Abb. 2: Erstellung von Einschnitten. Abb. 3: Entfernung der alten Füllungen und Höckerreduktion. Abb. 4: Applikation einer Schicht Glasionomer-Füllungsmaterial als fluoridfreisetzende Unterfüllung. Abb. 5: Erstellung einer breiten Schulter als Maß für die Retentionsform. Abb. 6: Modellation der bukkalen und lingualen Höckerwände. Abb. 7: Okklusale Ansicht. Abb. 8: Randleistenbildung nach Fertigstellung der bukkalen und lingualen Höckerwände. Abb. 9: Fertigstellung des mesiobukkalen Höckers und farbliche Absetzung des Fissurensystems.

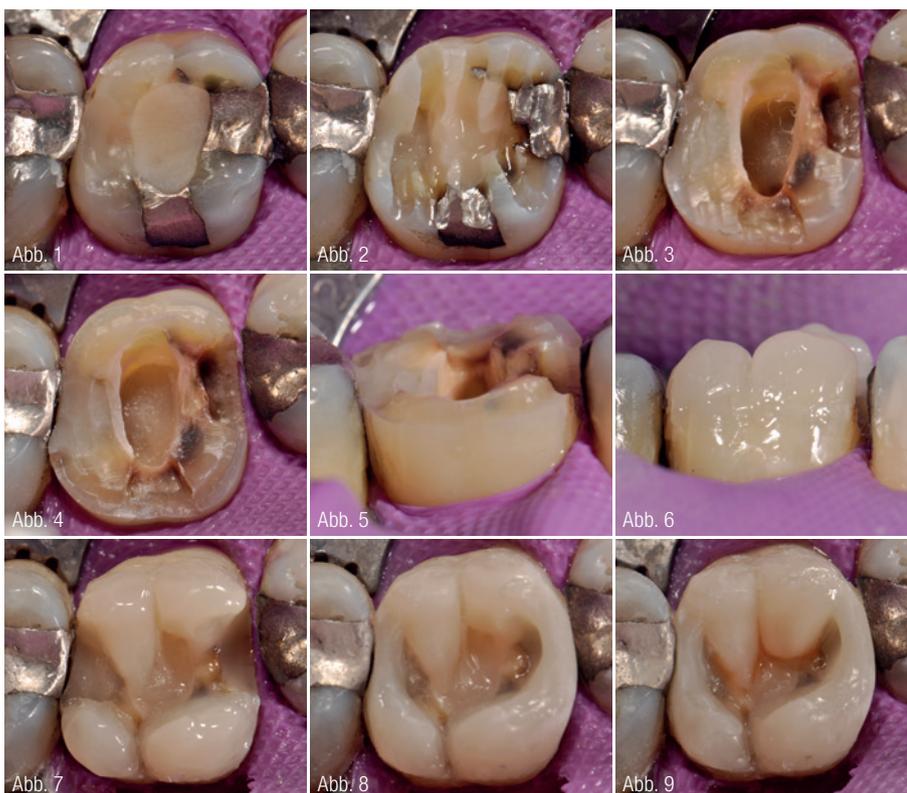




Abb. 10: Fertigstellung der Restauration. Abb. 11: Okklusale Anpassungen. Abb. 12: Fertig polierte Restauration.

händig platziert. Die Höhe der angrenzenden Höcker diente dabei als Referenz (Abb. 6). Abbildung 7 zeigt die okklusale Ansicht der initialen bukkalen und lingualen Höcker und der vorläufigen Bildung der späteren schrägen Wulst zwischen distobukkalem und mesiopalatinalen Höcker. Die Randleistenbildung mit dem Triodent V4-Teilmatrizensystem (Dentsply Sirona) erfolgt erst nach Fertigstellung der bukkalen und lingualen Wände der Höcker. Es entsteht eine Restauration der Klasse I (Abb. 8). Der mesiobukkale Höcker wird fertiggestellt und die Fissuren farblich abgesetzt (Abb. 9). Durch sukzessive Höckererstellung an der mittleren mesialen, mesiopalatinalen sowie distopalatinalen Seite wird die Restauration abgeschlossen (Abb. 10). Abschließend erfolgen okklusale Anpassungen (Abb. 11), bevor die Restauration mit ihren fünf Höckern poliert und fertiggestellt ist (Abb. 12).

Materialbesprechung

Der Haftvermittler Futurabond U (VOCO) der 8. Generation zeichnet sich durch hervorragende Scherfestigkeit aus und ist für verschiedene Anwendungen geeignet: Total-Etch, Selective-Etch und Self-Etch. Er hat dualhärtende Eigenschaften, sodass kein separater Aktivator für die Dunkelhärtung hinzugefügt werden muss. Die Haftung an Schmelz ist selbst nach Thermocycling signifikant besser als bei vergleichbaren

Produkten und erreicht bemerkenswerte 33,8MPa bei der thermozyklischen Self-Etch-Technik. Die Haftung an Dentin ist ebenfalls bemerkenswert und beträgt selbst in der thermozyklischen Self-Etch-Technik volle 8MPa mehr als bei einer gängigen Alternative.

GrandioSO (Farbe A3) wurde im vorliegenden Fallbeispiel aufgrund seiner hervorragenden Biegefestigkeit von 187MPa gewählt, die die von Dentin (165,6MPa) deutlich übertrifft und selbst nach Temperaturwechselbelastung bei 158MPa sehr biomimetisch ist. Da das Material in einem stark belasteten Bereich eingesetzt wird, ist seine Druckfestigkeit entscheidend, um kohäsive Druckscherfrakturen zu vermeiden. Mit 439MPa ist sie weitaus größer als die von Schmelz (384MPa) und auch die von Dentin (297MPa). Die Mikrohärtigkeit der Oberfläche und Abrasionsbeständigkeit sind zwei weitere Faktoren, die dafür sorgen, dass die Oberfläche möglichst lange intakt bleibt. Die Oberflächenhärtigkeit von GrandioSO ist nahezu doppelt so groß wie die der anderen getesteten Komposite (Prof. D. Behrend, Universität Rostock, 2010) und kommt mit 211MHV natürlichem Schmelz, der 350–450MHV aufweist, sehr nahe. Für die gesamte Restauration konnte eine einzige Farbe (A3) verwendet werden, da ihre Eigenschaften und der hohe Füllstoffgehalt einen hervorragenden Chamäleoneneffekt ermöglichen.

Fazit

Das Endergebnis ist eine außergewöhnlich stabile, direkte Kunststoffrestauration, die die darunter liegende geschädigte Zahnstruktur schützt und aufgrund der soliden Haftung sowie ihrer physikalischen Eigenschaften sicherstellt, dass die Zahnschicht lange erhalten bleibt. Obendrein überzeugt sie durch ein ästhetisch hochwertiges Endergebnis.

INFORMATION

Dr. Clarence Tam Cosmetic + General Dentistry

18 Morrow Street
Newmarket
Auckland 1023
Neuseeland
clarence.tam@gmail.com
www.clarencetam.co.nz

Infos zur Autorin





Katja Mannteufel

© Olena Yakobchuk/Shutterstock.com

Prophylaxe – unbedingt altersgerecht!

HERSTELLERINFORMATION Die demografische Entwicklung zeigt es deutlich: Deutschland wird immer älter (Grafik). Dabei bleibt die Zahnschubstanz der Älteren deutlich länger erhalten (DMSV). Für die Zahnheilkunde bedeutet das im Umkehrschluss, dass sich die Zahnerkrankungen weiter ins Alter verlagern und damit auch in erhöhtem Maße Pflegebedürftige betroffen sind (DMSV). In Zukunft müssen sich Zahnärzte demzufolge verstärkt auf ältere, sogar hochbetagte bzw. physisch und psychisch eingeschränkte Patienten einstellen.

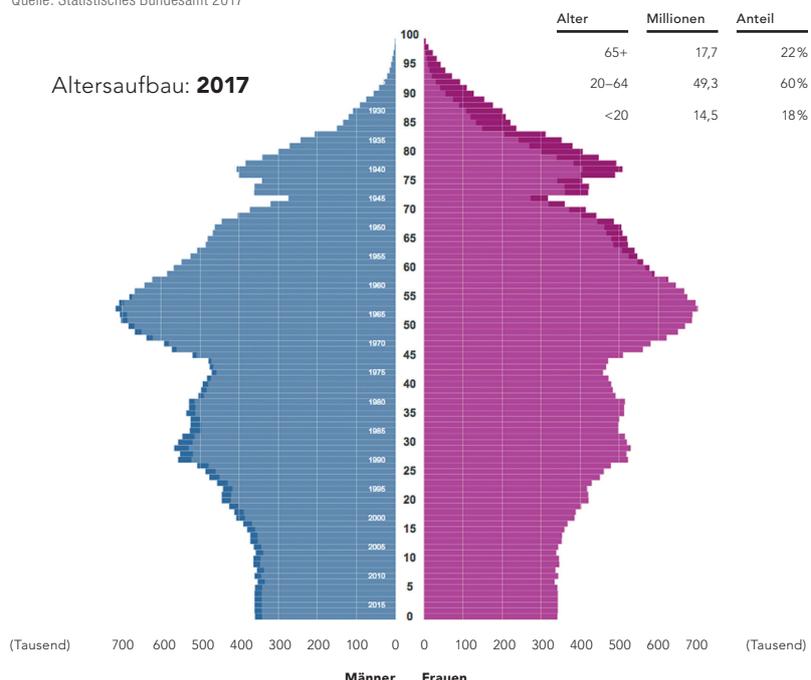
Für den familiengeführten Dentaltechnik-Spezialisten W&H steht stets der Mensch im Mittelpunkt: Die Bedürfnisse und Wünsche von Anwendern und Patienten sind die Maßgabe des Unternehmens bei Entwicklung und Herstellung. Das Produktsortiment aus dem Hause W&H bietet Präzisionsinstrumente und -geräte für die Behandlung aller Altersklassen – selbstverständlich auch für die Versorgung im Rahmen der Alterszahnheilkunde mit all ihren Herausforderungen, Besonderheiten und Facetten. Denn dafür bedarf es individualisierter Therapien und rascher Handlungsfähigkeit. W&H unterstützt die Behandler dabei.

Bedeutung der (Zahn-)Gesundheit

Die Zahngesundheit hat unmittelbare Auswirkungen auf die Allgemeingesundheit. So ist zum einen ein gesunder

13. koordinierte Bevölkerungsberechnung für Deutschland.

Quelle: Statistisches Bundesamt 2017





Infos:
W&H Proxeo Winkelstücke

Zahnhalteapparat grundlegend für eine ausgewogene, nährstoffreiche Ernährung. Zum anderen können sich Erkrankungen in der Mundhöhle negativ auf die Herz-Kreislauf- oder Nierenfunktion auswirken. Eine altersgemäße Funktion und Ästhetik des Zahnhalteapparates steigert zudem die Lebensqualität erheblich. Ziel muss es also sein, den Zahnhalteapparat auch im Alter gesund zu erhalten bzw. etwaige Erkrankungen optimal und zeitnah zu behandeln, um Mangelernährung, Bakteriämie oder anderen Einschränkungen mit entsprechenden Folgen vorbeugen zu können.

Altersgerechte Prophylaxe

Ältere Menschen haben heute mehr im Mund verbliebene Zähne als früher. Nur noch jeder achte Senior zwischen 65 und 74 Jahren ist zahnlos; im Jahr 1997 war es noch jeder vierte. So besitzen diese jüngeren Senioren fünf eigene Zähne mehr als noch 1997. (DMSV) Demzufolge nimmt der Bedarf an Prophylaxe zu. Weiterhin erhöht sich mit zunehmendem Alter der Pflegebedarf, wobei Pflegebedürftige zwar weniger eigene Zähne haben, aber mehr Karies als die gesamte Altersgruppe der 75- bis 100-Jährigen.

Proxeo von W&H – die kompakte Lösung für die perfekte Zahnprophylaxe: a) Mit Proxeo und den Polierkappen von W&H ist ein effizientes und substanzschonendes Arbeiten möglich. b) Das ergonomische Design des Proxeo-Winkelstückes unterstützt effizientes Arbeiten selbst bei beengten Platzverhältnissen.



Alarmierend ist auch, dass knapp ein Drittel der Menschen mit Pflegebedarf nicht mehr selbst in der Lage sind, eine adäquate Mundpflege eigenständig zu betreiben. Mit erhöhtem Pflegebedarf steigt die Zahl derer proportional an. Überdies sind zwei Drittel der Pflegebedürftigen nicht mehr in der Lage, sich zur Behandlung in eine Zahnarztpraxis zu begeben (DMSV). Ein steigender Prophylaxebedarf, chronische Erkrankungen und Multimorbidität bei älteren Patienten sind Hürden, denen sich Zahnärzte mit der richtigen Ausstattung beruhigen stellen können.

Equipment für besondere Fälle

Das Unternehmen W&H hält dafür nicht nur die geeigneten modernen Technologien bereit; vielmehr sind diese in

Funktion und Design so beschaffen, dass die Therapie möglichst schonend und stressfrei verläuft. Sicher, einfach und so zeitsparend wie möglich sind die Attribute, auf die es ankommt. Entscheidend ist dabei der Einsatz geeigneter Turbinen, Hand- und Winkelstücke. Für die professionelle Zahnreinigung, die vor allem auch bei älteren Menschen weiterhin fester Bestandteil der Prophylaxemaßnahmen sein sollte, hält W&H mit dem Winkelstück Proxeo und den W&H Polierkappen eine durchdachte Lösung bereit. Die Screw-in- oder Snap-on-Technik sorgt dabei für ein schnelles Arretieren der Kappen, um die Wartezeit für die Patienten so gering wie möglich zu halten. Gemeinsam im Einsatz punkten Proxeo und die W&H Polierkappen mit einer hohen Adaptionfähigkeit und ermöglichen so eine substanzschonende Politur, ohne das Zahnhartgewebe zu er-



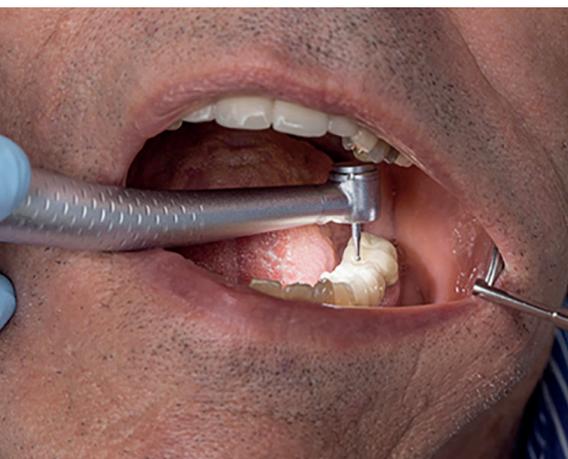
Die Mikroturbine TK-94 ist für die minimalinvasive Behandlung in der Alterszahnheilkunde ein starker Partner.



Infos:
Synea Vision Mikroturbine TK-94 L

wärmen. Mit den vorhandenen Außenlamellen verbleibt das Gemisch aus Polierpaste und Speichel garantiert auf den Zähnen, wodurch ein unangenehmes Wegspritzen oder Verlaufen ausgeschlossen werden kann. Das Handling in schwer zugänglichen Arealen oder bei geringer Patientencompliance wird durch den zierlichen Kopf des Winkelstücks und die kurzen Kappen erleichtert. Schließlich soll auch im Alter Prophylaxe noch das sein, was es ist: Wellness für die Zähne, die der weiteren Gesunderhaltung dient.

Auch hinsichtlich der Hygieneeigenschaften überzeugt das Proxeo-Winkelstück mit einer glatten und kompakten Oberflächenbeschaffenheit. Nach der Wischdesinfektion kann die Vorreinigung im Thermodesinfektor erfolgen, die Sterilisation im Autoklaven. Zur Behandlung von Risikopatienten bietet sich überdies das Proxeo-Handstück in Kombination mit Einweg-Winkelstücken an.



Die Synea Vision Mikroturbine TK-94 L eignet sich besonders für minimalinvasive Eingriffe, wie sie zum Beispiel in der Alterszahnheilkunde notwendig sind.

Klein mit großer Wirkung

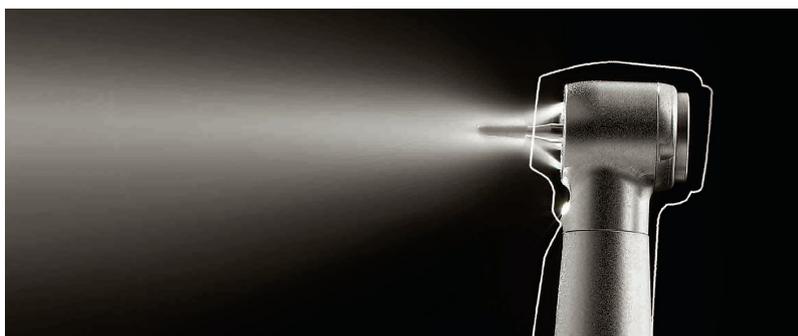
Für minimalinvasive Eingriffe ist die Mikroturbine TK-94 gerade bei einem eingeschränkten Zugang zum Patientenmund das Mittel der Wahl: sei es durch eine geschwächte Kiefermuskulatur, einen Mangel an Geduld des Patienten oder die notwendige Behandlung. Der 9mm kleine Durchmesser des Turbinenkopfes mit einer Kopfhöhe von 17,2mm wirkt weniger verunsichernd auf den Patienten, sorgt für einen guten Zugang und eine optimale Sicht auf die zu behandelnde Stelle – auch, wenn mehrere Instrumente wie Mundspiegel oder Absaugkanüle zeitgleich zum Einsatz kommen. Exaktes Arbeiten bei einem angenehmen Behandlungsgefühl und einer zugleich verbesserten Kooperation des Patienten sind die Folge. Weiterhin zeigt sich die Mikroturbine mit 14 Watt äußerst leistungsstark. Ein hochwertiges Keramikugellager und optimierte Strömungsverhältnisse sorgen dabei für einen ruhigen und vibrationsfreien Lauf ohne störende Geräusche, wovon besonders ängstliche oder unerfahrene Patienten profitieren. Mit nur 39 Gramm ist die Turbine obendrein ein echtes Leichtgewicht und beugt, auch dank ihrer ergonomischen Form und eines rutschfesten Griffprofils, Ermüdungserscheinungen beim Behandler vor. Ein zügiges wie effizient-gründliches Arbeiten zum Wohle des Patienten wird damit unterstützt. Der 5-fach-Spray reinigt die Behandlungsstelle zuverlässig und kühlt auf angenehme Weise. Die kratz-feste Oberfläche macht die Mikroturbine widerstandsfähig und langlebig und minimiert die Störanfälligkeit im eng getakteten Praxisalltag. Gerade für anspruchsvolle Behandlungen pflegebedürftiger Menschen ist dieser Aspekt

nicht außer Acht zu lassen. Selbstverständlich bietet die TK-94 außerdem die Möglichkeit der Thermodesinfektion und Sterilisation, was das Risiko von Kontaminationen minimiert und die Turbine somit zu einem rundum zuverlässigen Begleiter in der Alterszahnheilkunde macht.

Patienten im Fokus

Im Bereich der anspruchsvollen Alterszahnheilkunde bietet W&H professionelle und lösungsorientierte Konzepte. Dabei sind Design und Funktion auf die spezifischen Anforderungen des überaus sensiblen Bereichs der Zahnheilkunde abgestimmt: immer zum Wohle des Patienten und unter Berücksichtigung der oftmals spezifischen Behandlungssituation, die den Einsatz eines fein abgestimmten, aber dennoch vielseitigen Equipments nötig macht. Als Familienunternehmen weiß W&H um die gesellschaftliche Bedeutung älterer Menschen – schließlich sind sie es, denen die nachfolgenden Generationen vieles verdanken.

Bilder, soweit nicht anders vermerkt:
W&H Deutschland GmbH



Kleiner Kopf mit großem Nutzen: Mit einem Kopfdurchmesser von nur 9mm und einer Gesamtkopfhöhe von 17,2mm mit eingespanntem 16mm-Bohrer profitieren vor allem Patienten mit geringer Mundöffnung, wie ältere Menschen.

INFORMATION

W&H Deutschland GmbH

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

Infos zum Unternehmen



Infos zur Autorin



Vertrieb

Onlineshop für Lachgassedierung eröffnet

BIEWER medical ist seit Jahren stets darum bemüht, neuste Trends und Innovationen im Bereich der dentalen Sedierung aufzugreifen und mit nachhaltigen Konzepten am Dentalmarkt zu positionieren. Im

August 2017 hat BIEWER medical als erstes deutsches Unternehmen einen Onlineshop für Lachgassysteme und Zubehörprodukte wie Nasenmasken gestartet. Für die Kunden soll damit insbesondere der Bestellvorgang bei den beliebten Nasenmasken vereinfacht werden. Hier bietet BIEWER medical auch im Onlineshop eine Vielfalt an Modellen, Größen und Düften an. Der Shop soll sich auch als Plattform für aktuelle News rund um das Thema Lachgas etablieren – im Blog erfahren Anwender immer wieder interessante Informationen zu bekannten und neuen Produkten. So steht momentan die neue Low-Profile Maske Axess™ im Fokus, welche durch ein innovatives Design und eine neuartige Schlauchführung den Komfort und die Effizienz für Patienten und Behandler bei einer Lachgassedierung erhöht. Neben zahlreichen Online-Inhalten stellt BIEWER medical auch alle Produkte unverbindlich und kostenfrei in der Praxis vor und bietet interessierten Zahnärzten bestmögliche Entscheidungsgrundlagen für eine Aufnahme der Lachgassedierung in das Behandlungsspektrum.

HOME — BIEWER MEDICAL SHOP — SALE — BLOG — KONTAKT

BIEWER® medical begleitet Mediziner in ganz Europa dabei, die Anwendung der Lachgassedierung in ihren Arbeitsalltag und -ablauf zu integrieren - von der Ausbildung bis zum Ausrüsten der Klinik oder Praxis mit modernsten Lachgassystemen.

Im BIEWER® medical Shop können Sie unkompliziert und schnell aus einem umfassenden Produktportfolio wählen! Bei Rückfragen zu den Produkten stehen wir Ihnen persönlich zur Verfügung - direkt, nah und seriös!

Aktuelle Angebote



NASENMASKEN

Die Nasenmaske ist für Anwender und Patient das entscheidende Medium bei einer Lachgassedierung. Eine erfolgreiche Lachgassedierung stellt hohe Anforderungen.



SEDAFLOW®

Ultra-schmales Design, seitliche Abdrückungen sowie Flügelbügel vereinen die Designansprüche der modernen Zahnarztpraxis mit der Funktionalität und



MONITORING

Zur Überwachung der Vitalfunktionen Ihrer Patienten haben wir verschiedene Monitore im Angebot, z.B. ein Finger-Pulsoximeter mit kompakter Anzeige sowie



BIEWER medical Medizinprodukte

Tel.: 0261 988290-60

www.biewer-medical-shop.com

www.biewer-medical.com

Infos zum Unternehmen

Sonderaktion

Satte Herbststrabatte mit dem W&H GoodieBook sammeln

Bis zum 15. Dezember haben die Herbststrabatte bei W&H Hochsaison: Sparaktionen aus allen Bereichen des breiten Sortiments sprießen im neuen W&H GoodieBook wie Pilze aus dem Boden und versprechen eine reiche Ernte. Ob purzelnde Prozente, phänomenale Produktzugaben oder rentable Vorteilspakete – die W&H Goodies zahlen sich aus! Wer beste Verbindungen zu schätzen weiß, entscheidet sich für eine digitale Schnittstelle, die schon jetzt an die Zukunft andockt: die Roto Quick-Kupplung von W&H. Nur sie ermöglicht den Einsatz der innovativen Primea Advanced Air Technologie und bietet in Verbindung mit Synea Vision Turbinen dank 5-fach Ring-LED+ eine schattenfreie Ausleuchtung des Behandlungsfeldes. Systemumsteller und Praxisgründer profitieren vom Vorteilsangebot, bestehend aus einer Synea Vision Turbine und einem Proxeo Air Scaler, und erhalten im Paket eine W&H Roto Quick-Kupplung. So farbenfroh wie das Herbstlaub sind auch die Rabattkombinationen der Synea Fusion und Vision Produkte. Stellen Sie aus den zuverlässigen Hand- und Winkelstücken, „Synea 3+1“-Angebote ganz individuell zusammen. Verlockende Angebote warten ebenso in den Bereichen Prophylaxe, Oralchirurgie, Implantologie sowie Hygiene. Die Aktionsprodukte sind ab sofort bis zum 15.12.2017 bei den teilnehmenden Dentalfachhändlern erhältlich.

**Gleich zur Hand nehmen und sparen:
Das GoodieBook von W&H ist auf der Titelseite dieser ZWP-Ausgabe zu finden.**

PEOPLE HAVE PRIORITY

W&H



Primea Advanced Air System



5-fach Ring LED+

The best connection to the future.



Digitale Schnittstelle



Leichtestes System am Markt



RQ-34



W&H GoodieBook

GoodieBook

01. September – 15. Dezember 2017

W&H DEUTSCHLAND GMBH

Tel.: 08682 8967-0 • www.wh.com



Stellungnahme

CEO von Ultradent Products bekennt sich offen gegen Donald Trump

Die Wahl von Donald Trump zum 45. US-amerikanischen Präsidenten hat seit November 2016 eine Reihe an nationalen und internationalen Reaktionen hervorgerufen. Nun schaltete Dr. Dan Fisher, der Chef des Zahnmedizin-Traditionsunternehmens Ultradent Products, Inc., in mehreren Zeitungen eine große Anzeige mit einem persönlichen Statement. Darin fordert er seine Landsleute auf, Präsident Trump tatsächlich oder symbolisch den Rücken zu kehren und stattdessen der amerikanischen Flagge zu salutieren. Fischer richtet seine Unternehmensentscheidungen an den Werten Integrität, Qualität, Fürsorge, Innovation und harter Arbeit aus und hält diese auch bei der Führung eines Staates für unverzichtbar. Vom derzeitigen Präsidenten sieht er diese Werte nicht repräsentiert. „Ich wende mich“, so Fischer, „gegen Intoleranz, Gewalt, Hass und Rassismus. Sie sind ein Affront gegen alles, wofür Amerika steht ... Die Werte, die Herr Trump öffentlich unter Beweis stellt, entsprechen nicht meinen. Deshalb muss ich mich

dagegen wehren.“ Der CEO von Ultradent Products hatte sich gefragt, wie er dem Amt des Präsidenten respektvoll begegnen, gleichzeitig dem derzeitigen Präsidenten aber seinen Respekt entziehen könne. In der Haltung des Abwendens von Herrn Trump, des Salutierens zur amerikanischen Flagge und der Publikation des Textes in großen Zeitungen wie USA Today, Washington Post, New York Times, Salt Lake Tribune u. a. fand er schließlich die Lösung. Unterschrieben war sein Statement mit den Hashtags #TurnYourBacks und #FaceOurFlag, die auch in den sozialen Medien aufgegriffen wurden. Zuletzt hatten auch andere Firmenchefs, wie Tesla-Gründer Elon Musk und Merck-Chef Kenneth Frazier, Präsident Trump den Rücken gekehrt und waren aus dem Industrierat ausgetreten – woraufhin dieser aufgelöst wurde.

Quelle: turnyourbacks.org

Video-Portal

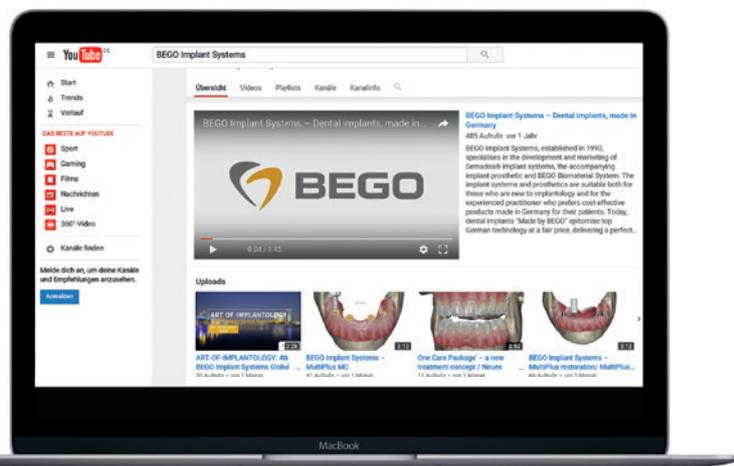
BEGO Implant Systems auf YouTube

Der Youtube-Kanal des Bremer Implantatherstellers BEGO Implant Systems besteht seit anderthalb Jahren und erfreut sich wachsender Beliebtheit. Besucher finden sowohl Videoclips zu Produkten und ausgewählten Fallbeispielen als auch Interviews, Clips zum Unternehmen und Veranstaltungen der Dentalwelt. Produkt- und Unternehmensvideos zeichnen sich durch ihre hochwertige Produktion und präzise Darstellung der Produkthanwendung aus. Als kleines Highlight gelten die „BEGO Implant Systems – We explain: Outtakes“ – ein humorvoller Umgang mit einer Reihe von nicht offiziell veröffentlichten Sequenzen im Rahmen einer diesjährigen Videoproduktion. Der Kanal wird regelmäßig mit neuen Videos bestückt und kann abonniert werden.

Infos zum Unternehmen



BEGO Implant Systems GmbH & Co. KG
Tel.: 0421 2028-246
www.bego.com



ANZEIGE

www.prophylaxeguenstiger.de

Spielzeug & Kinderzugabeartikel · Prophylaxebedarf · Pulverstrahlgeräte · Einrichtung · Reparaturen aller namhaften Hersteller

ALLES
für die
Helferin



Materialerwerb und -verwaltung

Wawibox-Marktplatz erweitert sein Angebot

Materialverwaltung und Warenkauf effizienter gestalten? Wawibox macht es möglich. Mit seinem umfangreichen Dentalmarktplatz erleichtert der Anbieter alltägliche Praxisabläufe im Handumdrehen. Von Fachbedarf bis Büromaterial finden Kunden auf der universellen Einkaufsplattform alle wichtigen Verbrauchsartikel auf einen Blick und sparen durch den integrierten Preisvergleich auch noch bares Geld. Ab sofort darf Wawibox einen neuen Shop an Bord begrüßen: den Onlinehändler Klapperzähnnchen.

Mit Klapperzähnnchen zieht ein weiterer Webshop für Dentalbedarf auf dem Marktplatz ein. Der Händler für Zahnarztpraxen, Dentallabore und Kliniken verfügt über mehr als 70.000 zahnmedizinische Verbrauchsmaterialien wie Hand- und Winkelstücke oder diverses Zubehör. Damit sichern sich Wawibox-Nutzer Angebote von Top-Marken wie Omnident, GC Germany, Dürr Dental, Dentsply, VOCO, KaVo und vielen mehr. Ein weiterer Vorteil: Bei Klapperzähnnchen.de sparen Kunden bis zu 60 Prozent gegenüber der unverbindlichen Preisempfehlung. Alle Waren können bequem per Rechnung bestellt werden, was den Einkauf in Zukunft noch sicherer macht. Praxen und Labore erhalten in dem gut sortierten Dentalshop also nicht nur hochwertige Produkte mit zertifizierter Markenqualität, sondern profitieren auch von der unkomplizierten Abwicklung und satten Rabatten. So machen Warenbestellungen Spaß!

caprimed GmbH

Tel.: 06221 52048030

www.wawibox.de



Praxis- und Laborhygiene

Fachdental-Messen greifen aktuelle Richtlinien und Trends auf



Das Thema Hygiene im Praxisbetrieb ist ein Dauerbrenner: Der wissenschaftliche Erkenntnisgewinn setzt stetig neue Maßstäbe, welche sich regelmäßig in einer wahren Flut neuer Vorschriften und Empfehlungen niederschlagen. Mit dem Schwerpunkt „Hygiene in Praxis und Labor“ widmen sich die Fachdental-Messen in Leipzig (22. und 23. September) und Stuttgart (20. und 21. Oktober) mit rund 250 Ausstellern der umfangreichen Materie.

Im zeitlich eng getakteten Praxisalltag fühlen sich Zahnärzte und Personal angesichts der peniblen Vorgaben zu Qualitätsmanagement, Arbeitsanweisungen und der Erstellung individueller Praxis-Hygienepläne häufig überfordert. Diese sind meist nicht nur mit Kosten, sondern auch mit einem erhöhten Zeitaufwand verbunden. In der jüngsten Fassung vom März 2017 finden sich unter anderem Anpassungen zu den Themen „Händedesinfek-

tion“, „Wasserführende Systeme“, „Postexpositionsprophylaxe“ oder „Praxiswäsche“. Es gebe durchaus Auflagen, „die für die Praxen schwierig sind“, bestätigt Dr. med. dent. Norbert Struß, stellvertretender Präsident der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg, der am 21. Oktober auf der Fachdental Südwest/id infotage dental Stuttgart in der dental arena den Vortrag „Aktuelle Trends aus dem Bereich Hygiene und Medizinprodukte-Aufbereitung“ hält. Insbesondere beklage man den hohen Dokumentationsaufwand. „Ob dieser immer zielführend ist, bleibt fraglich“, so Struß. Umso wichtiger sei es daher, dass sowohl bei der Definition neuer Normen als auch bei der Entwicklung neuer Verfahren die betroffene Zahnärzteschaft „frühzeitig eingebunden“ werde. Die Vereinfachung von Verfahren im Bereich der Hygiene ist ein Thema, das auch im Kontext der diesjährigen Fachdental-Messen in Leipzig und Stuttgart aufgegriffen wird. Im Rahmen der Sonderchau „Hygiene in Praxis und Labor“ werden Hygiene-Komplettlösungen vorgestellt, auch aktiv zum Anfassen für Besucher. Darüber hinaus bietet die dental arena die Möglichkeit, sich intensiv über aktuelle Praxis-Hygiene-Anforderungen zu informieren und Tipps für den Praxisalltag zu gewinnen.

Quelle: Landesmesse Stuttgart GmbH

Marketingkampagne

„Made to Move“: Neuer Auftritt transparenter Invisalign® Aligner



Align Technology hat einen neuen, weltweiten Markenauftritt sowie eine neue Werbekampagne für die Marke Invisalign angekündigt. Ziel dieser ersten integrierten Kampagne ist es, die Stärken der Marke und des Produktes Invisalign zu kommunizieren. Gleichzeitig wird das Engagement von Align Technology zur Etablierung der transparenten Invisalign Aligner als Alternative zu traditionellen Zahnspangen untermauert. Mittlerweile haben sich vier Millionen Patienten weltweit für eine Behandlung mit Invisalign entschieden.

Die Invisalign „Made to Move“ Markenkampagne setzt auf den inhärenten Wunsch jedes Menschen, im Leben vorwärts zu kommen und sich weiterzuentwickeln – beruflich ebenso wie privat – und welche bedeutende Rolle das Lächeln dabei spielen kann. Hier kommt Invisalign® Go ins Spiel: Über ein

ebenso durchdachtes wie präzises Softwaretool lassen sich ästhetisch orientierte Therapien mittels transparenter Aligner deutlich besser identifizieren, planen und durchführen. Geeignet ist diese Behandlungsform für leichte Engstände, Lückenstände oder kieferorthopädische Rezidive. Der Einsatzbereich von Invisalign® Go umfasst die Korrektur im anterioren Zahnbogen bei Lücken- oder Engstand sowie die Rückpositionierung bei erneuter Zahnwanderung nach einer kieferorthopädischen Behandlung.

Perfekter Partner für das System Invisalign® Go ist der intraorale Scanner iTero – er ermöglicht Invisalign-Anwendern, digitale Abdrücke für die digital unterstützte Diagnosestellung und Behandlungsplanung einzusetzen. Beim Einsatz von iTero Digital-Abformungen treten im Durchschnitt siebenmal weniger Probleme mit der Passgenauigkeit

des Aligners auf. Vor der Behandlung mit Invisalign® Go durchläuft jeder Anwender einen Zertifizierungskurs (Online-Training und ein persönlicher Trainingstag mit praktischen Übungen) und erhält praktische Tipps und technische Unterweisungen zu digitaler Fotografie, Abformung, möglichen Zahnstellungskorrekturen und Anbringen von Attachments zur Zahnschwenkung.

Zertifizierungstermine für Invisalign® Go finden Sie unter www.invisalign-go.de.

**Align
Technology GmbH**
Tel.: 0800 252 4990
www.invisalign.de

Infos zum Unternehmen



8. MÜNCHENER FORUM FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

13. und 14. Oktober 2017

München – angelo by Vienna House Munich Westpark

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.muenchener-forum.de



Thema:

Aktuelle Trends in der Implantologie

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Herbert Deppe

Veranstalter:

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

Kooperation:

Klinikum rechts der Isar der TUM Technische Universität München
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Faxantwort an **0341 48474-290**

Bitte senden Sie mir das Programm zum 8. MÜNCHENER FORUM zu.

Titel, Name, Vorname

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

Stempel

ZMP 9/17



Tobias Wilkomsfeld

© sumroeng chinapan/Shutterstock.com

Akuter Asthmaanfall: Schnell und richtig handeln

FACHBEITRAG Wenn ein Patient einen Zahnarzt aufsucht, ob für die halbjährliche Kontrolle oder als Teil einer umfangreicheren Zahnbehandlung, legt dieser im Normalfall nicht seine Krankenakte vom Allgemeinarzt vor. Auch wird er nicht erwähnen, dass er, womöglich schon seit Längerem, wiederkehrende Atembeschwerden mit Verdacht auf Asthma hat oder gerade besonders unter Stress steht. Das sind, so wird es allgemein verstanden, keine zahnmedizinischen Themen. Und doch können während eines Routinezahnarztbesuchs genau diese Symptome zu einer Notfallsituation führen. Es gilt daher für das Team einer jeden Zahnarztpraxis ausnahmslos, auf Notfälle wie zum Beispiel plötzlich auftretende asthmatische Beschwerden vorbereitet zu sein, um in Sekunden das Richtige zu tun.

Asthma bronchiale zählt in Deutschland mit zu den häufigsten chronischen Erkrankungen, circa zehn Prozent der kindlichen und fünf Prozent der erwachsenen Bevölkerung sind hiervon betroffen. Im Kindesalter wird sie sogar als häufigste chronische Erkrankung beschrieben.

Ursachen

Einen Asthmaanfall können verschiedene Faktoren einzeln oder gemeinsam auslösen. Anhand der auslösenden Faktoren wird zwischen einem allergischen – Extrinsic – und einem nicht allergischen – Intrinsic – Asthma unterschieden. Es gibt aber auch Mischformen.

Allergisches Asthma

Bei einem allergischen Asthma stellt die IgE-Antikörper-Reaktion die allei-

nige Ursache der Erkrankung dar. Durch die Allergenexposition reagieren die Mastzellen mit einer hohen Ausschüttung an Histamin.

Als häufige Auslöser werden Allergenkontakte (Hausstaubmilben, Pilzsporen, Tierhaare, Pollen etc.), Nahrungsmittel, Eiweiße, Konservierungsmittel und Insektengifte beschrieben.

Nicht allergisches Asthma

Als nicht allergisches (Intrinsic) Asthma werden alle Formen genannt, die keine allergische Ursache zeigen. Dies wird häufig durch Virusinfektionen und unspezifische Reize wie körperliche Belastung getriggert. Atemwegsinfekte, körperliche Belastung, kalte Luft und Stress stellen hierbei die häufigsten Auslöser dar.

Bei einer Reizung bzw. Entzündung der Bronchien werden Stoffe freigesetzt, die die Reaktion verstärken. Durch die frei-

gesetzten Mediatoren (z.B. Histamin) kommt es zu einer Bronchokonstriktion, Hypersekretion und bei länger anhaltenden Anfällen kommt es zusätzlich zu einem Bronchialwandödem. Diese Trias verengt das Lumen der Atemwege weiter. Bei länger anhaltenden Anfällen kommt es zusätzlich zu einem Bronchialwandödem. Eine erschwerte und verlängerte Ausatemphase ist die Folge. Durch die Minderperfusion der Alveolen wird eine Hypoxie verursacht. Der erhöhte Sauerstoffbedarf, bedingt durch die gesteigerte Atemtätigkeit, verschlechtert die Situation weiter.

Die Trias beim Asthmaanfall stellt sich wie folgt dar:

- Bronchialmuskulatur verkrampft (Bronchospasmus)
- Anschwellen der Schleimhaut (Schleimhautödem)
- Produktion von zähem Schleim (Dyskrie)

Typische Symptome für einen Asthmaanfall sind:

- Hustenattacken
- Orthopnoe bis Dyspnoe
- Tachypnoe
- Periphere Zyanose
- Verlängerte Expiration mit Pfeifgeräuschen (Giemen)
- Angst und Unruhe
- Aktivierung der Atemhilfsmuskulatur
- Lippenbremse
- Kaltschweißigkeit



Bei besonders schwerem Verlauf besteht die Gefahr der respiratorischen Erschöpfung. Diese ist gekennzeichnet durch eine unregelmäßige Atmung mit abnehmender Frequenz und deutlicher Erschöpfung, bis hin zur Bewusstseinsstörung durch Hyperkapnie bzw. Sauerstoffmangel.

Was tun?

Das Wichtigste in dieser Notfallsituation ist das Erkennen der Situation anhand der Symptome, die der Patient zeigt oder beschreibt. Daher ist bereits der Verdacht grundsätzlich eine Indikation für den Rettungsdienst. Das Absetzen des Notrufs über die 112 sollte zeitgleich mit den ersten Maßnahmen erfolgen. Diese ersten Maßnahmen umfassen:

Konsequente Immobilisation und Beruhigung:

- Körperliche Aktivitäten und Unruhe des Patienten sollten vermieden werden
- Öffnen von beengender Kleidung

Lagerung

- Ansprechbare Patienten sollten mit dem Oberkörper hoch gelagert werden. (Hierzu kann der Patient die Arme auf die Oberschenkel stützen, wodurch er gleichzeitig die Atemhilfsmuskulatur einsetzen kann – Kutschersitz.)

Lippenbremse

- Der Patient soll aufgefordert werden, durch die locker aufeinander gelegten Lippen auszuatmen. (Hierdurch wird ein Atemluftstau erzeugt der dazu beiträgt, dass der Druck in den Bronchien erhöht bleibt und somit ein Kollaps der Bronchien vermieden wird.)

Kontrollierte Sauerstoffgabe

- Bei Bedarf circa 6 l/min per Inhalationsmaske. Dieser zusätzlicher Sauerstoff reduziert die Hypoxie.

Medikation

- Sollte der Patient eigene Medikamente (Pumpspray etc.) bei sich tragen, sollte er bei der Applikation unterstützt werden.

Weiterhin gilt es, für den Patienten eine ruhige Umgebung zu schaffen, indem er in ein Behandlungszimmer gebracht oder in anderer Form vor weiteren Einflüssen abgeschirmt wird. Atemerleichternde Maßnahmen wie der Kutschersitz und die Lippenbremse sind die ersten wichtigen, nichtinvasiven Therapiemaßnahmen. Mit einer differenzierten Sauerstofftherapie kann einer Hypoxie entgegengewirkt werden. Die Überprüfung der Vitalparameter wie Blutdruck, Sauerstoffsättigung, Pulsfrequenz und Atemfrequenz sind obligat. Wichtig ist zudem, dass der Patient bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes nicht unbeaufsichtigt bleibt.

Fazit

Das Asthma bronchiale stellt sich als eine chronisch entzündliche Erkrankung der Atemwege dar, einhergehend mit einer variablen Atemwegsobstruktion und einer bronchialen Hyperreagibilität. Anfallsweise Episoden schwerer Atemnot kennzeichnen diese Erkrank-

ung, hierbei kommt es zu einer akuten Obstruktion der Atemwege.

Zeigt ein Asthmapatient die vorangestellten Symptome, muss sofort vonseiten des Praxispersonals der medizinische Notfall erkannt und umgehend richtig reagiert werden. Denn, wie in jeder anderen Notfallsituation auch, zählt bei akuten Asthmaanfällen jede Sekunde!

TERMINE 2017

„Notfallmanagement in der Zahnarztpraxis“

jeweils von 15.00 bis 18.00 Uhr

- 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





Auf gerader Strecke zum Ziel

EXISTENZGRÜNDUNG In Bezug auf die Neugründung einer Zahnarztpraxis hat sich in den vergangenen Jahren vieles verändert: Gab es vor einigen Jahren noch allgemeine Standards, die sich auf die meisten Praxen übertragen ließen, stehen heute individuelle Praxiskonzepte im Mittelpunkt. Dies bietet Gründern die Chance, ihre ganz persönlichen Wünsche und Erwartungen in Bezug auf die Gestaltung des Privat- und Berufslebens bestmöglich miteinander zu vereinen, steigert allerdings gleichzeitig die Komplexität einer zahnärztlichen Existenzgründung.

Jedes Jahr starten etwa 1.200 Zahnärztinnen und Zahnärzte ihre berufliche Karriere in die Selbstständigkeit. Der Wunsch junger Berufseinsteiger im zahnmedizinischen Sektor nach Eigenständigkeit und Verantwortlichkeit ist somit ungebrochen hoch. Neue Möglichkeiten der zahnärztlichen Berufsausübung bieten hohe Flexibilität in der Gestaltung der Selbstständigkeit und Sicherheit für die private Lebensplanung. Doch was ist dabei wichtig? Was gilt es, zu beachten? Wie lässt sich die passende Praxis finden? Das Pluradent Existenzgründungsprogramm setzt genau bei diesen Fragen an und begleitet junge Berufstätige auf ihrem Weg in die Selbstständigkeit. Es ist ein modulares, individuell an die jeweiligen Ziele anpassbares Service- und Beratungsprogramm.

Richtung und Know-how verbinden

Dabei bestimmen die Berufseinsteiger bzw. jungen Berufstätigen das Ziel, für dessen Erreichung die Pluradent Existenzgründer-Coaches den besten Weg kennen. Schritt für Schritt begleitet das Programm die Teilnehmer

hin zur erfolgreichen Gründung einer eigenen Zahnarztpraxis, von der ersten Orientierung über die Standortsuche bis zur Praxiseröffnung und darüber hinaus – strukturiert, modular, individuell. Dem passenden Beratungsmix liegen die langjährigen Gründungserfahrungen von Pluradent zugrunde. Sie garantieren der zukünftigen Praxis von Anfang an ein festes Fundament. Dabei handelt das Offenbacher Unternehmen fair, partnerschaftlich und transparent.

Gründen beginnt mit ...

In der Medizin ist die Anamnese eine wesentliche Säule der Diagnostik. Auch die Existenzgründung mit Pluradent beginnt mit der Betrachtung der wichtigsten Aspekte: mit den Berufstätigen und ihren konkreten Wünschen und individuellen Zielen.

Die Pluradent Gründungsberatung basiert somit auf:

- einer fundierten Ausbildung in allen Gründungsfragen
- breitem Fachwissen im Bereich dentaler Produkte und Prozesse
- einem bewährten Netzwerk von Spezialisten und Experten

- Beratungs- und Coachingkompetenz in der Erstellung des Praxiskonzepts
- regionalen Standort – und Marktkenntnissen
- betriebswirtschaftlichem Wissen
- kompetenter Unterstützung bei erfolgskritischen Entscheidungen

Zusammen mit den Teilnehmern wird ein persönliches Gründerprofil erstellt, welches die Basis aller weiteren Überlegungen und Aktivitäten bildet. Die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Beratern ist der Grundstein für eine erfolgreiche Gründung. Gemeinsam mit den Existenzgründercoaches stellen die Berufseinsteiger die für sie relevanten Module aus dem umfangreichen Dienstleistungsportfolio der Pluradent zusammen.

Von Anfang an: Strukturierte Beratung auf persönlicher Ebene

Das Pluradent Praxiskonzept ist der Fahrplan in die Selbstständigkeit, ausformuliert und mit allen wichtigen Überlegungen. Wie soll die Praxisidee in die Tat umgesetzt werden? Von der Auswahl des richtigen Standorts, auf Grundlage einer adressbezogenen Standort-

analyse, der Zahnheilkunde, die angeboten werden soll, zu den Patienten, die es zu erreichen gilt, über die Finanzierung der Praxisgründung bis hin zum erfolgreichen Praxisstart. Das Pluradent Praxiskonzept berücksichtigt alle Faktoren, die für den Erfolg der Gründung und weiteren Praxisführung entscheidend sind. Kurz gesagt: Im Praxiskonzept legen Berufseinsteiger bzw. junge Berufstätige fest, was sie vorhaben und was zu tun ist, damit dieses Vorhaben gelingt. Das Praxiskonzept ist der Kompass, der auch nach der Gründung die Richtung für die weitere Praxisentwicklung vorgibt. Die Pluradent AG bietet dentales Spezialwissen zu allen Aspekten der Existenzgründung und arbeitet ausschließlich mit erfahrenen Partnern aus den Bereichen Rechts- und Steuerberatung, Marketing, Personal, Controlling und Finanzdienstleistungen zusammen. Dabei steht der jeweilige Existenzgründerberater während des gesamten Prozesses rund um die Uhr zur Verfügung und behält so, als persönlicher Ansprechpartner, den Überblick im Großen wie Kleinen.

Optimale Praxisgestaltung

Unabhängig davon, ob es sich um eine Neugründung oder eine Übernahme handelt, Pluradent entwickelt gemeinsam mit den Programmteilnehmern das passende Raumkonzept und begleitet die Berufseinsteiger durch den komplexen Prozess der Praxisplanung – von der Entwurfsskizze bis hin zur schlüsselfertigen Übergabe. Denn auch

die Gestaltung einer Praxis wird als Synonym der Behandlungsqualität wahrgenommen. Design, Ergonomie und Workflow werden dabei eng mit den konkreten Vorstellungen der angehenden Praxisinhaber verbunden, um den Besuch der Patienten zu einem rundum positiven Erlebnis werden zu lassen.

Um das optimale Einrichtungskonzept für eine Praxis zu finden und die richtigen Entscheidungen zu treffen, bedarf es eines umfassenden und spezialisierten Wissens. Durch ihre mehr als 100-jährige Erfahrung im Dentalhandel weiß die Pluradent AG genau, welche Investitionen unerlässlich sind, welche zum Erfolg führen und wann diese in Form von Erträgen zurück in die Praxis fließen. Darüber hinaus umfasst das Pluradent Dienstleistungsportfolio die Bereiche Hygienemanagement, softwaregestützte Praxisorganisation, Planung und Projektierung eines IT-Netzwerkes sowie die professionelle Materialberatung.

Geschafft? Es endet nicht mit dem Praxisstart – dann geht es erst richtig los. Denn das Ziel ist es, eine langfristige und partnerschaftliche Zusammenarbeit auf Basis einer erfolgreichen Gründung zu realisieren.

Alle Leistungen auf einen Blick

Interessierte können sich online unter www.plurastart.de zu den einzelnen Meilensteinen auf dem Weg in die eigene Praxis ausführlich informieren. Ganz gleich, an welchem Punkt die

Kontaktaufnahme zur Pluradent erfolgt: Der Zugang zu fundiertem Wissen, wertvollen Erfahrungen und umfassenden Informationen ist der Grundstein einer jeder Erfolgsgeschichte. Die für Berufseinsteiger und Existenzgründer so wichtige Informationsquelle einer Praxis- und Stellenbörse ist mit bundesweiten Inseraten gut gefüllt.

INFORMATION

Louisa Serwuschok

Public Health, M.Sc.
Junior Marketing Manager

Pluradent AG & Co KG

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

Infos zum Unternehmen



ANZEIGE



„FÜR SIE KOMMT UNTERM STRICH MEHR RAUS – VERSPROCHEN!“

Doreen Müller (Gebietsleiterin Dresden/Leipzig/Chemnitz)

Unsere GOZ-Expertinnen prüfen jede Rechnung auf Vollständigkeit und Plausibilität.

So geht kein Honorar verloren. Mit unserem Abrechnungsservice sparen Sie nicht nur Zeit, sondern auch Geld und können sich voll und ganz auf Ihre Kernaufgaben konzentrieren.

Doreen Müller freut sich auf Sie!
Fachdental Leipzig, Halle 1/Stand E66.

Mehr erfahren Sie hier:

www.pvs-dental.de
Hotline: 0800 - 787 336 825

 **PVS dental**
Wir regeln das für Sie!



Yvonne HaBlinger

„Mit Gespür für die Branche ganzheitlich beraten“

FIRMENPORTRÄT Ob guter Rat wirklich teuer sein muss, ist wie vieles im Leben Ansichtssache. Eines ist aber sicher: Wer gänzlich auf kompetenten Rat verzichtet, muss dies unter Umständen teuer bezahlen. Zum Beispiel bei der Führung der eigenen Zahnarztpraxis. Deshalb unterstützt die OPTI Zahnarztberatung GmbH seit 2006 deutschlandweit an die 1.400 Zahnarztpraxen bei allen Themen rund um die Freiberuflichkeit und den damit einhergehenden Herausforderungen.

Zur erfolgreichen Entwicklung einer Praxis gehört mehr als dentales Fachwissen. Denn der Zahnarzt ist nicht nur Behandler, sondern unter anderem auch Betriebswirt, Personaler, Patientenflüsterer, Inneneinrichter und Marke-

ting-Mann. In einem Wort: der Chef. Das heißt vor allem, dass er den Überblick behalten muss. Doch an welcher Universität werden Zahnmediziner auf dieses vielfältige Anforderungsprofil vorbereitet? Bisher findet das Fach „Praxisführung“ jedenfalls in der zahnärztlichen Ausbildung nicht statt.

Von der Idee zur eigenen Firma

Zu dieser Erkenntnis gelangte auch OPTI-Firmengründer und Geschäftsführer Christian Henrici. „Als ich 2003 im Rahmen meines dualen BWL-Studiums beim Zahnarztsoftwareanbieter DAMPSOFT tätig war, lernte ich zunächst eineinhalb Jahre lang die Branche in Deutschland kennen“, erinnert er sich. Dabei fiel dem gelernten Bankkaufmann eines auf: „Die wirtschaftlichen Probleme der Zahnarztpraxen

glichen einander und wiesen ähnliche Muster auf.“ Grund genug, sich mit einem Experten zu vernetzen, um Zahnärzten zusätzlichen Service zu bieten. „Wir haben damals einen unserer Meinung nach geeigneten Berater ausgesucht und ihm während eines großen Firmenevents die Möglichkeit verschafft, sein Leistungsportfolio zu präsentieren“, so Henrici. Leider war die Resonanz der Kunden, die seine Unterstützung in Anspruch nahmen, eher negativ. Aus dieser Erfahrung heraus entstand die Idee, die umfassende Beratung von Zahnarztpraxen selbst in die Hand zu nehmen. Anfang 2006 setzte er seine Vision in die Tat um und ging als Geschäftsführer mit der OPTI Zahnarztberatung GmbH an den Start. Die Firmenzentrale befand sich aus logistischen Gründen zunächst in Wiesbaden. Drei Jahre später erfolgte der



Thies Harbeck (links) und Christian Henrici, beide Geschäftsführer der OPTI Zahnarztberatung GmbH.

Umzug nach Damp an der Ostsee – ein Wechsel ohne Einfluss auf die Beratungsqualität. Die OPTI-Mitarbeiter agieren ohnehin deutschlandweit, um den Kunden weite Anfahrtswege zu ersparen.

Aus der Praxis für die Praxis

Für die Entwicklung der jungen Firma spielte laut Henrici auch das Verständnis für Zusammenhänge in der zahnmedizinischen Branche eine Rolle. „Ich denke, wir haben nicht nur dazu beigetragen, dass Dentalunternehmen die Bedürfnisse ihrer Kunden besser verstehen, sondern auch die Banken für die besondere Situation von niedergelassenen Zahnärzten sensibilisiert.“ Weitere Meilensteine waren die Erstellung eines eigenen QM-Handbuchs sowie die Gründung einer Akademie zur Fortbildung von Zahnärzten und zahnärztlichem Fachpersonal. Ein besonders erfolgreiches Beispiel ist der von der OPTI Zahnarztberatung GmbH und der Westerbürger Gesellschaft für Praxisführung ins Leben gerufene Managementlehrgang zum „Betriebswirt der Zahnmedizin“. An sechs Kurswochenenden erlernen die Teilnehmer betriebswirtschaftliche Grundlagen für die erfolgreiche Praxisentwicklung. Im Juli 2017 verabschiedeten die Veranstalter bereits den 8. Jahrgang der stets ausgebuchten Veranstaltung. Der Bereich Fortbildung hat für die Zahnarztberater aus Damp eine zentrale Bedeutung. Vorträge und Schulungen zu Themen wie Hygiene, Praxismarketing, Organisation, Patientenkommunikation, Qualitätsmanagement, Personalführung, Existenzgründung oder digitaler Verwaltung spiegeln gleichzeitig die Bandbreite an branchenspezifischen Beratungsleistungen wider, die das Unternehmen anbietet. Genau hierin liegt laut Thies Harbeck eines der Alleinstellungsmerkmale von OPTI. „Im Gegensatz zu anderen Dienstleistern haben wir uns auf die ganzheitliche Beratung von niedergelassenen Zahnärzten spezialisiert und können somit Ansprechpartner in nahezu allen Praxisbereichen sein“, betont er. Der studierte Betriebswirt, zuvor als Prokurist für die Leitung des operativen Geschäfts verantwortlich, wurde am 1. Januar 2017 zum zweiten Geschäftsführer der OPTI Zahnarztberatung GmbH bestellt – eine Maßnahme, die mit dem Wachstum der Firma in den zurückliegenden Geschäftsjahren einherging.

Die Zahnarztpraxis der Zukunft

Ein unverzichtbarer Faktor für den Erfolg ist zweifellos das eingespielte Team von Consultants, Analyse- und Marketing-Fachkräften, das über jahrelange Erfahrung verfügt. „Rund 20 Mitarbeiter kümmern sich derzeit um circa 1.400 Mandate“, so Harbeck. Dabei legt die Geschäftsführung besonderen Wert darauf, dass die Berater in der dentalen Welt „verwurzelt“ sind. „Unsere Consultants analysieren Praxen mit dem objektiven Blick des externen Spezialisten, kennen die Abläufe in Zahnarztpraxen darüber hinaus aber aus eigener Erfahrung“, erklärt er. Der Grund: Alle Mitarbeiter in beratender Funktion verfügen über einen zahnärztlichen Hintergrund und haben zudem ein intensives internes Fortbildungsprogramm durchlaufen.

Anspruch des Unternehmens ist es, auch weiterhin tragfähige Konzepte und Lösungsansätze für die Zahnarztpraxis von morgen zu ermitteln. Deshalb haben die Experten stets aktuelle Strömungen am Gesundheitsmarkt im Blick. Harbeck nennt einige Beispiele: „Momentan erweitern wir unsere Aktivitäten im Business-to-Business-Bereich. Aber auch die besonderen Bedürfnisse von Großpraxen oder medizinischen Versorgungszentren werden weiter ein Thema bleiben. Dabei dürfen wir jedoch nie die Basis des Dentalmarktes aus den Augen verlieren: die klassische Ein- oder Zweibehandler-Praxis.“ Damit die OPTI Zahnarztberatung GmbH mit der steigenden Kundennachfrage Schritt halten kann, steht bald eine räumliche Vergrößerung an. Zum 1. Oktober 2017 bezieht die Firma den neuen Standort in Karby.

INFORMATION

OPTI Zahnarztberatung GmbH

Eckernförder Straße 42, 24398 Karby
Tel.: 04352 956795
info@opti-zahnarztberatung.de
www.opti-zahnarztberatung.de

Thies Harbeck
Infos zur Person



Christian Henrici
Infos zur Person



für schmerzfreie Injektionen



CALAJECT™ hilft schmerzfrei zu injizieren. Das Geheimnis ist ein intelligentes und sanftes Verabreichen von Lokalanästhetika. Sogar palatinale Injektionen können so ausgeführt werden, dass der Patient keinen Schmerz spürt.

- Das Handstück verbessert die Taktilität und sorgt dafür, dass Sie in einer entspannten und ergonomischen Haltung arbeiten können.
- Drei Injektionseinstellungen für die Infiltrations-, Leitungs- und intraligamentäre Anästhesie.
- Einfach und Kostengünstig in der Anwendung - keine Mehrkosten für zusätzliche Einweg-Verbrauchsmaterialien.



reddot award 2014
winner

Infokontakt: Tel. 0 171 7717937 • kg@ronvig.com



RÖNVIG Dental Mfg. A/S

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



Chris Mönninghoff und Jan Papenbrock
(Gründer und CEOs BLUE SAFETY).

**Sterilisierte Winkelstücke
machen keinen Sinn, wenn sie
danach mit kontaminiertem
Wasser betrieben werden.**



BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

Antje Isbaner

„Das Bewusstsein für Wasserhygiene zu stärken, ist uns wichtig“

INTERVIEW Die Wasserhygiene in einer Zahnarztpraxis ist ein zentrales Glied einer geschlossenen Hygienekette. Die Wahrscheinlichkeit der Besiedlung von Mikroorganismen an den wasserführenden Systemen ist groß. Gerade deshalb darf laut Gesetz bei allen Anwendungen nur Wasser in Trinkwasserqualität in der Praxis verwendet werden. Genau dieser Problematik und den damit einhergehenden Risiken widmet sich das Medizintechnologieunternehmen BLUE SAFETY aus Münster in Westfalen. Seit 2010 bietet es rechtssichere Wasserhygiene für zahnmedizinische Einrichtungen an. Wir sprachen mit den beiden Gründern und CEOs, Jan Papenbrock und Chris Mönninghoff, über ihr Wasserhygienekonzept, neue innovative Entwicklungen und die bisherige und zukünftige Unternehmensgeschichte.

BLUE SAFETY feierte in diesem Jahr sein siebenjähriges Bestehen. Lassen Sie uns noch einmal kurz auf die Unternehmensgeschichte zurückblicken – von der Idee bis zum Produkt. **Chris Mönninghoff:** Wir, Herr Papenbrock und ich, sind beide sehr sportbegeistert und haben uns tatsächlich bei einem intensiven Fußballspiel kennengelernt. Herr Papenbrock hat als erfolgreicher Nationalschwimmer sich schon früh mit dem Thema Wasserqualität befasst. Ich selbst komme aus dem Kampfsport. Damals hätten wir nicht gedacht, dass wir gemeinsame Sache machen würden – und schon gar

nicht, dass wir einmal eines der leistungsfähigsten Wasserhygienesysteme auf den Markt bringen würden. In einer zahnmedizinischen Dissertation an der Universität Münster kam schon 2008 heraus, dass in den Wasserleitungen der ausgewählten und teilweise ISO-zertifizierten Praxen im Mittelwert über 40.000 Bakterien pro Milliliter lebten. Neben der bereits existierenden Literatur zu den Themen Wasserstoffperoxid und Filter wurde uns damit einmal mehr klar, dass hier ein bisher ungelöstes Problem in der Wasserhygiene liegen musste. Die Zahnarztpraxen widmen sich im Rahmen ihrer Praxishy-

giene intensiv der Oberflächenhygiene und der Sterilisation der Instrumente, vernachlässigen jedoch die zu Verkeimung neigenden Wasserleitungen.

Jan Papenbrock: So entstand unsere Idee. Wir haben geschaut, wo es bei den gängigen Konzepten Entwicklungspotenzial gab. Es gelang uns, eine Technologie zu entwickeln und zur Anwendung zu bringen, die den Abbau und die dauerhafte Beseitigung von mikrobiologischem Biofilm (Bakterien) leistet. Sogar antibiotika- und desinfektionsmittelresistente Organismen werden sicher entfernt. Das ist unser SAFEWATER-Konzept. In den sieben

Das neue SAFE BOTTLE-System wurde uns bei BLUE SAFETY in Münster vorgestellt:
Simon Guse (Produktmanager OEMUS MEDIA AG),
Jan Papenbrock und Chris Mönninghoff (v.l.).

Jahren haben wir unser Produkt mehrfach weiterentwickelt und auch zusätzliche Produkte in diesem Bereich auf den Markt gebracht. Am Anfang starteten wir beide mit dieser verrückten Idee und können heute schon eine Teamstärke von 24 Wasserexperten verzeichnen. Alles ist bei uns auf Wachstum ausgerichtet.

Was treibt Sie an?

Chris Mönninghoff: Ganz klar treibt uns der Anspruch auf hygienisch sauberes Wasser an. Unsere Mission ist es, Spezialisten im Bereich der Medizin, der Lebensmitteltechnologie und der Trinkwasserhygiene zu helfen, die Entstehung von Infektionen zu verhindern und die weitere Verbreitung von resistenten Bakterien zu stoppen. Auch in der Zahnmedizin wollen wir das Bewusstsein für Wasserhygiene vor allem in den geschlossenen Kreisläufen wie in den Dentaleinheiten schärfen. Es kann nämlich durchaus teuer werden, wenn man in diesem Bereich die Hygieneanforderungen vernachlässigt –



von ernsthafteren gesundheitlichen Konsequenzen für die Patienten mal ganz abgesehen.

Jan Papenbrock: Die Grundintention unseres Unternehmens ist es, den Zahnärzten ein rechtssicheres System zur Infektionsprävention im Bereich der Wasserhygiene an die Hand zu geben. Hierfür haben wir bisher enorm investiert. Wir setzen mit unseren Produkten die durch MPG, RKI-Empfe-

lung, DIN- und ISO-Normen oder durch die Trinkwasserverordnung gemachten Vorgaben konsequent um.

Was ist die Grundlage des Systems?

Jan Papenbrock: Es handelt sich dabei um eine automatisierte Anlagentechnologie, mit welcher Biofilme und Bakterien mit minimalem Aufwand für das Praxispersonal und durch das tägliche Spülen aller Leitungen vor Praxisbeginn

ANZEIGE

„Ich behandle in Altenheimen mit gleicher Leistung wie in meiner Praxis“



Mit meinem portablen autarken SMART-PORT:

- **Volle Absaugleistung: Wie in meiner Praxis**
- **Dauerbetrieb: Voller Einsatz der Handstücke ohne Unterbrüche**
- **Einfachster Transport: Material und Einheit rollend auf einem Trolley**
- **Hygiene: Kontaminiertes und sauberes Material optimal getrennt**



BPR Swiss GmbH
Dental Mobility
Weststrasse 16

CH-3672 Oberdiessbach
Switzerland
www.bpr-swiss.com

T +41 (0)31 506 06 06
F +41 (0)31 506 06 00
E info@bpr-swiss.com



Biofilmbau bedeutet Kostenreduktion in Zahnarztpraxis. Mit der SAFEWATER Hygiene-Technologie wird zusätzlich der Verschleiß der Behandlungseinheiten vermieden, indem diese chemisch induzierte Korrosionsprozesse verhindern. Verstopfungen von Instrumenten wird konsequent vorgebeugt.

nachhaltig entsorgt und deren Neubildung verhindert werden können. Die komplette Hygienekette der Praxis oder Klinik wird damit vervollständigt. Der Kundennutzen ist dabei offensichtlich. Durch den entstehenden Biofilmbau haben die Praxen eine enorme Kostenersparnis. Mit unserer Wassertechnologie vermindern die Praxen den Verschleiß ihrer Behandlungseinheiten, indem sie chemisch induzierte Korrosionsprozesse verhindern. Verstopfte Hand- und Winkelstücke, teure Reparaturkosten und Ausfallzeiten bleiben dem Zahnarzt somit erspart. Neben der Kostenreduktion können wir unseren Kunden auch die Erfolgsgarantie eines funktionierenden Sys-

tems geben und somit auch die Sicherheit für ihre Patienten. Unsere gesamte Produktpalette haben wir für jede Praxisgröße und deren individuelle Bedürfnisse angepasst und bieten diese mit einem umfangreichen Dienstleistungspaket zum Festpreis an.

Unter dem Motto „Jeder Tropfen zählt“ haben Sie die Stiftung Water.Foundation gegründet. Was verbirgt sich hinter diesem Projekt und mit welcher Intention haben Sie es ins Leben gerufen?

Chris Mönninghoff: Ja, wir haben Ende letzten Jahres eine gemeinnützige Technologiestiftung, die Water.Foundation, gegründet. Unsere Wasserhygienepro-

dukte funktionieren eben nicht nur im Dentalbereich, sondern können auch anderweitig genutzt werden. Die Aufgabe der Stiftung ist es nun, die Entwicklung und den Einsatz von Technologien für den Umwelt- und Trinkwasserschutz zu fördern, aber auch Wissenschaftlern und innovativen Unternehmen Mittel für diesen Zweck zur Verfügung zu stellen. In Mwanza, am Victoriasee in Tansania, werden wir ab Januar 2018 ein Projekt für 2.200 Menschen auf einer Insel umsetzen, um diesen sicheres und nicht mit dem Schistosomiasis-Erreger kontaminiertes Trinkwasser zur Verfügung zu stellen. Im Grunde handelt es sich auch hierbei um ein modifiziertes Verfahren der SAFEWATER-Technologie.

Jan Papenbrock: Ein besonders wichtiges Projekt, das uns besonders am Herzen liegt, ist dabei das neue Charity-Wasser FRIEDENSWASSER, da es die Aktivitäten unserer Stiftung mitfinanzieren soll. Wir haben aufgrund unserer Erfahrungen in der Prozesshygiene und Lebensmitteltechnik, insbesondere der hygienischen Abfülltechnik von Getränken, unter anderem eine Wasserabfüllanlage gekauft. Mit einer weiteren technologischen



Ältere, bewährte und hochwertige Dental-einheiten macht SAFEWATER für die Trinkwasserverordnung rechtssicher und spart Ihnen Geld. Sie erhalten Ihre bewährte und hochwertige Behandlungseinheit, erfüllen damit die Trinkwasserverordnung, also Rechtsnorm, und vermeiden so teure Investitionen. SAFEWATER ist hier eine kosteneffiziente Alternative, gerade um Ressourcen zu schonen und Gutes zu erhalten.



Variante unserer SAFEWATER-Technologie werden wir in Münster für diesen gemeinnützigen Zweck das Wasser abfüllen.

Wie sieht die zukünftige strategische Ausrichtung Ihres Unternehmens aus? Welche Entwicklungen sind geplant?

Jan Papenbrock: Wir haben uns mit der Entwicklung der letzten Produktideen ganz klar der Medizintechnik zugewandt. Aber immer mit dem Fokus Hygiene und maximalem Kundennutzen. Ab Herbst 2017 starten wir mit unserem neuesten Medizinprodukt SAFEBOTTLE. Dieses System kommt bei bestehenden und bewährten Dentaleinheiten zum Einsatz, die bei ihrem jetzigen Betrieb gegen die Trinkwasserverordnung verstoßen würden und damit wieder rechtskonform betrieben werden können. SAFEBOTTLE ist ein neuartiges Druckflaschensystem der neuesten Generation. Es ist sogar in der Lage, steriles Wasser zur Verfügung zu stellen. Einmal befüllt, reicht das Wasservolumen bequem für mehrere umfangreiche Präparationen oder Patientensitzungen. SAFEBOTTLE ist leicht zu bedienen und extrem robust. Besonders viel wert haben wir auf das BOTTLE-Design und die damit einhergehende Funktionalität gelegt. Die große Öffnung ermöglicht eine validierte Wiederaufbereitung der Wasserversorgungseinheit.

Ein weiteres Produkt wird SAFESOFT sein, eine neue und innovative Enthärtungsanlage speziell für die Zahnarztpraxis und Zahnklinik. Hierzu möchten wir aber noch nicht zu viel verraten.

Chris Mönninghoff: Unsere kurzfristige Strategie liegt ganz klar in der Präsenz und Aufklärung auch auf den kommenden Herbst-Dentalmessen. Auf der Fachdental in Leipzig am 22. und 23. September und auf den Herbstmessen in München, Stuttgart und Frankfurt am Main stehen wir für alle Wasserhygienefragen für unsere Interessenten bereit. Wer vorher eine Strategieberatung Wasserhygiene benötigt, weil das Gesundheitsamt Druck macht oder die Wasserproben schlecht waren, kann sich ohnehin jederzeit über unsere kostenfreie Servicehotline einen Termin mit einem Wasserhygienespezialisten vereinbaren.

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

INFORMATION

BLUE SAFETY GmbH

Siemensstraße 57
48153 Münster
Tel.: 00800 88552288
hello@bluesafety.com
www.bluesafety.com

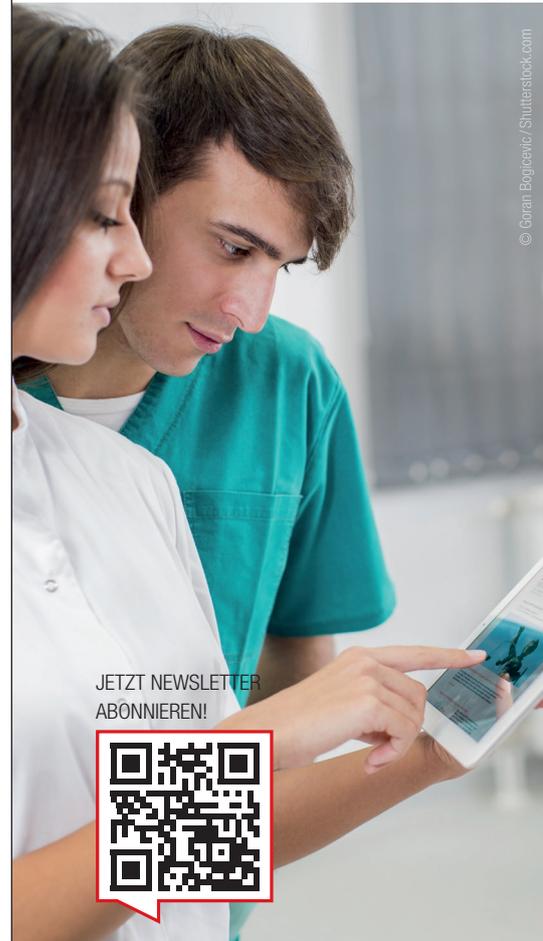


Infos zum Unternehmen

ZWP ONLINE NEWSLETTER

Das wöchentliche Update mit News aus der Dentalwelt und -branche

www.zwp-online.info



ZWP ONLINE

Das führende Newsportal der Dentalbranche



Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Tel.: +49 341 48474-0 · www.oemus.com



Stefan Thieme

© RossHelen/Shutterstock.com

Aus global wird regional: Japanische Produktion, deutsches Lager

FIRMENPORTRÄT Globalisierung hin oder her – Eine Firma, die nicht im Inland sitzt, kann den ortsansässigen Zahnarzt nicht kurzfristig beliefern. Soweit das Vorurteil. Dass das aber auch anders funktionieren kann, beweist der japanische Hersteller Takara Belmont Corporation mit seinem Zentralersatzteillager in Frankfurt am Main. Ein Einblick in das Lagermanagement.



Andreas Wilpert, Verkaufs- und Marketingleiter der Belmont Takara Company Europe GmbH.

Bereits 1969 errichtete die Belmont Takara Company Europe GmbH ihren Firmensitz in Frankfurt am Main, um von dieser zentralen Stelle aus die Fachhändler in Deutschland und ganz Europa zu betreuen. Neben einer umfassenden Geräteausstellung wird von hier auch der gesamte Support abgewickelt. Auf insgesamt 600 Quadratmetern Fläche lagern im Zentralersatzteillager in Hessen rund 25.000 Ersatzteile und zahlreiche Geräte.



Im Freilager befinden sich derzeit 230 Geräte, davon 70 komplette Behandlungseinheiten, 60 Einzelstühle, 30 Röntgengeräte und 70 Lampen.

Schnell beim Kunden

„Ersatzteile für eine japanische Behandlungseinheit müssen nicht erst um die halbe Welt geschifft werden“, versichert Andreas Wilpert, Verkaufs- und Marketingleiter der Belmont Takara Company Europe GmbH. Immer wieder werde er von skeptischen Kunden angespro-

chen, ob solch ein global agierendes Unternehmen wie Belmont notwendige Ersatzteile schnell verfügbar machen kann. „Hier kann ich ein klares ‚Ja‘ zurückgeben. Innerhalb von nur ein bis zwei Tagen ist das Ersatzteil in der Regel beim Kunden“, so Andreas Wilpert. Oft kämen sogar die regionalen Vertriebspartner persönlich im Lager



Das Zentralersatzteillager in Frankfurt am Main beliefert Kunden in Deutschland und 13 weiteren europäischen Ländern.

vorbei, um die Ersatzteile abzuholen. Das Unternehmen kann demnach nicht nur mit der Qualität seiner Behandlungseinheiten und Geräte überzeugen, sondern auch mit seinem Kundendienst – getreu dem Belmont-Leitspruch „Im Mittelpunkt unseres Handelns steht immer der Kunde“.

Zentraler Standort

Das Lager setzt sich aus einem Ersatzteillager bzw. Kleinteilelager und einem Freilager zusammen. Das Ersatzteillager erstreckt sich über rund 120 Quadratmeter mit einer Regalfläche von 276 laufenden Metern. Mit dem Freilager kommen noch einmal ca. 400 Quadratmeter Fläche dazu. Hier befinden sich derzeit 230 Geräte, davon 70 komplette Behandlungseinheiten, 60 Einzelstühle, 30 Röntgengeräte und 70 Lampen. „Mit dem Standort des Lagers in Frankfurt am Main liegen wir sowohl in Deutschland als auch in Europa relativ zentral. Deshalb beliefern wir von hier aus nicht nur unsere deutschen Kunden, sondern noch 13 weitere europäische Länder“, so Andreas Wilpert. Immerhin verschickt das Unternehmen jährlich etwa 1.500 Pakete und Päckchen.

Immer auf Lager

Im Zentralersatzteillager sind stets die statistisch wichtigsten Teile (Top 100), welche wartungsintensiver sind oder nach einigen Jahren ersetzt werden müssen, für Wartungen auf Lager. Insgesamt lagern ca. 25.000 Teile und 1.900 verschiedene Artikel in Frankfurt am Main. Selbst für die Behandlungseinheiten Clesta I (1991–1998) und Progia (1998–2001) sowie das Röntgengerät Searcher 70 (1998–2003), immerhin teilweise 15 Jahre alt, gibt es immer noch Ersatzteile. „Selbst wenn einmal Teile auszutauschen sind, die sehr selten kaputtgehen und die wir deshalb nicht immer auf Lager haben,

finden wir eine Lösung“, verspricht Verkaufsleiter Andreas Wilpert. Der technische Werkssupport ist telefonisch erreichbar und koordiniert den eigenen Werks-Außenservice. Der Reparaturservice ist an die bundesweite Depotstruktur angeschlossen.

Vorbeikommen lohnt sich

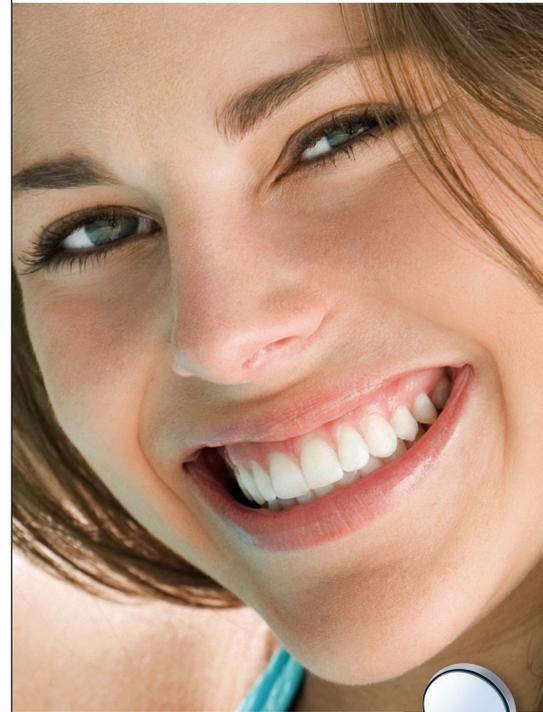
Neben dem klassischen Lager gibt es in Frankfurt am Main auch einen Polsterservice. Sollten also einmal ein Polster reißen oder neue Bezüge benötigt werden, können diese in kürzester Zeit erneuert oder repariert werden. Zudem befindet sich im Gebäude ein Belmont-Showroom. Hier können sich interessierte Kunden die Geräte genau ansehen und sich vom kompetenten Fachpersonal beraten lassen: „Gern lade ich jeden Interessierten ein, uns in Frankfurt zu besuchen und sich die Räumlichkeiten anzusehen. Es gibt dort viel zu entdecken. Zahnärzte, die diese Gelegenheit schon genutzt haben, waren stets positiv überrascht – auch von der Größe unseres Lagers“, resümiert Andreas Wilpert.

INFORMATION

Belmont Takara Company Europe GmbH

Berner Straße 18
60437 Frankfurt am Main
Tel.: 069 5068780
info@takara-belmont.de
www.belmontdental.de

Infos zum Unternehmen



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



Antje Isbaner

Hohe Qualität und Wirtschaftlichkeit: Dentalinstrumente ohne Kompromisse

INTERVIEW MK-dent hat sich in den vergangenen 22 Jahren zu einem der führenden Hersteller von Dentalinstrumenten entwickelt, und so überrascht es nicht, dass sich die MK-dent Produkte internationaler Beliebtheit erfreuen und in über 110 Ländern durch ein Vertriebsnetz aus ca. 800 autorisierten Händlern erhältlich sind. Die ZWP-Redaktion besuchte das Unternehmen in ihrem 2016 errichteten Neubau in Bargteheide bei Hamburg und sprach mit Fabian Kleene, Gesellschafter und Vertriebsleiter bei MK-dent, über die neusten Dentalinstrumente, Qualitätsansprüche und Zukunftspläne.

Herr Kleene, wie setzt sich das Produktportfolio der Firma MK-dent zusammen? Wodurch zeichnen sich Ihre Produkte aus? Und wie grenzen Sie sich gegenüber anderen Anbietern ab? Unser Produktportfolio setzt sich aus den Bereichen Restauration und Prothetik sowie Prophylaxe und Parodontologie zusammen. Als aktives Mitglied des Verbands der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI) hat für uns die durchgehend hohe Qualität aller unserer Produkte höchste Priorität. Dieses Qualitätsversprechen wird zudem durch unseren besonderen Service untermauert: Im Gegensatz zu den meisten unserer Wettbewerber bieten wir eine „Rundum-sorglos-Garantie“. Dies bedeutet, die Erneuerung von Verschleißteilen ist in unserer Garantieleistung enthalten – ohne Kompromisse. Selbst wenn durch eine unwissend mangelnde Pflege auf der Praxisseite



Abbildung rechts: Florian Kleene, Michael Kleene, Fabian Kleene (Eigentümerfamilie und Geschäftsführung des Familienunternehmens MK-dent) (v.l.n.r.). *Foto: Redaktion ZWP*

Im Gegensatz zu den meisten unserer Wettbewerber bieten wir eine *Rundum-sorglos-Garantie*. Dies bedeutet, die Erneuerung von Verschleißteilen ist in unserer Garantieleistung enthalten – ohne Kompromisse.

frühe Verschleißerscheinungen an den entsprechenden MK-dent Instrumenten entstehen, werden alle betroffenen Komponenten – auch Turbinenläufer beziehungsweise Kugellager – von uns anstandslos ausgewechselt. Einen solchen kostenlosen Austausch von Verschleißteilen sehen die Garantiebestimmungen unserer Wettbewerber in der Regel nicht vor.

Was ist ihr Produkt-Bestseller?

Unter den deutschen Zahnärzten treffen unsere Winkelstücke der Prime Line aufgrund der Flexibilität durch Wechselköpfe für das jeweils entsprechende Anwendungsgebiet sowie einer vereinfachten Reparatur durch einen Kopfwechsel seit vielen Jahren auf große Beliebtheit. Bei den Turbinen sind die HP21KL Prime Line als leiseste Turbine der Welt mit unter 55 dB(A) bei einer Leistung von 25W sowie die Classic Line Turbine HC20KL mit einer Durchzugskraft von 28W unsere Bestseller im deutschen Markt.

Wie stellen Sie Ihren Qualitätsanspruch in der täglichen Produktion sicher?

Wir streben täglich für unsere Kunden nach Perfektion. Unser Qualitätsversprechen stützt sich dabei auf die Auswahl hochwertigster Materialien, den Einsatz fortschrittlichster Fertigungsverfahren und schließlich die manuelle Qualitätssicherung jedes einzelnen Produktes vor der Auslieferung durch unsere passionierten Mitarbeiter. Dies lässt sich konkret anhand unserer Produktion der Turbinenläufer verdeutlichen. Hier ist das Zusammenspiel der Komponenten entscheidend. Daher verwenden wir in unseren Premium-Produkten (Prime Line und Classic Line) einen Turbinenläufer mit Hartmetalleinsatz in der Bohrerführung. Hierdurch wird ein vibrationsfreier Lauf gewährleistet, welcher in Verbindung mit hochwertigsten Keramik-Kugellagern eine außergewöhnliche Lebensdauer garantiert.

Von enormer Wichtigkeit ist auch der Auswuchtungsprozess, denn, sofern das Rotorblatt über eine minimale

Unwucht verfügt – das heißt, die Rotationsachse entspricht nicht der Hauptträgheitsachse – entstehen über die Zeit immer stärker werdende Vibrationen und damit einhergehend auch ein zunehmender Verschleiß der Kugellager. In unserem Unternehmen verfügen wir über ein einzigartiges Auswuchtverfahren, bei dem die Auswuchtung des Turbinenläufers individuell auf das Kopfgehäuse der Turbine angepasst wird. Damit erzielen wir die beispiellos niedrige Lautstärke der Prime Line von unter 55 dB(A). Nur aufgrund dieses Qualitätsanspruchs und der außergewöhnlichen Lebensdauer unserer Instrumente können wir die Leistungen unserer *Rundum-sorglos-Garantie* am Markt anbieten.

Neben einer hohen Qualität ist oftmals der Preis ausschlaggebend für den Kauf eines Produkts. Wie gestaltet sich bei MK-dent der wirtschaftliche Aspekt in Hinblick auf Anschaffungs- und Reparatur/Wartungskosten?

Vielen Dank, dass Sie dieses Thema ansprechen. Wir hören von Zahnärzten immer wieder, dass im Markt eine große Intransparenz und Unsicherheit hinsichtlich der Preisgestaltung von Dentalinstrumenten herrscht. Dies beginnt bereits bei den Anschaffungskosten der Produkte. Im Gegensatz zu vielen Wettbewerbern arbeiten wir nicht mit überzogenen Preisempfehlungen, um nachträglich mit massiven Streichpreisen scheinbar attraktiver zu wirken. Unsere Preisempfehlung an den Handel stellt für den Zahnarzt aus zwei Gründen eine äußerst wirtschaftliche Option dar. Zum einen ist der Anschaffungspreis für das vorhin erläuterte Qualitätsniveau äußerst attraktiv gestaltet. Zum anderen sind die Verschleißteile wie bereits erwähnt während der Garantiezeit vollständig von unserer *Rundum-sorglos-Garantie*

abgedeckt. Sollte es nach Ablauf der Garantie zu einer Reparatur kommen, sind Ersatzteile auf einem zum ursprünglichen Anschaffungspreis adäquaten Preis erhältlich. Für uns stehen die Gesamtbetriebskosten des Zahnarztes im Vordergrund. Ersatzteile sollten in einem fairen Verhältnis zum Anschaffungspreis der Instrumente liegen. Dies wird in unseren Kundenzufriedenheitsbefragungen stets als sehr positiv und als wichtiger Grund für den Wiederkauf von MK-dent Instrumenten wahrgenommen.



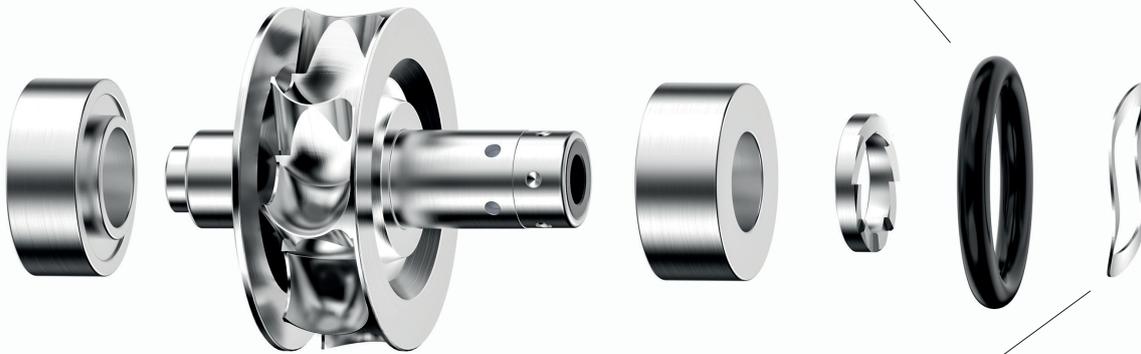
Die **KUGELLAGER** spielen eine entscheidende Rolle in der Laufruhe des Rotors.

MK-dent Rotoren werden ausschließlich mit Kugellagern der höchsten Güteklasse verbaut, die einen vibrationsfreien und langlebigen Lauf garantieren.

Die aerodynamisch gestaltete Form des **ROTORBLATTES** garantiert maximale Leistung bei einer kompakten Kopfgröße der Turbine.

Durch präzise Luftströmungsmessungen im Windkanal und CAD-Simulationen werden Bestmarken erreicht. Der Einsatz von aeroakustischen Optimierungsverfahren führt dabei zu einer erheblichen Reduktion des Geräuschpegels.

Die **O-RINGE** zeichnen sich durch eine hohe Sprungelastizität und Temperaturbeständigkeit aus. Die richtige Shorehärte ist von wesentlicher Bedeutung für ein gutes Zusammenspiel der Komponenten.



PREMIUM-QUALITÄT

Jeder Rotor der Marke MK-dent durchläuft ein innovatives Auswuchtverfahren, um Frequenzen und Vibrationen zu eliminieren. Das garantiert eine lange Laufzeit und höchsten Komfort.

Für unentschlossene Behandler bieten Sie eine 5-tägige Testmöglichkeit der Hand- und Winkelstücke sowie der Turbinen im heimischen Praxisumfeld. Wie wird dieses Angebot angenommen?

Unser Anliegen ist es, dass unsere Kunden MK-dent Produkte bereits vor dem Kauf ausgiebig testen und in ihrem gewohnten Praxisumfeld kennenlernen können. Hat der Zahnarzt einmal eine Prime Line im Einsatz, möchte er sie nach unserer Erfahrung nur äußerst ungern wieder hergeben.

Herr Kleene, MK-dent wurde 1995 als deutsches Familienunternehmen gegründet. Wo sehen Sie die Vorteile eines eigentümergeführten Unternehmens?

Als Familienunternehmen stehen wir mit unserem Namen für die Werte des Unternehmens und die Qualität unserer Produkte ein. Die Führung eines Familienunternehmens befähigt uns unter anderem an den Stellen, an denen man wählen muss, auf Qualität anstatt auf Kosteneffizienz zu setzen. Dies unterscheidet uns von manch einem Börsenunternehmen, dessen Geschäftsführung jedes Quartal die eigene Ergebnissituation gegenüber Finanzinvestoren rechtfertigen muss.

2016 eröffneten Sie den Neubau des MK-dent Firmensitzes in Bargteheide und sind damit Ihrem Standort nahe Hamburg treu geblieben. Eine bewusste Entscheidung für die Region? Inzwischen ist das Unternehmen mit unseren Mitarbeitern fest in der Region verwurzelt. Die Region um Hamburg verfügt nicht nur über eine hervorragende Zuliefererindustrie, sondern auch über viele qualifizierte Arbeitskräfte. Daneben bietet uns Hamburg als Tor zur Welt aus logistischer Sicht viele Vorteile. Mit einem Exportanteil von über 80 Prozent sind wir auf schnelle Lieferzeiten angewiesen.

Wie sieht ihre zukünftige strategische Ausrichtung hinsichtlich Produktinnovation und Vertriebsnetz aus? Wie weit möchten Sie noch expandieren?

Unsere Produktinnovationen werden in der nahen Zukunft verstärkt im präventiven Bereich der Prophylaxe und Diagnostik stattfinden. Aber auch bei den Instrumenten sind Innovationen durch unsere kontinuierlichen Verbesserungsprozesse zu erwarten. Wir versuchen stets, den Zahnarzt möglichst frühzeitig in den Entwicklungsprozess einzubinden, um praktische Anwendungen zu entwickeln. Hinsichtlich unserer Wachstumspläne setzen wir uns keine

WELLFEDERSCHEIBEN werden zum axialen Vorspannen der Kugellager eingesetzt.

Höchste Oberflächenqualität und ein spezieller Kalibriervorgang mit genauesten Vorspannungstoleranzen garantieren eine hohe Laufruhe und Langlebigkeit des Lagers.

künstlichen Barrieren. Für uns steht einzig und allein die bestmögliche Befriedigung von Kundenbedürfnissen im Vordergrund unseres Handelns.

Wir wünschen Ihnen weiterhin viel Erfolg und bedanken uns für das Gespräch!

INFORMATION

MK-dent GmbH
Marie-Curie-Straße 2
22941 Bargteheide
Tel.: 04532 40049-0
www.mk-dent.com

47. INTERNATIONALER JAHRESKONGRESS DER DGZI

29. und 30. September 2017
Berlin – Maritim Hotel Berlin

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.dgzi-jahreskongress.de



Thema:

Spielt die Biologie noch eine Rolle?

Wissenschaftliche Leitung/ Veranstalter:

Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche
Implantologie e.V. (DGZI)

Paulusstraße 1 | 40237 Düsseldorf
Tel.: 0211 16970-77 | Fax: 0211 16970-66
sekretariat@dgzi-info.de | www.dgzi.de

Organisation:

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

Sponsoren:

Gold



Silber



Bronze



Faxantwort an **0341 48474-290**

Bitte senden Sie mir das Programm zum 47. INTERNATIONALEN
JAHRESKONGRESS DER DGZI zu.

Titel, Name, Vorname

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

Stempel

ZMP 9/17



Rabiye Aydin

Der Patientenservice macht den Unterschied

INTERVIEW Im Vergleich mit dem Patienten von vor 20 Jahren, ist der heutige Patient wählerischer, wechselt seine Zahnarztpraxis schneller und entscheidet sich bewusster für eine Praxis. Das maßgebliche Kriterium hier ist oft der Patientenservice, den eine Praxis bietet. Das hat Zahnarzt Ralf-Peter Einhoff früh für sich erkannt und durch die Zusammenarbeit mit dem Dienstleister Rezeptionsdienste für Ärzte nach Bedarf GmbH (kurz RD GmbH) auf ein extrem hohes Niveau gehoben. Das folgende Kurzinterview schildert die gemeinsame Zusammenarbeit und die damit verbundenen Vorteile für den Praxisalltag.



Herr Einhoff, was waren Ihre größten Bedenken, bevor Sie die Zusammenarbeit gestartet haben?

Ich weiß, dass meine Patienten ihre persönlichen Ansprechpartner in der Praxis sehr schätzen und meine Angst war, dass durch die Auslagerungen der Telefondienste diese persönliche Note verloren geht. Zumal die Vorstellung eines „Callcenters“ negativ behaftet ist. Es will keiner irgendeine Nummer in irgendeinem Callcenter sein. Keiner will einfach so „abgearbeitet“ werden. Man will mit allen Sorgen und Nöten

Mein Patientenservice geht seit der Zusammenarbeit mit der RD weit über einen professionellen Telefonservice hinaus. Bei der RD werden meine Patienten durch professionell geschulte Mitarbeiter an ihren Termin erinnert, es werden Nachsorgegespräche geführt oder abgesagte Behandlungen neu geplant ...

wahrgenommen werden. Vertrauen ist wichtig. Das ist ja bei mir selber nicht anders. Ich als Patient will, dass der, mit dem ich spreche, weiß, wer ich bin und ich ernstgenommen werde. Dann fühle ich mich wohl und gut aufgehoben.

Was sind die Vorteile, die RD als Dienstleister zu haben?

Es gibt eine ganze Reihe an Vorteilen. Mein Patientenservice geht seit der Zusammenarbeit mit der RD weit über einen professionellen Telefonservice hinaus. Bei der RD werden meine Patienten durch professionell geschulte Mitarbeiter an ihren Termin erinnert, es werden Nachsorgegespräche geführt oder abgesagte Behandlungen neu geplant. Was für mich als Arzt wichtig ist, ist dass der Kontakt in meine Praxis

gewährleistet ist – dabei ist es egal, ob Neu- oder Bestandspatienten. Für den Aufbau eines soliden Patientenstammes ist die Dienstleistung eine super Unterstützung, denn auch zu Randzeiten und am Wochenende ist die Praxis für den Patienten erreichbar. Mein Patientenservice ist darüber hinaus absolut losgelöst von meiner internen Personalplanung. Egal, ob Krankheit, Schwangerschaft oder Urlaub – meine anspruchsvollen Patienten finden immer gleichermaßen schnell und kompetent einen Ansprechpartner. Das Ziel bei der Buchung der Leistungen besteht nicht darin, den Personalstamm zu verkleinern, sondern das Personal nach der Profession optimal zu nutzen. Die Patientenbindung und -zufriedenheit ist durch die Zusammenarbeit mit der RD merkbar gestiegen.

id infotage dental 2017

Gibt es denn auch wirtschaftliche Vorteile, die Sie bemerkt haben?

Absolut! Ich habe durch die aktive Terminerinnerung kaum Terminausfälle mehr oder durch gezielte Aktionen, beispielsweise zur Einplanung der Jahreskontrolle, immer volle Terminkalender. Das Gute ist, ich bezahle nur was ich wirklich buche. Eine Mitarbeiterin, die für die Telefonie eingestellt ist, bekommt immer voll ihr Gehalt, unabhängig vom tatsächlichen Arbeitsaufwand. Bei meinem Dienstleister bezahle ich aufwandsorientiert die Serviceleistungen, die ich in Anspruch nehme.

Wie empfinden Ihre Partner und Mitarbeiter die Veränderungen?

Man gewöhnt sich ja immer schnell an positive Veränderungen. Aber ich weiß noch, wie das früher war. Da wir eine recht große Praxis haben, mit entsprechend vielen Behandlern, ging es hier zu wie im Taubenschlag. Das war purer Stress für die Mitarbeiter und eine Geduldsprobe für unsere Patienten – sowohl für die Patienten am Telefon als auch für die am Tresen. Es war eine wahnsinnige Erleichterung, das Telefon von der Rezeption zu trennen.

Was passiert, wenn Sie in Ihrem Kollegennetzwerk Ihre Zusammenarbeit mit der RD erwähnen?

Ich merke immer wieder, dass ungeachtet der Fachrichtung jeder Arzt mit der Empfangssituation ein Thema hat. Hierbei ist das Telefon ein Unruhefaktor, für den keine adäquate Lösung gefunden werden kann. Meist fehlt den Kollegen schlicht der Mut, das Outsourcing auszuprobieren. Strukturelle Veränderungen sind anstrengend für ein funktionierendes System. Der Druck in der Praxis muss immens sein, bevor endlich nach Alternativen gesucht wird. Aber ausnahmslos jeder Kollege, der den Schritt einmal gewagt hat, kann es sich nach kurzer Zeit schon gar nicht mehr anders vorstellen.

Prüfen Sie die individuellen Möglichkeiten für Ihre Praxis in einem Gespräch mit Ihrer persönlichen Ansprechpartnerin Frau Daniela Grass.

INFORMATION

Rezeptionsdienste für Ärzte nach Bedarf GmbH

Daniela Grass
Accountmanagement
Burgunderstraße 35
40549 Düsseldorf
Tel.: 0211 69938502
Fax: 0211 69938582
daniela.grass@oc-dienste.de
www.oc-dienste.de



München · 14. Oktober
Messe München · Halle C1

Frankfurt/M. · 10./11. November
Messe Frankfurt · Halle 5

id infotage digital:



Detaillierte Informationen und interessante Neuigkeiten finden Sie auf unseren Social-Media-Kanälen unter **#infotagedental** und auf www.infotage-dental.de



Dental Arctic Rallye: 8.000 km, 9 Tage, 10 Länder, minus 40 Grad

Herr Weber, was hat sich zur ersten Tour geändert?

Es beginnt schon beim Namen. Wir haben aus der „Dental Arctic Tour“ jetzt die „Dental Arctic Rallye 8.000“ gemacht. Eine Rallye, bei der jeder Teilnehmer mindestens 8.000 Kilometer zurücklegt und zahlreiche Aufgaben „neben der Straße“ lösen muss, um die nächsten Zielkoordinaten zu erhalten. Es gilt: 8.000 Kilometer in neun Tagen durch zehn Länder bei minus 40 Grad zu schaffen! Die gesamte Rallye, inklusive der einzelnen Aufgaben, kann zeitgleich auch im Internet live verfolgt werden und man sieht immer die aktuelle Platzierung der einzelnen Teams „rund um die Uhr“. Es geht aber nicht um sinnlose Raserei, ganz im Gegenteil, jeder muss sich strikt an die jeweilige Straßenverkehrsordnung des Landes halten. Alle Fahrzeuge werden von uns technisch so ausgestattet, dass die Telemetriedaten und Ortung des Fahrzeuges live verfolgt werden können. Es besteht somit eine „Rund-um-die-Uhr“-Live-Berichterstattung. Zudem haben Teams auf den unteren Tabellenplätzen selbst zum Ende hin noch die Möglichkeit, nach

INTERVIEW Mit der ersten „Dental Arctic Tour“ 2016 verwirklichte das Veranstalter- und Organisatorenteam Horst Weber und Bob Grutters die originelle Idee, eine faszinierende „Schnitzeljagd“ unter extremen Bedingungen mit einer Fortbildung für Zahnärzte zu kombinieren. 2018 geht das besondere Weiterbildungsformat für fortbildungswillige und zugleich abenteuerlustige Zahnärzte in die zweite Runde. Am 25. Januar 2018 startet die nächste „Dental Arctic Rallye 8.000“ in Hamburg. Zusammen mit dem wissenschaftlichen Leiter Prof. (Jiaoshou, Shandong University, China) Dr. med. Frank Liebaug, verrät Horst Weber, welche neuen und spannenden Herausforderungen auf die Teilnehmer warten.

✓ Eisfischen

✓ Motorschlittentour

✓ Icecarting

✓ Hundeschlittensafari

✓ Und weitere Aktivitäten ...

ganz oben zu rutschen, allerdings nur, wenn sie eine „Joker-Aufgabe“ lösen. Wir haben zahlreiche Aktivitäten und interessante Koordinaten zusammengestellt. Dazu gehören eine Motorschlittentour, der Weihnachtsmann, ein Eisbrecher, die Lofoten sowie das Nordkap mit exklusiver Kolonnenfahrt bei Sonnenaufgang. Eine Hundeschlittensafari und Eiscarting – Cart mit Spikes auf zugefrorenem See – dürfen natürlich auch nicht fehlen. Die tatsächliche Route ist jedoch geheim und keiner weiß, wann und wo und vor allem wie übernachtet wird.

Sie fahren also auch nachts?

Horst Weber: Ich möchte nicht zu viel verraten, aber es gibt zwei große Etappen, wo wir auch nachts fahren und hoffentlich auch das Polarlicht erleben werden. Dafür gibt es auch einen Stopp von 2,5 Tagen, an denen keine Autos gefahren werden.

Startpunkt der Rallye 2018 ist Hamburg. Wo endet die Tour?

Horst Weber: Wir haben diese mobile Fortbildung so platziert, dass der Ziel-



einlauf zum Fortbildungskongress in St. Anton (www.stanton-kongress.de) ist. So haben wir Synergien für die Ärzte und auch die Industrie geschaffen, da diese pünktlich dann in St. Anton eine „Verlängerungswoche“ haben.

Stichpunkt Sicherheit: Inwieweit ist dies ein wichtiges Kriterium bei der Rallye?

Horst Weber: Wir haben uns für diese Rallye etwas auf die Fahne geschrieben, das vielleicht eher ungewöhnlich ist: Wir wollen ein Zeichen setzen gegen wilde Raserei, gegen mörderisches, zumindest aber rücksichtsloses Fahren. Dass illegale Straßenrennen mit tödlichem Ausgang mittlerweile als Mord oder Mordversuch bewertet werden, befürworten wir, weil es gut und richtig ist. Aber auch außerhalb der Gerichtssäle kann man da etwas tun – bei Rallyes selbst zum Beispiel. Wir wollen vorangehen und zeigen, dass Rallyes wunderschöne Angelegenheiten sein können, ohne dass jemand zu Schaden kommt.



✓ Nordlichtsafari



Das klingt nach einem besonderen, auch persönlichen Anliegen.

Horst Weber: Ja, das ist es auch. Wir sammeln für die Hinterbliebenen einer betroffenen Familie, die ein Familienmitglied verloren haben, das schuldlos beim illegalen Straßenrennen ums Leben kam. Wichtiger als das Geld ist jedoch die übermittelte Botschaft.

Prof. (Jiaoshou, Shandong University, China) Dr. Liebaug, Sie organisieren und leiten den Fortbildungsteil der Veranstaltung und waren schon bei der ersten Dental Arctic Tour 2016 als

Teilnehmer dabei. Was interessiert sie an diesem Schulungsformat der ja doch etwas anderen Art?

Die dentale Fortbildungslandschaft hat in den letzten Jahren einige Veränderungen erfahren. Während bis heute die meisten Fortbildungen in Tagungshotels oder Kliniken durchgeführt werden, hat sich eine Trendwende dahingehend ergeben, dass man aus dem wissenschaftlichen Programm heraus ein Event organisiert. Dies hat verschiedene Hintergründe. Wenn Menschen durch das Erleben unserer grandiosen Natur, aber auch durch das Erreichen



oder überschreiten körperlicher Grenzen, ihre Sinne schärfen, so spiegelt sich das auch für die Aufnahme von Wissen wider. Bei einer Weiterbildungstour dieser Art kommt es nach meinen Erfahrungen im Laufe von wenigen Tagen bereits zu der Herausbildung eines Gemeinschaftsgefühls unter den Teilnehmern und es bilden sich unter extremen Bedingungen in sehr kurzer Zeit Freundschaften. Diese Gruppen- und Freundschaftsbildung wiederum führt dazu, dass das angebotene wissenschaftliche Programm in kleiner Runde offen diskutiert wird und kreative Ideen geboren werden.

Was können die gemachten Erfahrungen in der Praxis bewirken?

Prof. (Jiaoshou, Shandong University, China) Dr. Liebaug: Kollegen, die solche Wege gehen, bei denen man nicht von vorneherein sagen kann, was einen



WWW.DENTAL-ARCTIC.DE

JETZT ANMELDEN FÜR DIE DENTAL ARCTIC RALLYE 2018!

alles im Detail erwartet, sind meist auch in ihrer Praxis innovativ. Das heißt, dieser Kollegentyp geht nicht nach dem alten Leitspruch: „Das haben wir schon immer so gemacht!“ und „Wir brauchen nichts zu ändern, es geht doch so“, sondern ist offen für neue Ideen, Methoden und Materialien. Wenn diese Pioniere dann über ihre neuen Erfahrungen berichten, so bin ich sicher, werden sie auch andere Kollegen durch ihre Begeisterung im wissenschaftlichen oder Praxisleben begeistern. Letztendlich sind alle Kollegen auf der Suche nach noch effektiveren und minimalinvasiven Behandlungsmethoden für ihre Patienten.

Ab wann kann man sich für die Tour 2018 anmelden und wie hoch sind die Kosten für die Teilnehmer?

Horst Weber: Die Anmeldungen laufen schon! Derzeit liegen uns 20 Teamregistrierungen vor. Damit wären noch zehn weitere Anmeldungen möglich. Wir können leider die Zahl nicht erweitern, da für einen Tag eine Huskytour vorgesehen ist und für jedes Team circa sieben Hunde dafür benötigt werden. Das sind dann 210 Hunde insgesamt!

Die Startgebühr von 2.499 Euro pro Person im Doppelzimmer beinhaltet alle Hotelübernachtungen zwischen Start und Ziel sowie auch die gesamte Palette an Aktivitäten und Abenteuer. Jedes Team hat zudem die Möglichkeit, Sponsoren zu suchen, wobei jeder zweite Euro für einen guten Zweck eingesetzt wird.

Bleibt noch zu fragen: Benötigt man ein spezielles Auto für die Teilnahme?

Hort Weber: Nein. Jeder kann mit einem ganz normalen Pkw und genügend Frostschutz sowie einem Reservekanister aus Blech starten. Natürlich ist eine Standheizung von Vorteil. Ein Team besteht aus mindestens zwei Personen im Pkw. Hauptsache, der Pkw hat noch TÜV bis Februar 2018 und es besteht eine ADAC-Plus-Mitgliedschaft, denn diese gilt bei einer Panne auch genau bis zum Nordkap.

Vielen Dank für das Gespräch. Wir wünschen Ihnen und den Teilnehmern 2018 eine erlebnisreiche Tour.

Bilder, soweit nicht anders vermerkt:
Dental Arctic Rallye
Mehrwert Beratung GmbH

ORGANISATIONSTEAM

Horst Weber

Geschäftsführer der *Mehrwert Beratung GmbH* und Gründer der *Dental Arctic Rallye 8.000*

Prof. (Jiaoshou, Shandong University, China) Dr. med. Frank Liebaug

Wissenschaftliche Leitung der Fortbildung während der *Dental Arctic Rallye 8.000*.
Gründer und wissenschaftlicher Leiter des *Ellen German Institute for Dental Research and Education*.

Uwe Waldenmeyer, Dipl.-Ing.

Verantwortlich für Hotels/Food

Michael Clement

Verantwortlich für Streckenposten/Rallyeaufgaben

Philippe Pasch, M.Sc.

Verantwortlich für die gesamte Mobilität aller Teilnehmer

Monique Wefers, B.Sc.

Verantwortlich Zeitmessung und Punktevergabe

Manuel Päckner, B. Eng.

Verantwortlich für Internet, Foto und Film

Lutz Beyering

Pressearbeit

INFORMATION

Mehrwert GmbH Kempen

Siebenhäuser 7a
47996 Kempen
www.dental-arctic.de

ANZEIGE

LICENCE TO CHILL

HANDELN SIE JETZT!

Denn jetzt ist der ideale Zeitpunkt, um Ihre Praxis fit zu machen für die Telematikinfrastruktur.

Nutzen Sie das „Licence-to-Chill“-Konzept der **CGM Dentalsysteme** und lehnen Sie sich einfach zurück.

Wir kümmern uns um den Rest:

- Ihre komplette Praxis-EDV
- Unsere Zahnarztinformationssysteme sind bereits TI-ready. Ihres auch?
- Datenübernahmen aus Alt-Systemen
- Alle technischen Dienstleistungen durch zertifiziertes praxiserprobtes Personal
- Maßgeschneiderte Security-Pakete zum Schutz vor Viren und Trojanern

Mehr Infos zu unseren Dienstleistungspaketen:
cgm-dentalsysteme.de

Infos zur Telematikinfrastruktur:
cgm.com/wissensvorsprung



**CompuGroup
Medical**

CGMCOM_4603_DEN_0817_NGR

Veranstaltung:

Tag der Zahngesundheit 2017

Seit 1991 findet jährlich am 25. September der Tag der Zahngesundheit statt, der gezielt die Vorsorge und Verhütung von Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen sowie die Aufklärung und Förderung der Eigenverantwortung von Patienten thematisiert. Dabei versteht sich der TdZ als ein Aktionstag mit vielen Gesichtern. Zwei „Gesichtern“ wurde das diesjährige Motto „Gemeinsam für starke Milchzähne“ förmlich ins Gesicht geschrieben. Die fröhliche Illustration zweier Kinder zeigt lachend ihre Milchzahnreihe und verstärkt so zielgruppengerecht das Thema. Wie wichtig der Erhalt von Milchzähnen ist, wurde in Praxis und Studien längst erkannt und belegt. So begleiten viele Aktionen von Zahnärzten, Kindergärten, Schulen und Organisationen ideenreich und mit viel Engagement diesen Tag. Auch durch diese Vielfalt wird die Bedeutung bundesweit in den Vordergrund gerückt. Machen Sie mit! Sie können ihre regionale Aktion auch auf unserer Website platzieren. Weitere Informationen, Anregungen und themenbegleitende Produkte unter www.tagderzahngesundheit.de und www.zahnhygiene.de



Quelle: Verein für Zahnhygiene e.V.

Aktion zum TdZ:

PERMADENTAL bietet gratis Kukident Starter-Sets

Damit serviceorientierte Zahnarztpraxen ihren Patienten den Umgang mit den ersten „Dritten“ erleichtern können, stellt der Komplettanbieter für Zahnersatz PERMADENTAL zum diesjährigen Tag der Zahngesundheit

25.000 Kukident Starter-Sets zur Verfügung – gratis, mit Original-Produktgrößen in einer praktischen Kulturtasche für unterwegs. Nach dem Motto „solange der Vorrat reicht“ hält PERMADENTAL pro Zahnarztpraxis

24 Kukident Starter-Sets bereit, die rechtzeitig vor dem 25. September in den Praxen eintreffen und den Patienten zum Tag der Zahngesundheit überreicht werden können. Jedes Starter-Set enthält die Kukident Haftcreme Med+Kamille mit der speziellen Schutzformel zur Vorbeugung von Zahnfleischentzündungen sowie den Kukident Tiefenreiniger Aktiv Plus, der in nur drei Minuten sowohl 99,9 Prozent der Bakterien entfernt als auch Zahnbelag und Verfärbungen von den „Dritten“ beseitigt. Außerdem erhalten die Patienten mit dem Starter-Set eine Kukident-Informationenbroschüre rund um das Thema Zahnersatz, mit Tipps zur richtige Pflege und hygienischen Reinigung der „Dritten“, zu Besonderheiten beim Essen, für die Anwendung von Haftcremes und zu weiteren ergänzenden Kukident-Produkten. Abgerundet wird das Geschenk-Set für Patienten mit einer PERMADENTAL-Information über qualitativ hochwertigen und trotzdem kostengünstigen Zahnersatz. Interessierte Praxisteams können die Sets für ihre Patienten unter der Telefonnummer 0800 737000737 oder per E-Mail unter e.lemmer@ps-zahnersatz.de anfordern.



© permadental

PERMADENTAL GmbH
Tel.: 02822 10065
www.permadental.de

Kariesprävention:

Jeder Fünfte braucht Aufklärung

Jeder fünfte Bundesbürger ist unsicher, mit welchen Maßnahmen man seine Zähne gesund erhalten kann. Dies ergab eine aktuelle, repräsentative Umfrage im Auftrag von Wrigley.¹ Für Klarheit in puncto Kariesprophylaxe sorgt seit Kurzem eine wissenschaftliche Leitlinie. Sie nennt sieben Kernempfehlungen, die Zahnarztpraxen ihren Patienten gerade jetzt anlässlich des Tags der Zahngesundheit mit auf den Weg geben können.²

Unsicherheiten in den richtigen Maßnahmen zur Kariesprävention zeigen vor allem Männer: Ein Viertel aller männlichen Befragten gaben dies zu, unter den Frauen waren es nur 18 Prozent. So legen Frauen auch deutlich mehr Wert auf die Zahngesundheit beim Gegenüber. 83 Prozent von ihnen finden gesunde Zähne wichtiger als das Outfit, unter den Männern stimmen lediglich 75 Prozent dieser Aussage zu. So wundert es nicht, dass fast 90 Prozent der Deutschen finden, dass gesunde und gepflegte Zähne ihr Selbstbewusstsein steigern. Umgekehrt lächeln rund zwei Drittel der Befragten weniger, sobald ihre Zähne ungepflegt oder ungesund sind. Umso wichtiger ist es, dass das Lächeln wirklich immer schön bleibt.

Aber welche Maßnahmen verhelfen zu dem gesunden Lächeln? Die Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung veröffentlichte Oktober 2016 unter Mitwirkung von 14 weiteren Fachgesellschaften die erste medizinische Leitlinie zur Kariesprävention für bleibende Zähne. Damit gibt es erstmals wissenschaftlich gesicherte Handlungsempfehlungen für Ärzte und Patienten – aber auch Erzieher, Lehrer und Eltern sollten die Empfehlungen beherzigen und weitergeben. Nach den Empfehlungen der Leitlinie sind dabei sowohl die häusliche Pflege als auch Maßnahmen in Abstimmung mit dem Zahnarzt wichtig:

Prophylaxeprogramme wahrnehmen

Patienten mit erhöhtem Kariesrisiko profitieren von Prophylaxeprogrammen in der Praxis: Der Zahnarzt kann verschiedene Maßnahmen kombinieren und dadurch das Kariesrisiko senken.

Fluoridierungsmaßnahmen

Bei Patienten, die bereits Karies haben, können spezielle Fluoridierungsmaßnahmen sinnvoll sein, etwa die Anwendung von Zahnpasten mit erhöhter Fluoridkonzentration, fluoridhaltigen Lacken, Gelen und Spüllösungen.

Bei Bedarf: Chlorhexidin-Lack

Brechen bleibende Zähne durch oder liegen Zahnwurzeln frei, kann die professionelle Anwendung von Chlorhexidin-Lack mit mindestens 1% Chlorhexidin Karies vorbeugen.

Versiegelung kariesgefährdeter Fissuren

Das Versiegeln von kariesgefährdeten Fissuren und Grübchen sollte ebenfalls Teil von Prophylaxekonzepten in Zahnarztpraxen sein.

Drei der sieben Leitlinien-Tipps kann jeder Patient in seinen Alltag integrieren:

Zweimal täglich Zähne putzen

Morgens und abends Zähne putzen, jeweils mindestens zwei Minuten mit fluoridhaltiger Zahnpasta: Dies sollte selbstverständlich sein, ist es aber nicht. Die Umfrage für Wrigley brachte ans Licht, dass sich jeder fünfte Bundesbürger seltener als zweimal täglich die Zähne putzt. Offenbar hakt es mit der Zahnpflege bereits bei Kindern: Der Umfrage zufolge müssen 40 Prozent der Eltern tief in die Trickkiste greifen, um dem Nachwuchs das Thema zu vermitteln.

ANDERE LÄNDER, ANDERE GEWOHNHEITEN?

Die Zahnpflegeroutinen der Deutschen im Vergleich



Repräsentative IpsosOnline-Umfrage im Auftrag der Wrigley GmbH zum Thema „Die Zahnpflegerroutinen der Deutschen“; N=10.000 (Reinwettbewerb/Deutschland) zwischen 16. und 30. September 2016.

WRIGLEY
A Division of Wm. Wm. Wm.

Apropos Fluorid: Weil es so wichtig für die Gesunderhaltung der Zähne ist, ist neben fluoridhaltiger Zahnpasta auch fluoridhaltiges Speisesalz im Haushalt empfehlenswert.

Möglichst geringe Zuckeraufnahme

Süße Speisen und Getränke sollten nur einen kleinen Platz im Speiseplan haben. Das gilt für Lebensmittel, denen Zucker von der Industrie oder im Haushalt zugesetzt wird, aber auch für natürlich süße Lebensmittel wie Honig oder Fruchtsäfte. Entscheidend ist ein verantwortungsbewusster Umgang mit Süßem und praktische, wirksame Zahnpflege nach einem Snack.

Nach dem Essen zuckerfreien Kaugummi kauen

Neben Handy und Portemonnaie gehört in jede Handtasche auch ein Päckchen zuckerfreier Kaugummi, wie zum Beispiel Wrigley's Extra. Schließlich hat man unterwegs oft keine Möglichkeit, die Zähne zu putzen. Das geht 80 Prozent der Deutschen so. Zur Stimulation des Speichelflusses können Zahnärzte empfehlen, nach dem Essen oder Trinken einen zuckerfreien Kaugummi zu kauen. Speichel hilft, kariesverursachende Plaquesäuren zu neutralisieren und den Zahnschmelz zu remineralisieren – und reduziert damit gleich zwei Risikofaktoren für Karies. Außerdem sorgt Kaugummikauen für frischen Atem und damit für einen sicheren, selbstbewussten Auftritt.

¹ Die IPSOS GmbH führte im September 2016 eine repräsentative Befragung von 1.000 Deutschen zwischen 16 und 70 Jahren zu ihren Zahnpflegerroutinen durch. Die Befragung fand im Auftrag von Wrigley im Rahmen einer Online-Mehrthemenumfrage statt.

² S2k-Leitlinie: Kariesprophylaxe bei bleibenden Zähnen – grundlegende Empfehlungen. Gültig von Juni 2016 bis Mai 2021 (www.awmf.org/leitlinien/detail/II/083-021.html), oder in: DZZ Deutsche Zahnärztliche Zeitschrift, 2017; 72 [2]

Infos zum Unternehmen



Wrigley GmbH
Tel.: 089 665100
www.wrigley.de

id infotage dental

nature Implants stellt Supervisionskonzept „GuuGi“ vor

nature Implants ist auch in diesem Jahr auf den Dental-Messen vertreten: Die erste Anlaufstelle bildet die id infotage dental in München am 14. Oktober 2017. Wie schon im letzten Jahr heißt das Unternehmen Besucher herzlich willkommen und bietet die Möglichkeit für anregende Gespräche und Informationen zu Neuerungen rund um das Thema einteilige Implantologie. Darüber hinaus ist der Implantatspezialist auf der id infotage dental in Frankfurt am Main vertreten. Die Messe am 10. und 11. November 2017 im Rhein-Main-Gebiet gehört zu den populärsten Dental-Treffpunkten des Jahres. Außerdem referiert der wissenschaftliche Leiter, Dr. med. dent. Reiner Eisenkolb, M.Sc., in seinem Vortrag beim 4. Hamburger Forum für Innovative Implantologie zum Thema „Faktoren für den Langzeiterfolg in der Implantologie“. Die Veranstaltung findet am 22. und 23. September 2017 im Empire

nature Implants 
keep it simple

Riverside Hotel in Hamburg statt. An den aktuellen Messeständen haben Besucher die Möglichkeit, das neue virtuelle Supervisionskonzept „GuuGi“ ausführlich zu testen: Mit einer Multimedia-Brille nach neuesten technischen Standards können Anwender zukünftig Implantationen mit der Live-Unterstützung eines nature Implants System-Experten vornehmen. Die Augmented-Reality-Brille überträgt die OP auf den Bildschirm des Experten und liefert neben einer Audio-Verbindung auch visuelle Hinweise im Sichtfeld.

ersten technischen Standards können Anwender zukünftig Implantationen mit der Live-Unterstützung eines nature Implants System-Experten vornehmen. Die Augmented-Reality-Brille überträgt die OP auf den Bildschirm des Experten und liefert neben einer Audio-Verbindung auch visuelle Hinweise im Sichtfeld.

Nature Implants GmbH
Tel.: 06032 869843-0
www.nature-implants.de

Infos zum Unternehmen



Interdentalpflege:

Prophylaxespezialist TePe auf Fachdental-Messen vertreten

Sowohl auf den Fachdental-Messen in Leipzig am 22. und 23. September und in Stuttgart am 20. und 21. Oktober als auch auf den id infotage dental in München am 14. Oktober und in Frankfurt am Main, 10. und 11. November, wird der Mundhygienespezialist TePe vertreten sein: „Für uns als Familienunternehmen bieten die dentalen Herbstmessen die optimale Gelegenheit, mit unseren Kunden aus Praxis und Depot in persönlichen Austausch zu treten – fachliche Gespräche kommen hierbei natürlich niemals zu kurz“, freut sich Alexandra Rabeler, Sales Manager Professionals von TePe. Im Mittelpunkt des Messeangebots von TePe steht das qualitativ hochwertige Mundhygieneportfolio, das von Interdental- über Zahnbürsten bis hin zu Dental Sticks reicht. Insbesondere das Interdentalbürstensortiment tritt im neuen Design auf. Alle neun erhältlichen Größen des TePe-Marktführers wurden mit einer frischeren, harmonisch aufeinander abgestimmten Farbgebung auf Basis des Natural Colour Systems NCS® versehen – orientiert an



den bewährten TePe Farbcodes. Der halbdurchsichtig gestaltete Bürstenhals und das modernisierte Kappen-Design spiegeln die besondere Biegsamkeit und hohe Funktionalität der Interdentalbürsten wider. Wichtige Überzeugungsarbeit in Sachen interdentaler Aufklärung leistet die groß angelegte TePe Kampagne „Mut zur Lücke – gut zur Lücke!“ mit dem Schauspieler Jürgen Vogel als prominentem Markenbotschafter. Zudem erweitert TePe sein beliebtes Zahnbürsten-Sortiment. Die TePe Supreme™ Compact besticht mit einem verkleinerten mit einem zweistufigen Filament-Design ausgestatteten Bürstenkopf und sehr sanften Borsten. Inspiriert von natürlicher, bodenständiger Ästhetik, belebt das neue und stilvolle Farbkonzept mit den sorgsam ausgewählten Farben Graphitgrau, Mitternachtsblau, Heidekraut, Schleiergrün und Moosgrün das klassische TePe Select™-Zahnbürstensortiment.

TePe D-A-CH GmbH
Tel.: 040 570123-0
www.tepe.com

Infos zum Unternehmen



ANZEIGE

www.winkelstueckeguenstiger.de

Handstücke · Winkelstücke · Turbinen · Schläuche · Kleingeräte · Rotoren · Pflegegeräte · Reparaturen aller namhaften Hersteller

über 5000 Produkte
rund um das
Thema Instrumente

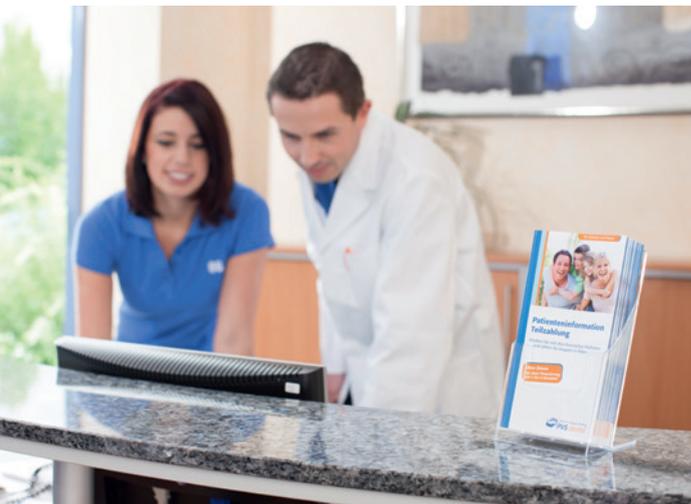


Abrechnung:

Finanzierung aufwendiger Maßnahmen bei älteren Patienten

In Deutschland leben zurzeit mehr als 22 Millionen über Sechzigjährige. Im Jahr 2030 werden es schon mehr als 28 Millionen sein. Mit dem demografischen Wandel geht zugleich eine zunehmend schwächere finanzielle Ausstattung der Senioren einher. Dies führt dazu, dass es vielen älteren Patienten schwerfällt, die Kosten für aufwendige zahnmedizinische Behandlungen zu schultern.

Kalkulierte Heil- und Kostenpläne für Teilprothesen oder Implantate werden deshalb häufig nicht realisiert, obwohl sie für den Patienten aus medizinischer Sicht oftmals dringend notwendig und zudem wünschenswert wären. Denn das Ergebnis der Behandlung bedeutet oftmals ein Stück mehr an Selbstvertrauen, Lebensqualität und



Zum optimalen Ergebnis für Patient und Praxis – mit dem Ratenzahlungsservice der PVS dental.

Wohlbefinden. Für eine Zahnarztpraxis wiederum bedeutet jeder nicht umgesetzte HKP einen Honorarverlust zuzüglich des Zeitverlusts für die Kalkulation und den Beratungs- und Besprechungsaufwand.

Wie kann man dem Patienten die Entscheidung erleichtern und die Bedenken vor bevorstehenden Rechnungen nehmen? Der Ratenzahlungsservice der PVS dental ermöglicht jedem Patienten, seine zahnärztlichen Rechnungen zu günstigen Konditionen sicher zu finanzieren und sofort zu begleichen. Mithilfe eines Online-Ratenrechners kann der Zahnarzt mit dem Patienten die optimale, individuelle Finanzierung ermitteln – ein klarer Mehrwert für die Praxis. Honorar- und Zeitverluste werden vermieden und die Patientenbindung gestärkt.

Infos zum Unternehmen



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

Mut zur Lücke.



Besuchen Sie TePe auf den
Fachdental-Messen 2017

Gut zur Lücke.

In Deutschland
Die Nr. 1
Meistverkaufte Interdentärbürste



TePe EasyPick™

- Ideal für unterwegs
- Angenehm und flexibel
- Effektive Reinigung durch Silikonlamellen

TePe Interdentärbürsten

- Besonders effektive Reinigung
- Kunststoffummantelter Draht und optimale Borstenanordnung
- Auch für Zahnspangen, Implantate und prothetische Versorgungen

Mehr Infos und Spot unter:
tepe.com/gutzurluecke

**Ein Mangel
an Vitamin C führt zu einer
verminderten Aktivität der Prolyl-
Hydroxylierung und der Lysyl-Hydroxylie-
rung und damit zur Instabilität von Kollagen.
Vitamin C ist erforderlich, damit unsere Haut,
Knochen, Zähne, Organe, Blutgefäße
überhaupt eine feste Materie
darstellen.³¹**



Dr. Ronald Möbius, M.Sc.

© g-stockstudio/Shutterstock.com

Die parodontale Therapie ist überholt und braucht ein Update

FACHBEITRAG – TEIL 14: Ganzheitliche parodontale Therapieunterstützung – Ernährung (Teil 6): 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, 13

Biofilmmangement: Aus dysbiotisch wird eubiotisch

Im gesunden menschlichen Körper besteht ein ausgeglichenes Gleichgewicht im Knochenstoffwechsel. Es wird ständig alte Knochensubstanz durch neue ersetzt.³ Dieser ausgeglichene Turnover im Bone Remodeling ist dringend notwendig. Dabei wird immer genau so viel neuer Knochen ersetzt, wie alter abgebaut. Für diesen Knochenstoffwechsel sind viele Substanzen erforderlich.³⁰ In der Parodontitis ist das notwendige Gleichgewicht zur Seite des Knochenabbaus verschoben. Die Lehrmeinung beschreibt die parodontale Therapie durch Biofilmmangement, indem der dysbiotische Biofilm in einen eubiotischen Biofilm umgewandelt wird. Parodontitis ist gekennzeichnet durch Entzündungen und durch Knochenabbau. Was verkannt wird, ist, dass es gar

keine Mikroorganismen gibt, die parodontalen Knochen abbauen. Die Therapieempfehlungen laufen einseitig nur über Beeinflussung des Biofilms, über die Veränderung der Zusammensetzung der Mikroorganismen. Dass dieses ganz einfach mit effektiven Mikroorganismen erfolgen kann, wurde in den Teilen 1, 4, 5 beschrieben.^{13, 16, 17} Aber es bleibt nur eine Entzündungsreduktion.

Parodontitis: Therapie Hoffnung?

Parodontitis hat einen multifaktoriellen Ursachenkomplex.³⁴ Mit der Reduktion der einen Ursache Entzündung hofft der Behandler, dass sich der Knochenstoffwechsel von alleine wieder normalisiert. Aber was ist das für eine Therapie, die allein auf Hoffnung setzt? Sicher therapieren lässt sich der aus

TERMIN

29./30. September 2017 Berlin – Maritim Hotel

dem Gleichgewicht geratene parodontale Knochenstoffwechsel mit der direkten Therapie der Kollagenasehemmung.⁴ Hierbei werden die zu aktivierten Osteoklasten reversibel, direkt inaktiviert und der zu starke Knochenabbau reversibel gebremst, wobei unterschiedliche Reaktionen zum Tragen kommen.¹⁴⁻¹⁷

Normalbürger mit Vitalstoffmangel

Harmonischer und selbsterhaltender ist es hingegen, den zu geringen Knochenaufbau wieder anzukurbeln. Hierfür sind sehr viele Mitspieler erforderlich.¹⁸⁻²⁵ Gerade in der Ernährung hat sich in den letzten Jahren sehr viel getan. Viele Menschen sind nachdenklich und hellhörig geworden. Kogleck fasste dies wie folgt zusammen: „Wenn du nicht rauchst, nicht trinkst, nicht zu wenig und nicht zu viel Sport treibst,

genug mit Vitalstoffen versorgt. Wenn du allerdings wie ein normaler Mensch lebst, dann zählst du bereits zur Risikogruppe für einen Vitalstoffmangel.“⁴⁸ Nach Wenzel sind mindestens 98 von 100 Menschen für einen Mangel an Vitalstoffen gefährdet.³² Die Gründe liegen in einer zu geringen Aufnahme oder es besteht ein erhöhter Bedarf.²⁸ Verglichen mit unseren Vorfahren nehmen wir heute deutlich weniger Vitalstoffe auf, dafür hat die Menge an verzehrter Energie in Form von Fetten und Kohlenhydraten deutlich zugenommen.²⁹ Dabei führen wir ein Leben, bei dem wesentlich mehr Schutzstoffe notwendig wären. Wir sind zunehmenden Belastungen durch Stress, Hektik, Umweltschadstoffen, Strahlung, Medikamenten und deren Nebenwirkungen ausgesetzt und das Ganze bei falscher Ernährung, zu geringer Flüssigkeitszufuhr, zu wenig Sonne und zu wenig Bewegung und Auslastung.¹⁰

Für Vergleichszwecke interessant ist, dass im Gegensatz zum Menschen viele Tiere – bis auf wenige Ausnahmen – Vitamin C selbst synthetisieren. Große Hunde oder kleine Kälber, die etwa das Körpergewicht eines Menschen haben, stellen 1 bis 2 g täglich her, bei Krankheit bis zu 10 g.



© Andreina Nunez/Shutterstock.com

stets gesund bist und nie Medikamente nimmst, keine Diät hältst, keine gesundheitlichen Beschwerden oder Allergien hast, dich sehr ausgewogen ernährst, täglich fünf bis zehn Portionen Obst und Gemüse in Bioqualität isst, in schadstofffreier Umgebung lebst, nie am Computer arbeitest, wenn du in stressfreier Ruhe lebst – wenn alles zutrifft, dann bist du wahrscheinlich

Vitamine: Werkzeuge für den Körper

Zu den wichtigsten Vitalstoffen zählt Vitamin C.⁹ Vitamin C – ist so wichtig wie Sauerstoff und Wasser.¹ Eine sehr provokante Behauptung angesichts der Tatsache, dass praktisch jeder Vitamin C kennt, sich aber die wenigsten dafür interessieren.³¹

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM

www.mundhygienetag.de



MUNDHYGIENETAG 2017

TERMIN

29./30. September 2017 in Berlin – Maritim Hotel

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten



Faxantwort an
0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum
MUNDHYGIENETAG 2017 zu.

Titel, Name, Vorname

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

Stempel

ZWP 9/17

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Tel.: 0341 48474-308 · event@oemus-media.de

Vitamine sind essenziell notwendig, es sind die biochemischen Werkzeuge in unserem Körper. Wie kann man sich dies vorstellen: Angenommen Sie haben die Aufgabe, ein Bild an die Wand zu hängen, dann brauchen Sie, um den Nagel einzuschlagen, als Werkzeug einen Hammer. Der menschliche Körper hat tagtäglich unzählige Aufgaben zu erfüllen und dafür braucht er spezielle Werkzeuge. Diese Werkzeuge sind die Vitamine und Enzyme. Ohne Werkzeuge, sprich ohne Vitamine, kann der Körper diese Aufgaben gar nicht oder nur sehr schlecht erfüllen, beides führt mittelfristig zu ernstern Erkrankungen.

Vitamin C-Defekt

Vitamin C ist aufgrund seines vielfältigen Wirkungsspektrums der wichtigste Stoff für unseren Körper.¹¹ Fast alle Tiere genießen ein erfülltes und gesundes Leben, und Sterben eines Tages an Altersschwäche. Sie haben kaum Schlaganfälle, Herzinfarkte, Krebs oder Infektionskrankheiten und sie verbringen nicht ein Teil ihres Lebens im chronisch kranken Zustand. Leider teilt der Mensch diesen Reichtum an Gesundheit nicht mit ihnen.³¹ Vor mehr als 70 Jahren entdeckten Forscher folgendes: Die Säugetiere, die am anfälligsten für Infektionskrankheiten sind – Menschen, Affen und Meerschweinchen – waren jene, die Vitamin C nicht selbst synthetisieren konnten. Die Auswirkungen dieser Unfähigkeit, Vitamin C zu synthetisieren, sind groß! Eine umfassende Bevölkerungsstudie der Cambridge University schlussfolgerte, dass viele Erkrankungen unserer Bevölkerung mit niedrigen Vitamin C-Werten assoziiert sind. Die Studie zeigt, dass die Individuen mit dem höchsten Vitamin C-Werten eine nur halb so hohe Sterblichkeit aufwiesen, wie jene mit den niedrigsten Werten, dies galt für alle Todesursachen wie Krebs, Herzkrankheiten, Infektionskrankheiten, Nieren- oder Leberversagen, Gehirnerkrankungen und Skelett- und Blut-erkrankungen.⁷ Wäre nur ein kleines Enzym (L-Gulonolactonoxidase/GLO) in der Leber des Menschen vorhanden, könnte er aus seinem Blutzucker reichlich Vitamin C herstellen.¹¹ Nishikimi et al. haben das Gen identifiziert, das dem Menschen die Fähigkeit verleiht, das fehlende Enzym GLO herzustellen. Dieses Gen ist bereits im

DNA-Code jedes Menschen vorhanden. Das bedeutet, die komplette Instruktion, GLO produzieren zu können, wird ständig weitervererbt.¹² Aber die Fähigkeit der Leberzellen, diesen Anweisungen zu folgen, ist defekt oder überhaupt nicht mehr vorhanden. Die logische Schlussfolgerung lautet: Menschen haben einst ihr eigenes Vitamin C hergestellt.¹¹ Es ist denkbar, dass dieser Defekt nicht alle Menschen betrifft. Es gibt Gruppen von Menschen, die weit über 100 Jahre lang gesund leben, wie die Hunzucuc.³³ Aus der Tatsache, dass manche Individuen, die für Vitamin C-Mangel-Studien vorgeesehen waren, aus diesen Studien ausgeschlossen wurden, da sie keine Skorbut-Symptome entwickelten und ihre Vitamin C-Werte nicht signifikant fielen, schlussfolgerte Cummings, dass es Menschen gibt, die zu mindestens ein wenig GLO und ein wenig Vitamin C selbst synthetisieren können.²

(Über-)Vitamin C

Vitamin C nimmt auf 95 Prozent unseres Stoffwechsels Einfluss.⁶ Die Wichtigkeit dieses Übervitamins zeigt sich angefangen vom kleinen Schnupfen über Allergien bis hin zu lebensbedrohlichen Herzerkrankungen.⁵ Sogar Krebs kann es verhindern oder heilen.²⁷ Der Bezug zur Zahnmedizin wird noch um einiges deutlicher, wenn man sich vergegenwärtigt, dass unsere komplette feste Struktur Haut, Bindegewebe, Knochen, Parodontium und Zähne erst durch Kollagene ermöglicht wird. Zur Kollagenbildung ist Vitamin C unabdingbar.⁹ Der Mensch ohne Vitamin C ist nur eine zerlaufende Zellebrühe.³¹ Vitamin C ist erforderlich, damit

unsere Haut, Knochen, Zähne, Organe, Blutgefäße überhaupt eine feste Materie darstellen. Je weiter wir davon entfernt sind, eine hinreichende Menge an Vitamin C zu uns zu nehmen, desto näher sind wir an dem Zustand der Gewebeauflockerung. Je mehr Vitamin C wir zu uns nehmen, desto stabiler sind all unsere Organe, unsere Haut, unsere Nervenzellen, die Blutgefäße unser Knochen und unser Parodontium.³¹

Ist es mir gelungen, Ihre Neugierde zu wecken? Seien Sie gespannt auf den nächsten Artikel (Teil 15) zum Vitamin C. Wollen Sie mehr verstehen – dann lesen Sie die gesamte Artikelserie, die in der ZWP seit April 2016 erscheint und kommen Sie zur Fortbildung.

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.:

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

Rosenheimer Arbeitskreis für zahnärztliche Fortbildung e.V.
Ein neuer Therapieansatz in der Parodontologie
 15. Juni 2018 | Rosenheim | anmeldung@ro-ak.de



Productline for the **PLASMA medicine**

OZONYTRON®

With nature –
for the human.
Plasma-Medicine

OZONYTRON® X

Die preisgünstige Basis

Prinzip:

- Plasma-Elektroden



OZONYTRON® XL

Die duale Basis

Prinzip:

- Plasma-Elektroden
- Plasmagas-Düse KPX zum Aufstecken von Kanülen für Wurzelkanäle, Zahnfleischtaschen und Fistelgänge.
- In-Bleaching mit KPX.



OZONYTRON® XP/OZ

Die multifunktionelle Basis

Prinzip:

- Plasma-Elektroden
- Plasmagas-Düse KPX zum Aufstecken von Kanülen f. Wurzelkanäle, Zahnfleischtaschen und Fistelgänge.
- In-Bleaching mit KPX.
- Wasser-Ozonisierung (1/2 L) zum desinfizierenden Ausspülen des Mundraumes. Plasmagewinnung wahlweise aus Umweltluft oder purem Sauerstoff.
- Full-Mouth Desinfektion aller 32 Parodontien innerhalb weniger Minuten.
- Office-Bleaching.

Medizin:

- Beutelbegasung bei diabetischer Gangrän etc.



OZONYTRON® XPO **NEU!**

Die Oberklasse für die Plasma-Medizin

Prinzip:

- Einer Vielzahl Plasma-Elektroden für die Dentalmedizin und Medizin.
- Mund-Applikator für die Full-Mouth-Disinfektion.
- Handstück (Düse) zur Beflutung von Wurzelkanälen, Fisteln, Karies Läsion, Kieferostitis (NICO).
- Beutelbegasung bei diabetischer Gangrän an Fuß, Bein.
- Ozonisiertem Wasser.



OZONYTRON® XO

Die preiswerte Variante für die Full-Mouth-Disinfektion mit Plasma:

Prinzip:

Zahnmedizin:

- Full-Mouth Desinfektion aller 32 Parodontien innerhalb weniger Minuten.



OZONYAIR® X

Raumluftentkeimung / Oberflächenentkeimung

- Optimaler Schutz vor Ansteckung in keimbelasteten Praxisräumen.
- Entkeimt Luft und Oberflächen zu 99,9%.
- Wirkt gegen Viren, Bakterien, Pilze. Tilgt unangenehme Gerüche. Fit durch ionisierte Praxisluft.



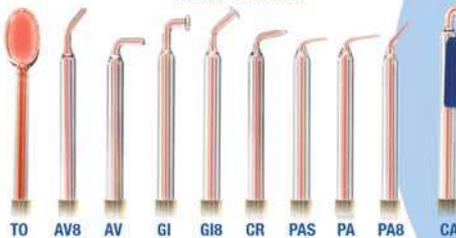
Die Plasmasonde zur Therapie von muskulären Disfunktionen

- zur Therapie des Cranio-mandibulären Systems bei CMD.
- zur Therapie von Gelenkarthritis.



Auswahl an Zubehör für X / XL / XP

Plasma-Elektroden



OZA
Ozonwasser-
Becher für XP
(>4000 Gamma)



Karies-
Aufsätze CA



Plasmagas-
Spritze KP
800 ppm
(1,6 µg/ml)



Zubehör für X/XL/XP

Plasmagas-
Düse KPX
für XL und XP
(bis zu 44 µg/ml)



Bitte senden Sie mir kostenfrei und unverbindlich Informationsmaterial zum angekreuzten Produkt.

Praxisstempel:

- OZONYTRON® X
- OZONYTRON® XL
- OZONYTRON® XP
- OZONYTRON® XO
- OZONYTRON® OZ
- ORTHOZON®
- OZONYAIR® X
- OZONYTRON® XPO

THE ORIGINAL.
MADE IN
GERMANY.



MIOInternational
OZONYTRON GmbH

MIO International OZONYTRON® GmbH · Maximilianstr. 2 · D-80539 München
Tel.: +49(0)89 / 24 20 91 89-0 · +49(0)89 / 24 20 91 89-9 · info@ozonytron.com

www.ozonytron.de

FAX: 0049-(0) 89 / 24 20 91 89-9

NEU!

Sofortimplantation nach fazialem Pferdetritt

ANWENDERBERICHT Der Zahnverlust im ästhetisch sensiblen Bereich des Oberkiefers stellt insbesondere in Bezug auf Optik und Funktion eine Herausforderung für Zahnärzte dar. Die Sofortimplantation nach isolierten Frontzahnfrakturen ist eine optimale Möglichkeit, im Rahmen der dentalen Rehabilitation auch einen maximalen Erhalt von Weich- sowie Knochengewebe zu erzielen. Im vorliegenden Fall wird eine Trümmerfraktur des Zahnes 21 nach fazialem Pferdetritt in Form einer Sofortimplantation mit dem Implantologie- und Chirurgiesystem iChiropro (Bien-Air) versorgt.

Eine 33-jährige Landwirtin wurde mit den Hinterbeinen eines Pferdes ins Gesicht getreten. Aufgrund multipler Gesichtsverletzungen und einer drohenden Verlegung der Atemwege wurde sie nach Eintreffen der Rettungskräfte schutzintubiert und in die Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf eingeliefert. Ein CT zeigte neben einer Schädelbasisfraktur mit Einbeziehung des Felsenbeins und knöcherner Einstrahlung in den rechten Karotiskanal, eine komplexe zentrale Mittelgesichtsfraktur mit Beteiligung beider Orbitaböden, des Nasenskeletts, der Sinus maxillae beidseits sowie des Nasenseptums. Darüber hinaus bestand eine Weichteilverletzung des rechten Nasenrückens, der Oberlippe sowie eine Trümmerfraktur mit Kronen- und Wurzelbeteiligung des Zahnes 21.

Nach initialer Aufnahme in den Schockraum erfolgte die Verlegung auf die Intensivstation mit MKG-chirurgischer Versorgung der Weichteilverletzungen. Nach erfolgreicher Extubation wurde die Patientin am Folgetag auf die periphere Station verlegt. Im Rahmen des stationären Aufenthalts erfolgte die operative Versorgung der oben genannten Frakturen in Allgemeinanästhesie. Bereits vor Entlassung erfolgte die Vorstellung im medizinischen Versorgungszentrum zur Planung der dentalen Rehabilitation. Aufgrund der isolierten Trümmerfraktur des Zahnes 21 war eine Sofortimplantation unter maximaler Gewebeschonung mittels hochpräziser

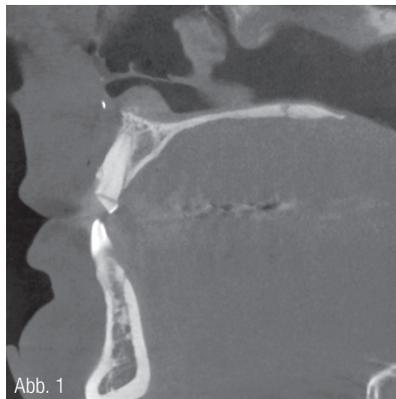


Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5

Abb. 1: Präoperatives DVT. Abb. 2: Trümmerfraktur des Zahnes 21 mit Ablederungsverletzung im 2. Quadranten. Abb. 3: Schonende Zahnentfernung unter maximalem Gewebeerhalt. Abb. 4: Bohrschablone zur präzisen Insertion des Implantats. Abb. 5: iChiropro Gerät von der Firma Bien-Air.



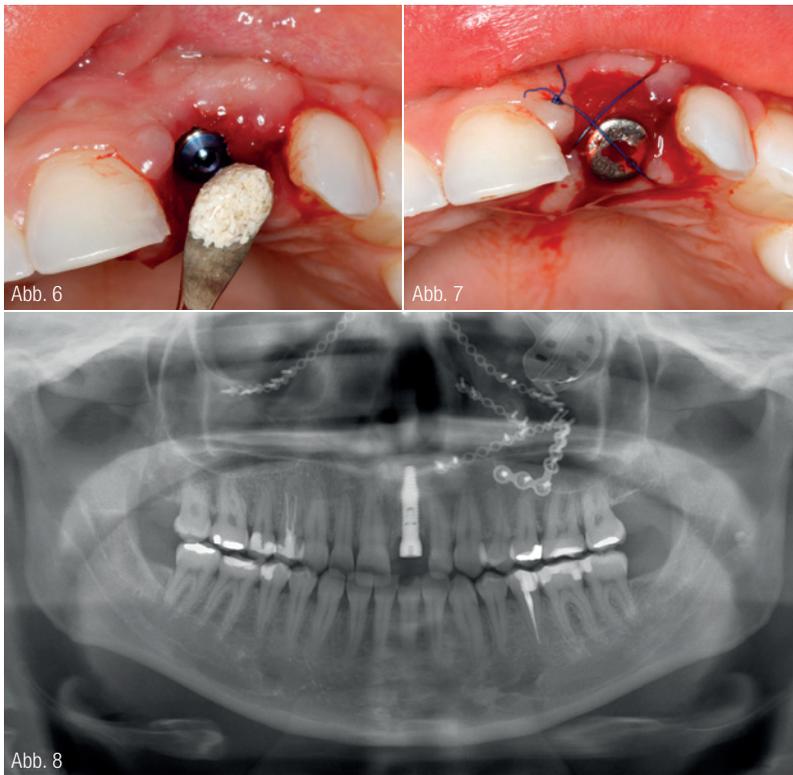


Abb. 6: Aufbau des Knochenverlustes mittels BEGO OSS. **Abb. 7:** Adaptation des Weichgewebes um den Gingivaformer. **Abb. 8:** Die Panoramaschichtaufnahme zeigt neben der Frakturversorgung im Mittelgesicht ein exakt positioniertes Implantat im Verlauf der ehemaligen Wurzel.

Bien-Air-Technologie das Mittel der Wahl. Im Rahmen der Wundkontrolle einige Tage nach Entlassung erfolgte die Implantatplanung sowie eine Abdrucknahme von Ober- und Unterkiefer zur Erstellung von Situ-Modellen.

Im Folgenden wurde der Zahn 21 in Lokalanästhesie extrahiert und mittels Titan-Sofortimplantat (BEGO Semados RSX) versorgt. Die genaue Einschubrichtung wurde zuvor ermittelt und eine individuelle Bohrschablone angefertigt. Zur Optimierung des ästhetischen Ergebnisses wurden leichte Knochendefizite im koronaren Bereich durch Einbringen von Knochenersatzmaterial (BEGO OSS in feiner Körnung) ausgeglichen. Eine Adaptationsnaht mit ETHILON 5-0 stabilisierte das Gewebe um den Gingivaformer. Im Anschluss erfolgte die Lagekontrolle mittels Panoramaschichtaufnahme.

Eine erneute Kontrolle eine Woche später nach Fadenzug zeigte eine reizlose Wundsituation bei beschwerdefreier Patientin. Zur prothetischen Versorgung wurde in gleicher Sitzung die Zahnfarbe bestimmt, Ober- und Unterkiefer mit Impregum abgeformt, gefolgt von einer Bissnahme. Eingegliedert wurde die provisorische Krone mit TempBond und Störkontakte in zentrischer Lage sowie in Protrusion eingeschliffen. Nach ausreichender Einheilzeit wird das Provisorium gegen eine definitive Prothetik gewechselt, welche das Implantat belastet.

Fazit

Die durchgeführte Sofortimplantation mit dem iChiropro führte in wenigen Sitzungen schnell und unkompliziert zu einem ästhetischen Ergebnis. Die Belastung durch den einzigen operativen Eingriff war minimal. Erwartungsgemäß zeigte sich weiterhin eine vestibuläre Rezession nach Ablederungsverletzung. Es wurde die Regeneration mittels Bindegewebs transplantation im Rahmen der definitiven prothetischen Versorgung diskutiert. Es erfolgt eine Wiedervorstellung nach drei Monaten.

INFORMATION

Univ.-Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets
Geschäftsführender Oberarzt
und Leiter der Forschung
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Kopf- und Neurozentrum
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer-
und Gesichtschirurgie
Martinistraße 52
20246 Hamburg

Infos zum Autor



Kluge Konzepte als Garant für mehr Gewinn.

Consulting im Dentalbereich

- ✓ Existenzgründung
- ✓ Unternehmensentwicklung
- ✓ Praxisabgabe
- ✓ Praxiscoaching
- ✓ Abrechnungsmanagement
- ✓ Fördermittel



Erfolg ist planbar!

www.dentaqum.de
Tel: 089 59 06 80 59

dentaqum
CONSULT

„Wissenschaft meets Technik“ für neue Schallspitzen

FACHGESPRÄCH Auf der diesjährigen Internationalen Dental-Schau wurden sie erstmals vorgestellt: die Schallspitzen SF10T und SF11, die der Hersteller Komet seine „neuen Paro-Stars“ nennt. Ideengeber Prof. Dr. Hüsamettin Günay von der Medizinischen Hochschule Hannover, Zahnmedizinstudent Daniel Bunk und Dr. Thorsten Bergmann, Leiter Produktentwicklung bei Komet, diskutieren im folgenden Fachgespräch, welche neuen diffizilen Indikationen damit bedient werden können.

Mit der markanten Ösenform machte Komet bereits mit der SF10 L/R auf sich aufmerksam. Sie gilt als „spontan einleuchtend“ und „ausgeklügelt“. Zur IDS wurde die Form nun auf eine filigrane, gerade Instrumentenversion, die SF10T übertragen. Was steckt hinter dieser Ösenform?

Prof. Günay: Mein Ziel war es, eine Instrumentenform zu konstruieren, die die Anforderungen der geschlossenen PAR-Therapie perfekt trifft, also innen scharfkantig und außen stumpf ist. Das flach zulaufende Arbeitsteil sollte sich leicht auch in größere Taschentiefen einbringen lassen und der Morphologie der Wurzeloberfläche durch Flexibilität anpassen. So kam ich auf die Öse! Also trat ich an Komet heran.

Dr. Bergmann: Ja, wir greifen gerne Ideen aus Praxis und Universität auf! Schallspitzen zählen dabei zu einem supersensiblen Bereich. Bei der Herstellung müssen wir auf kleinste De-

tails achten, was ein lückenloses Know-how in allen Fertigungsbereichen erfordert. Indem wir vom ersten Zeichenstrich bis zur letzten Qualitätsprüfung alles bei uns in Lemgo durchführen, erreichen wir den gewünschten hohen Qualitätsstandard.

Daniel Bunk: Das konnte man wirklich sehen! Prof. Günay erklärte und demonstrierte uns die SF10T bei einer geschlossenen PAR-Behandlung am Patienten. Das Ende des Arbeitsteils ist abgerundet. Kurz dahinter befindet sich eine ovale Aussparung, deren Innenseite scharfkantig sind und die eigentliche Arbeitsfläche des Instruments begrenzen. Alle anderen Flächen sind abgerundet, sodass eine

Weichgewebstraumatisierung vermieden werden kann. Uns fiel bei der Demonstration auf, dass mit der SF10T flächig gearbeitet werden kann. Das systematische „Abfahren“ der Wurzeloberfläche gelang dadurch viel schneller als mit anderen vergleichbaren Schallspitzen.

Die SF10T ist auffällig schlank. Welche Areale sind plötzlich leichter erreichbar?

Prof. Günay: Tiefer gelegene Wurzeloberflächen (> 6 mm Sondierungstiefe) können problemlos bearbeitet werden. Auch bei geringem Platzangebot, wie z.B. bei verschachtelt stehenden Zähnen, sind die Vorteile klar gegeben.

Abb. links: Außen sicher, innen scharf: Die schlanke Schallspitze SF10T revolutioniert durch ihre filigrane Form die Bearbeitung sehr tiefer Zahnfleischtaschen bei engstehenden Situationen.
Abb. rechts: Das 6-fach verzahnte Arbeitsteil der SF11 erlaubt ein effektives Reinigen besonders schwer zugänglicher Bereiche wie die Furkation.



Prof. Dr. Hüsamettin Günay ist stellvertretender Klinikdirektor der Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde der Medizinischen Hochschule Hannover. Seine Hauptarbeitsgebiete: Präventive Zahnheilkunde, besonders „zahnärztliche Gesundheitsförderung“, Parodontologie, Implantologie und Paroprothetik.



Daniel Bunk: Bei der Demonstration fiel uns auch auf, dass durch die schlanke Gestaltung des Arbeitsteils die Behandlung für den Patienten wesentlich angenehmer war. Er hatte weniger Druckgefühl.

Dr. Bergmann: Auch wenn die schlanke Form eine Herausforderung für den Fertigungsprozess war. Der Aufwand hat sich gelohnt!

Wie wird die Schallspitze angelegt?

Daniel Bunk: Sie kann mit beiden Seitenflächen parallel zur Wurzeloberfläche angelegt werden und erfordert nur einen geringen Anpressdruck.

Prof. Günay: Die Arbeitsweise ist ohne Druck leicht schabend. Konkremente lösen sich so besonders gut von der Wurzeloberfläche ab.

Sehen Sie in der SF10T insbesondere eine Bereicherung für die Alterszahnheilkunde?

Daniel Bunk: Parodontalbehandlungen werden in den kommenden Jahren einen immer größeren Teil in der Alterszahnheilkunde einnehmen, da die Lebenserwartung steigt und die Zahnlosigkeit im Alter zurückgeht. Durch die Nutzung geeigneter Instrumente bei der PAR-Therapie, wie der SF10T,

können wir den Patienten eine zielgerichtete und noch effektivere Behandlung ermöglichen.

Kommen wir nun zur SF11. Erzählen Sie bitte kurz von deren Entwicklungsweg.

Dr. Bergmann: Dieses Produkt ist ein Beispiel für einen modernen und kommunikativen Entwicklungsprozess. Wir haben nach den ersten Gesprächen mit Prof. Günay das ursprüngliche Design erstellt, das wir ihm in Form von Mustern nach Bearbeitung des Rohlings durch Prof. Günay aus dem 3-D-Drucker zur Verfügung stellten.

ANZEIGE

Sichern
Sie sich den
Frühbucher-
rabatt!

SYMPOSIUM
2018
20. bis 21. April 2018

Dentale Zukunft

Wissen. Erfolgreich. Anwenden.

- wegweisende Themen für Praxis und Labor
- hochkarätige Referenten aus Wissenschaft und Praxis
- exklusive Location
- fachkundiges Publikum

Weitere Informationen und Anmeldung unter: www.pluradent-symposium.de

Pluradent AG & Co KG – Ihr Partner in über 30 Niederlassungen und auch in Ihrer Nähe. Mehr dazu im Internet:

www.pluradent.de


pluradent

engagiert
wegweisend
partnerschaftlich



Dr. Thorsten Bergmann ist promovierter Physiker und Leiter der Produktentwicklung Dental. Darunter fällt die Entwicklung von rotierenden und oszillierenden Instrumenten für die zahnärztlichen Anwendungen und von zahntechnischen Werkzeugen.

Prof. Günay konnte daran die letzten Feinheiten korrigieren und anpassen. Mit der SF11 haben wir schließlich ein 6-fach verzahntes Schallinstrument mit ausgeklügelter Form entwickelt, mit dem die Reinigung des Zahnwurzelbereichs in den schwer zugänglichen und bizarren Furkationsarealen leicht, effektiv und vor allem atraumatisch durchführbar ist. Wir haben mit der SF11 die Synergie zwischen verzahnten Instrumenten und Schalltechnologie geschafft!

Prof. Günay: Die Idee zur Schallspitze SF11 bekam ich aus der Notwendigkeit heraus, dass bei der Behandlung der Furkationsparodontitis der erschwerte Zugang und die bizarren Strukturen im Furkationsbereich der mehrwurzeligen Zähne große Schwierigkeiten bereiten können. Eine adäquate Furkationsreinigung ohne Substanzabtrag war aufgrund dieser Strukturen mit bisherigen diamantierten Reinigungsinstrumenten nicht möglich. Durch die leichte Erweiterung des Furkationseingangs trägt sie zudem zu optimalen Hygienebedingungen in der Nachsorgephase bei.

Wie sind Effektivität und Substanzabtrag bei der SF11 einzuordnen?

Daniel Bunk: Die SF11 zeigte klinisch einen geringeren Substanzabtrag als diamantierte Schallinstrumente. Somit ist ein minimalinvasiveres Arbeiten ohne große Traumatisierung der parodontalen Gewebe möglich. Vorhandene Furchen auf der Wurzeloberfläche konnten bei der Demonstration von Prof. Günay durch den geringen Substanzabtrag eingeebnet werden, ohne dabei die Zahnhartsubstanz zu sehr zu schwächen. Die erzielte Oberfläche war glatt und homogen.

Für welches Anwendungsspektrum wird die SF11 empfohlen?

Dr. Bergmann: Das Anwendungsspektrum ist vielfältig. Sie kann im Rah-

Daniel Bunk ist Zahnmedizinstudent an der Medizinischen Hochschule Hannover. Derzeit befindet er sich im 10. Semester und bereitet sich auf das bevorstehende Staatsexamen vor.



men der Parodontistherapie für ein minimalinvasives, besonders effektives Entfernen von weichen und harten Belägen in schwer zugänglichen Konkavitäten verwendet werden. Auch für die Erweiterung und Glättung des Furkationseinganges ist die SF11 hervorragend geeignet.

Prof. Günay: Der besondere Clou hierbei ist, dass die Spitze sowohl für die geschlossene als auch für die offene Parodontalbehandlung indiziert ist. Durch ihre individuelle Form passt sie sich einer Vielzahl von Geometrien an. Dabei bleibt das Weichgewebe stets unversehrt. Zusammenfassend kann man sagen: Die SF11 erlaubt unter minimalinvasiven Aspekten eine Wurzelreinigung und -glättung im Furkationsbereich mit/ohne Bildung eines parodontalen Lappens. Innerhalb einer geschlossenen Behandlung ist die Arbeit geradezu federleicht umzusetzen. Diese geschlossene Arbeitsweise schafft Zeit.

Dr. Bergmann: Wissenschaft meets Technik. Das ist die Grundlage für die herausragende Performance der SF10, SF10T und SF11.

Welches Handstück wird bei diesen Schallspitzen eingesetzt?

Daniel Bunk: Sie werden bei uns im Komet Schallhandstück SF1LM bei Leistungsstufe 1 bzw. 2 eingesetzt. Die Anwendung bei höchster Schwingungsfrequenz ist nicht notwendig. Besonders im subgingivalen Bereich ist auf eine ausreichende Kühlung des Arbeitsteils zu achten. Dies kann mit einer Durchflussmenge von 50 ml/min sichergestellt werden.



Komet Dental
Gebr. Brasseler
Infos zum Unternehmen

INFORMATION

Prof. Dr. Hüsamettin Günay
Stellvertretender Klinikdirektor
Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie
und Präventive Zahnheilkunde der
Medizinischen Hochschule Hannover
Guenay.H@mh-hannover.de

Dr. Thorsten Bergmann
Produktentwicklung
Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
Trophagener Weg 25
32657 Lemgo
Tel.: 05261 701-700
www.kometdental.de

Daniel Bunk
Zahnmedizinstudent
Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie
und Präventive Zahnheilkunde der
Medizinischen Hochschule Hannover

Prof. Dr. Hüsamettin Günay
Infos zur Person



Metallfreie Interdentalreinigung

Einfache Anwendung – hohe Compliance

Interdentalreiniger (GUM® SOFT-PICKS®) sind besonders schonend zur Zahnhartsubstanz und zu Zahnersatz. Zahlreiche Untersuchungen haben gezeigt, dass die Anwendercompliance bei der Verwendung metallfreier Interdentalreiniger höher ist als bei einer „klassischen“ Interdentalbürste.

Da selbst bei optimalem Einsatz einer Zahnbürste nur etwa 60 % der Zahnflächen erreicht werden, ist die Reinigung der Interdenträume essentieller Bestandteil einer effektiven Mundhygiene. Am häufigsten wird in Deutschland dafür Zahnseide eingesetzt. Der statistisch errechnete Verbrauch von (nur) vier Metern Zahnseide pro Person pro Jahr zeigt jedoch, dass die Interdentalreinigung für große Teile der Bevölkerung immer noch keine Selbstverständlichkeit ist. Interdentalbürsten und -reiniger sind noch weniger bekannt und verbreitet als Zahnseide. Eine Aufgabe in der Zahnarztpraxis ist es daher, die Wichtigkeit der täglichen Interdentalraumreinigung zu vermitteln und bei der Wahl des passenden Produkts zu unterstützen.

Interdentalreiniger sind genauso wirksam wie Zahnseide und Interdentalbürsten

Eine Studie hat wissenschaftlich belegt, dass mit einem metallfreien Interdentalreiniger Gingivitis signifikant reduziert wird und die interdentalen Plaque-Entfernung genauso effektiv ist wie bei der Verwendung von Zahnseide.¹ Eine weitere Studie kam zu dem Ergebnis, dass die Anwendercompliance bei der Verwendung des metallfreien Interdentalreinigers höher ist als bei einer klassischen Interdentalbürste – bei gleicher Reinigungsleistung.²

Eine weitere Untersuchung von Slot et al. bestätigt außerdem: GUM® SOFT-PICKS® Advanced sind sowohl bei der Plaque-Entfernung als auch beim Rückgang von Gingivitis genauso effizient wie eine drahtgebundene Interdentalbürste.³

Metallfreie, sanfte und sichere Interdentalreinigung

GUM® SOFT-PICKS® ORIGINAL

Sind metall- und latexfrei und dadurch besonders flexibel, sicher und gut für Anfänger geeignet. Sie können von Menschen mit sensiblem Zahnfleisch und auch von Allergikern problemlos angewendet werden. Der Reinigungsbereich ist konisch geformt und damit für unterschiedliche Interdentalraumgrößen geeignet. Auch Implantate, Brücken oder kieferorthopädische Apparaturen lassen sich optimal reinigen. Die metallfreien Interdentalreiniger sind in drei Größen erhältlich.

GUM® SOFT-PICKS® ADVANCED

Die nächste Generation der Interdentalreiniger zeichnen sich neben dem ergonomischen Griff vor allem durch die Kurvenform aus, die der natürlichen Wölbung des Kiefers nachempfunden ist. Dadurch lassen sich alle Zahnzwischenräume – auch die der Molaren – besonders leicht erreichen.

Regular Large X-Large



G·U·M
SOFT-PICKS®
ORIGINAL



G·U·M
SOFT-PICKS®
ADVANCED



Quellen:

¹ Yost et al. J Clin Dent 2006, 3:79-83

² Abouassi et al. Clin Oral Invest 2014, 18:1873-1880

³ Slot et al. Europerio 2015; Poster 1329; Soft-rubber-interdental-cleaner compared to an interdentalbrush on dental plaque, gingivitis and gingival abrasion scores.

www.GUM-professionell.de
www.blog.gum-professionell.de

Moderne Befestigungssysteme im Visier

ANWENDERGESPRÄCH Um über die aktuellen Versorgungsoptionen auf dem Gebiet dentaler Befestigungstechnologien zu sprechen, lud GC Germany Ende 2016 Zahnärzte an den Bad Homburger Firmensitz ein. Dabei standen moderne Befestigungssysteme im Fokus. In kollegialer Runde wurden Praxiserfahrungen ausgetauscht sowie Überlegungen zur zukünftigen Entwicklung in dem Bereich angestellt.



Georg Haux (2.v.l.) gemeinsam mit den teilnehmenden Zahnärzten (v.l.n.r.): Dr. Arthur Kotzor, ZÄ Rawya Al-Qaysi, Dr. Oliver Wellmann, ZA Klaus Habel, ZÄ Giulia Vedda, Dr. Jens Komma, Dr. Dana Adyani-Fard und Dr. Peter Buhne.

Nach welchen Kriterien suchen Sie Ihr Material zur Befestigung der prothetischen Versorgungsoptionen aus?

Dr. Jens Komma (Nidderau): Aus meiner Sicht ist es wichtig, für sich ein Konzept zu finden, dem man vertraut und mit dem man verlässlich hochwertige Ergebnisse erzielt. Schließlich gilt: Das Entscheidende ist, dass die Versorgung hält. Um einen dauerhaften Verbund zwischen Zahnschmelze und Restauration herzustellen, ist die Vorbehand-

lung der Oberflächen der zentrale Arbeitsschritt. Qualität geht hierbei eindeutig vor Geschwindigkeit. Man muss sich eben die Zeit nehmen für eine Lege-artis-Präparation und den entsprechenden Einsatz der Befestigungsmaterialien.

Dr. Peter Buhne (Frankfurt am Main): Das sehe ich genauso. Oberste Priorität muss die Versorgungsqualität haben. Wenn eine hohe Ergebnissicherheit gewährleistet ist, spielt natürlich auch

der Faktor Zeit eine Rolle bei der Entscheidung für einen Werkstoff. Materialien, die die Anwendungszeit und den Workflow verkürzen, sind unter dieser Prämisse durchaus zu begrüßen.

Welche Rolle spielt die adhäsive Befestigung aktuell in Ihrer Praxis?

ZA Klaus Habel (Seligenstadt): Die adhäsive Befestigung ist sicherlich eine äußerst zeitgemäße Form, die in meiner Praxis mittlerweile für ein breites Aufgabenspektrum zum Einsatz kommt.

Dr. Jens Komma: Ich setze bei der Befestigung von Keramikrestorationen auf die adhäsive Befestigung mit Flowables wie G-ænial Universal Flo.

ZÄ Rawya Al-Qaysi (Frankfurt am Main): Auch ich verwende G-ænial Universal Flo. Bei der Befestigung von Veneers hat es mich mit seiner komfortablen Handhabung und den erzielten Ergebnissen auf Anhieb überzeugt. Ich denke,

ANZEIGE

www.Shop.Dental

Macht Zahnärzte glücklich



dass ein möglicher Fallstrick bei der adhäsiven Befestigung tatsächlich in der Polymerisation der Adhäsive liegt. Die von den Herstellern angegebenen Einwirkzeiten sind meiner Meinung nach als Mindesteinwirkzeiten zu verstehen und sollten in der Praxis eher verlängert werden.

Ein weiterer Trend ist momentan das Aufkommen von sogenannten Einkomponenten-Adhäsiven wie GC G-Premio BOND. Wo sehen Sie deren Vor- und Nachteile?

ZA Klaus Habel: Ich habe gute Erfahrungen mit der Verwendung von Einkomponentenadhäsiven gemacht. Vorteile dieser Systeme sehe ich insbesondere beim Materialmanagement: Im Vergleich zu Mehrkomponentensystemen muss ich weniger unterschiedliche Flaschen bevorraten. Die Wahrscheinlichkeit, dass Material abläuft und wir dieses entsorgen müssen, wird so reduziert.

Dr. Peter Buhne: Auch ich verwende Einkomponentenadhäsive recht häufig. Insbesondere bei der Versorgung junger Patienten hilft die kürzere Anwendungszeit. Außerdem empfinde ich den verkürzten Workflow bei Aufbauauffüllungen als sehr angenehm. Die Anzahl der Arbeitsschritte auf dem Weg zur gewünschten Adhäsion wird so reduziert. Das beschleunigt das Vorgehen und minimiert zugleich mögliche Fehlerquellen. Ein großer Vorteil, auch gegenüber konventionellen Befestigungsverfahren, ist, dass die Patienten deutlich seltener über Überempfindlichkeiten klagen.

Dr. Arthur Kotzor (Bad Homburg vor der Höhe): Auch ich verwende Universaladhäsive indikationsspezifisch. Ich bin hier sehr zufrieden mit dem von Ihnen genannten Einkomponentenadhäsiv G-Premio BOND.

Welche Erfahrungen haben Sie mit glasionomerbasierten Befestigungen gemacht?

Dr. Arthur Kotzor: Biokompatibilität ist ein großes Thema. Vor diesem Hintergrund ist die Verwendung von GIZ eine adäquate Versorgungsoption. In der Praxis verwende ich Fuji TEMP LT für provisorische Langzeitbefestigungen. Das Material lässt sich super verarbeiten, schmiert nicht und hält.

ZA Klaus Habel: Im Seitenzahnbereich setze ich indikationsspezifisch EQUIA ein. Das Handling empfinde ich als sehr angenehm und auch die Optik

geht absolut in Ordnung. Und da wir beim Thema Befestigung sind, sei gesagt: Es hält.

Dr. Peter Buhne: Ein ganz klarer Vorteil von GIZ – ich selbst verwende beispielsweise FujiCEM 2 – liegt nach meiner Einschätzung in der hohen Haftkraft. Vom Workflow her finde ich den Einsatz von meist optionalen Conditionern und die daraus resultierenden Wartezeiten als etwas störend. Gleichwohl sollte man auf diese meiner Meinung nach nicht verzichten: Ich verspreche mir vom Einsatz eines Conditioners eine erhöhte Stabilität der Zementierung.

Welches Potenzial messen Sie speziell glasionomerbasierten Restaurationsmaterialien und Befestigungszementen für die Zahnheilkunde der Zukunft bei?

Dr. Oliver Wellmann (Bad Homburg): Definitiv ein sehr großes. Wenn wir in die Kristallkugel der Zahnheilkunde schauen, so sind der demografische Wandel und die Alterung der Gesellschaft aller Voraussicht nach zentrale Herausforderungen, denen wir uns stellen müssen. Gerade in der Altenpflege stellt man jedoch fest, dass der Mundraum für das Pflegepersonal oft eine Art Tabuzone ist. GIZ mit antikariogenen Eigenschaften aufgrund von Fluoridfreisetzung könnte hier potenziell positive Effekte auf die Versorgungsqualität der älteren Menschen haben.

INFORMATION

GC Germany GmbH
Seifgrundstraße 2
61348 Bad Homburg
Tel.: 06172 99596-0
info@gcgermany.de
www.gcgermany.de

Infos zum Unternehmen



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

Endodontische Behandlung von älteren Patienten

HERSTELLERINFORMATION Ältere Patienten verfügen heute über eine größere Anzahl eigener Zähne als noch vor einigen Jahren.¹ Zudem lässt sich bei den jüngeren Senioren (65- bis 74-Jährige) ein „gestiegenes Bewusstsein für die eigene Mundgesundheit“, die sogenannte „dentale Awareness“, verzeichnen. Diese beiden Fakten allein machen deutlich, warum das Thema Zahnerhaltung und damit verbunden auch die Endodontie bei älteren Patienten an Bedeutung gewinnen. Welche altersspezifischen Besonderheiten in diesem Kontext eine Rolle für den Workflow spielen können und wie moderne Hilfsmittel dabei helfen, diesen zu begegnen, wird im Folgenden gezeigt.

Immer häufiger lassen sich natürliche Zähne bis ins hohe Alter erhalten. So besitzen jüngere Senioren heute beispielsweise im Durchschnitt fünf eigene Zähne mehr als noch im Jahr 1997.¹ Dank dieser Entwicklung können ältere Patienten unter anderem immer öfter von feststehendem Zahnersatz profitieren, da die erhaltenen Zähne als Stützpfeiler dienen können. Hinzu kommen ein ausgeprägtes Bewusstsein für die eigene Mundgesundheit sowie ein gesteigertes Anspruchsdenken aufseiten der Patienten, weshalb „Zahnextraktionen bei bestehenden Behandlungsalternativen oftmals nicht mehr akzeptiert werden“.² Dementsprechend sind konservierende Maßnahmen, wie beispielsweise Wurzelkanalbehandlungen bei älteren Patienten, von zunehmend hoher Relevanz.

Höheres Alter, besondere Herausforderungen

Doch worauf ist bei einem endodontischen Eingriff beim älteren Patienten im Vergleich zu dem bei einem jüngeren Patienten zu achten? Die Literatur zum Thema legt nahe, dass sich die grundsätzlichen Überlegungen zur endodontischen Behandlung unabhängig vom Alter der Patienten gleichen.² So zeigten sich „mehr Ähnlichkeiten als Unterschiede zwischen der endodontischen Behandlung älterer und jüngerer Patienten.“³ Dennoch finden sich Beschreibungen bestimmter altersspezifischer Phänomene, die einen endodontischen Eingriff bei älteren Patienten

zu einer besonderen Herausforderung machen können.⁴

Erste Hürden sind mitunter bereits bei der Diagnostik zu bewältigen. Denn aufgrund von altersbedingten Veränderungen der Pulpa, welche unter anderem eine geringere Anzahl an Gefäßen und sensiblen Nerven mit sich bringt, kann es zu einer Verminderung der Sensibilität und insbesondere der Schmerzempfindung kommen.⁵ Dies wiederum kann unter anderem dazu führen, dass „sowohl der Kältetest als auch die Präparation einer Testkavität falsch negative Resultate ergeben.“⁶ Vor diesem Hintergrund wird „die Kombination aus klinischer Symptomatik und/oder dem Röntgenbefund für die Therapieplanung (als) maßgebend“⁶ erachtet.

Diagnostik und Therapieplanung mit 3D-Unterstützung

Den Ausgangspunkt für die endodontische Behandlung stellt eine gute Diagnose dar, idealerweise auf ergonomisch gestalteten Behandlungseinheiten, inklusive verschiedener Endo-Funktionen. Als Hilfsmittel kann zudem gerade bei komplexen Fällen die 3D Endo-Software (Dentsply Sirona) dienen. Dabei handelt es sich um die erste DVT-basierte Software für optimal planbare und vorhersagbare Wurzelkanalbehandlungen. Sie erlaubt es, die Zahnanatomie in Form einer detaillierten 3D-Darstellung zu betrachten und somit alle Kanäle und mögliche Risikobereiche zu

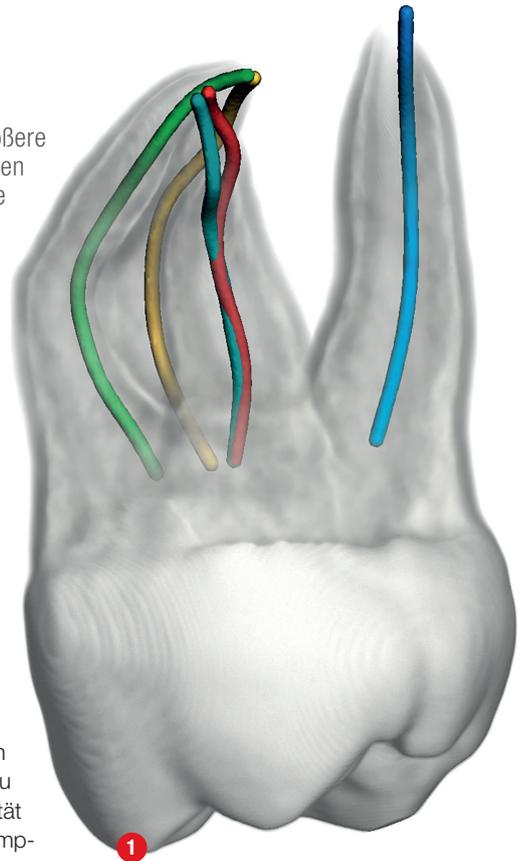


Abb. 1: Gerade bei verminderter Schmerzempfindung sowie teilweise oder vollständig obliterierten Wurzelkanälen empfiehlt sich eine genaue Diagnostik – die 3D Endo Software hilft hier insbesondere bei komplexen Wurzelkanalanatomien.

identifizieren. Sie bietet dem Behandler zudem die Möglichkeit, die Zugangskavität sowie alle benötigten Instrumente bis hin zur Masterfeile zu planen. Darüber hinaus können Patienten mithilfe der 3D Endo Software ausführlich über die Ausgangssituation sowie über die geplanten Behandlungsschritte informiert werden. Gerade wenn sich die Wurzelkanalbehandlung aufgrund von schwierigen anatomischen Verhältnissen und extrem obliterierten Kanal-lumina als aufwendig und zeitintensiv darstellt, kommt dieser gründlichen Aufklärung eine große Wichtigkeit zu.⁴ Denn nicht selten spielt der Zeitfaktor bei der Behandlung von älteren Patienten eine entscheidende Rolle, weshalb



Abb. 2: Das Anlegen eines Gleitpfads ist entscheidender Bestandteil der endodontischen Behandlung. Mit maschinell getriebenen Gleitpfadfeilen wie WaveOne Gold Glider kommen Behandler hier noch schneller zum Ziel.

das Ausmaß des Eingriffs von vornherein offen kommuniziert werden sollte. Eingeschränkte Flexibilität, Besonderheiten im Tagesrhythmus ebenso wie physische und psychische Belastbarkeit werden in diesem Kontext als zu berücksichtigende Aspekte genannt.^{4,6}

Zeitersparnis durch weniger Instrumente

Gerade weil es „im Einzelfall [...] sinnvoll sein [kann], möglichst viel in wenigen Sitzungen zu erreichen“⁴, erscheint zudem eine effektive und zeitsparende Vorgehensweise bei der Behandlung selbst als wünschenswert. In diesem Zusammenhang kann sich etwa die Reduzierung der benötigten Instrumente, beispielsweise durch die Verwendung eines Ein-Feilen-Systems wie WaveOne Gold anbieten. Das maschinell getriebene, reziprok arbeitende System vereinfacht und beschleunigt den endodontischen Workflow. So lassen sich beispielsweise mit der Primary-Feile allein rund 80 Prozent aller Fälle meistern. Darüber hinaus profitieren Behandler und Patienten von den Vorteilen der patentierten Gold-Wärmebehandlung. Sie sorgt für eine höhere Flexibilität der Feile und gleichzeitig für ein geringeres

Feilenbruchrisiko, indem sie die Widerstandsfähigkeit gegen zyklische Ermüdung erhöht.

Noch weiter verbessern lassen sich die Erfolgsaussichten dank der seit diesem Jahr zum System gehörigen Gleitpfadfeile WaveOne Gold Glider. Die Anlegung eines Gleitpfads verschafft dem Behandler nicht nur ein besseres Bild von der Wurzelkanalanatomie, sie sorgt bei der folgenden Aufbereitung auch für eine geringere Belastung der Instrumente und somit für ein erhöhtes Maß an Sicherheit. Wird dieser Arbeitsschritt nicht mit einer Handfeile, sondern mit einem maschinell getriebenen Instrument wie WaveOne Gold Glider vorgenommen, ergibt sich zudem eine deutliche Zeitersparnis, welche, wie zuvor erwähnt, gerade bei älteren Patienten von Bedeutung sein kann.

Systemgedanke erschließt Optimierungspotenziale

Ebenso wie die zur Diagnose und Planung einsetzbare 3D Endo Software ist auch das Ein-Feilen-System WaveOne Gold Teil des endodontisch-restaurativen Behandlungskonzeptes R2C „The Root to Crown Solution“. Es reicht von der intraoralen Röntgendiagnostik mit

Xios XG-Sensoren und die 3D-Röntgendiagnostik mit einem Orthophos-System über die digital gestützte Planung bis zur Aufbereitung und letztendlich zur restaurativen Versorgung. Dabei umfasst es alle Behandlungsschritte von der Diagnostik über die Aufbereitung bis zur letztendlichen restaurativen Versorgung sowie die dazugehörigen Instrumente, Werkstoffe und sonstigen Hilfsmittel. Die speziell aufeinander abgestimmten Komponenten erlauben es dem Behandler, einem in sich schlüssigen Leitfaden für den gesamten Endo- und Post-Endo-Workflow zu folgen und dabei auf die klinische Bewährtheit zahlreicher wissenschaftlich abgesicherter Produkte zu vertrauen. Zugleich erschließen die Bestandteile des R2C-Behandlungskonzeptes Optimierungspotenziale, indem sie für eine höhere Erfolgssicherheit sorgen und gleichzeitig Möglichkeiten für die Reduzierung der Behandlungsdauer eröffnen.

Fazit

Moderne Behandlungskonzepte wie R2C können dabei helfen, den Herausforderungen in der endodontischen Behandlung älterer Patienten besser zu begegnen, indem sie etwa konkret eine genauere Diagnostik ermöglichen oder ganz allgemein für einen sichereren und zeitsparenden Workflow sorgen.

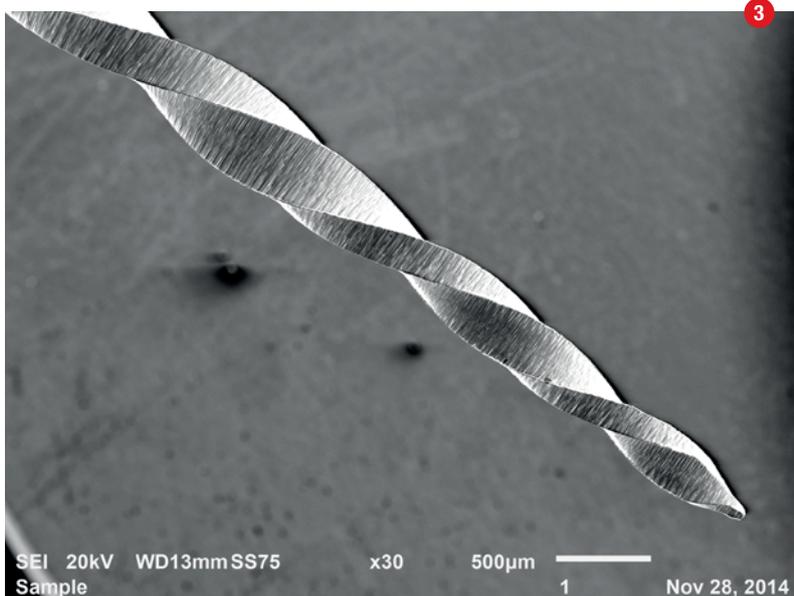


Abb. 3: Für eine vereinfachte Vorgehensweise sorgen Ein-Feilen-Systeme wie WaveOne Gold. Mit der hier im Detail gezeigten Primary- Feile lassen sich rund 80 Prozent aller Fälle bewältigen.

INFORMATION

Dentsply Sirona Endodontics

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

Infos zum Unternehmen



Literaturliste



Probiotische Gesunderhaltung des Zahnfleisches

FACHBEITRAG/HERSTELLERINFORMATION Eine Reihe von Studien haben gezeigt, dass der probiotisch wirksame Keim *Lactobacillus reuteri* Prodentis® (GUM® PerioBalance®) sowohl bei Vorliegen parodontaler Entzündungen als auch bei Patienten mit einer periimplantären Mukositis eine sinnvolle und Erfolg versprechende Therapieergänzung darstellt. Die aktuelle Studienlage lässt ebenfalls den Schluss zu, dass dieser Keim nach Scaling und Root Planing empfohlen werden kann. Zudem stellt er eine alternative Therapieoption dar, wenn eine Parodontitisbehandlung mit Antiseptika und pharmazeutischen Wirkstoffen kontraindiziert ist.

Bei der Entstehung von Parodontalerkrankungen stehen mehrere Schlüsselfaktoren im Vordergrund: Einerseits die Anfälligkeit des Wirts und andererseits ein Missverhältnis zwischen den vorhandenen pathogenen Bakterien und den erwünschten, nützlichen Keimen. Auch eine Reihe von Erkrankungen bzw. Umständen führen dazu, dass die Wahrscheinlichkeit, eine Parodontitis zu entwickeln, erhöht ist. Zu den Risikofaktoren zählen Diabetes, Osteoporose, Fettstoffwechselstörungen und Adipositas, HIV, hohes Alter, körperliche oder geistige Einschränkungen, Bettlägerigkeit, starkes Rauchen und weitere systemische Faktoren wie Stress, Hormone oder Arzneimittelnebenwirkungen bzw. -interaktionen. Personen mit Implantaten oder Brackets und sol-

che nach einer Parodontalbehandlung sind ebenfalls besonders gefährdet. Auch schwangere Frauen gehören zum Kreis der Risikopatienten.

Nützliche Keime fördern ...

Die Initialtherapie bei Parodontalerkrankungen konzentriert sich darauf, durch Scaling und Root Planing (SRP) die Anzahl der unerwünschten Erreger zu reduzieren und Empfehlungen zur Mund- und Zahnpflege auszusprechen. SRP führt zwar zu einer weniger pathogenen Zusammensetzung der mikrobiellen Flora im Mundraum, allerdings nur für kurze Zeit. Das Wissen darüber, dass einige nützliche Bakterien sowohl über antimikrobielle als auch über entzündungshemmende Eigenschaften

verfügen, hat eine neue Behandlungsmethode ermöglicht, deren Ziel es ist, durch Probiotika den Anteil der nützlichen Keime in der Mundhöhle langfristig zu erhöhen.

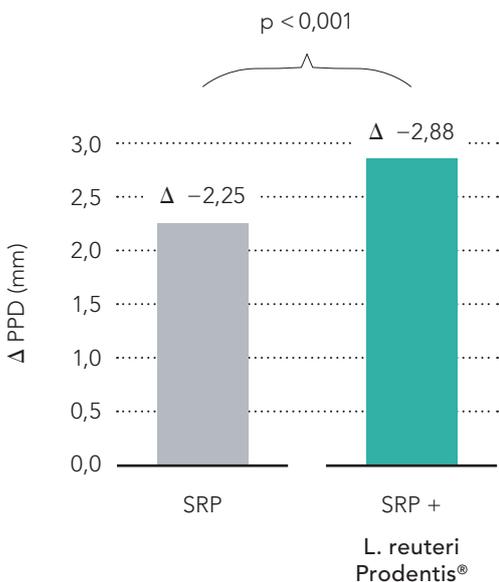
... für eine Mundflora im Gleichgewicht

Bei *Lactobacillus reuteri* Prodentis® (LrP) handelt es sich um ein Milchsäurebakterium, welches sowohl in der Mundhöhle als auch im Magen-Darm-Trakt des Menschen vorkommen kann. Zudem hat es die einzigartige Fähigkeit, sich im Speichel und an der Mundschleimhaut festzusetzen. Durch seine probiotische Wirkungsweise stärkt LrP die natürlichen Abwehrmechanismen im Mund und stellt

Grafik 1

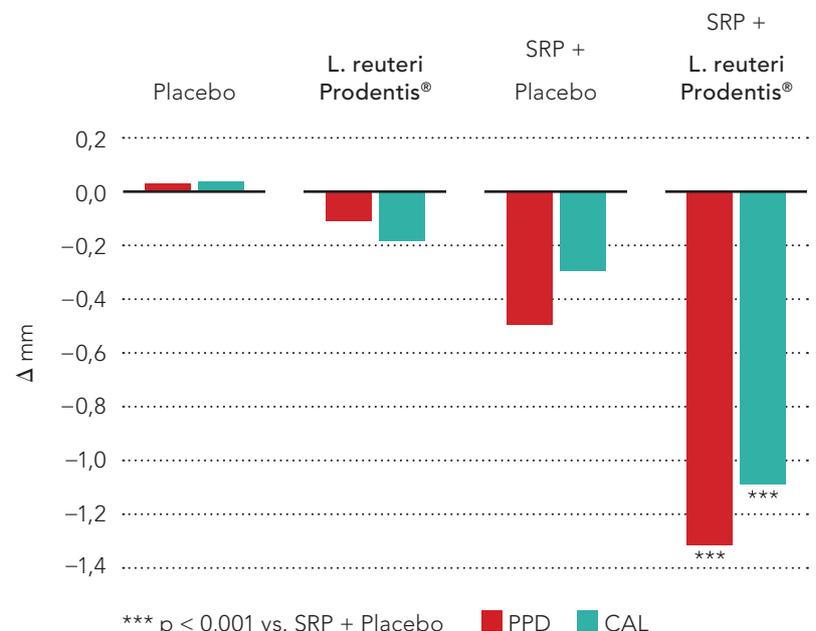
PPD-Reduktion bei tiefen Taschen.

22 Prozent PPD-Reduktion in tiefen Taschen mit *Lactobacillus reuteri* Prodentis im Vergleich zur Placebogruppe.



Grafik 2

Reduktion der untersuchten Taschentiefe und des klinischen Attachmentniveaus.



das Gleichgewicht der oralen Flora wieder her. In einer Reihe von klinischen Studien konnte bestätigt werden, dass LrP die Plaquebildung vermindert und entzündungshemmend wie auch antimikrobielle Wirkungen entfaltet.

Klinische Studien

In einer randomisierten und placebo-kontrollierten Studie von Teughels et al.¹ (Grafik 1) erhielten 30 Patienten mit chronischer Parodontitis nach Durchführung einer SRP über zwölf Wochen entweder LrP oder Placebo.

In der Verumgruppe waren am Studienende signifikant weniger Patienten mit tiefen Taschen, die chirurgisch behandelt werden mussten, eine höhere Reduzierung der Taschentiefe bei tiefen Taschen sowie ein signifikant höherer Attachmentgewinn; auch der pathogene Keim *Porphyromonas gingivalis* wurde signifikant stärker eingedämmt (-1,17 cfu/ml vs. -0,22 cfu/ml im Speichel nach zwölf Wochen).

In einer weiteren Doppelblindstudie von Vivekananda et al.² wurden diese Ergebnisse eindrücklich bestätigt (Grafik 2). Diese führten mit 30 Parodontitispatienten eine randomisierte Studie durch. An Tag 0 wurde bei allen Studienteilnehmern eine SRP durchgeführt, allerdings nur in zwei Quadranten (entweder links oder rechts). Von Tag 21 bis 42 wurde eine Gruppe täglich mit zwei Tabletten LrP behandelt, die anderen erhielten ein Placebo. Bei allen behandelten Patienten verbesserten sich der Plaque-Index (PI), der Gingiva-Index (GI) und der Gingiva-Blutungs-Index (GBI) signifikant, allerdings verschieden stark. Am besten schnitt ab SRP plus LrP, gefolgt von LrP alleine, und erst dann folgten SRP plus Placebo. Die untersuchte Taschentiefe (PPD) sowie das klinische Attachmentniveau (CAL) konnten durch SRP plus LrP von 5,08 auf 3,78 mm bzw. von 3,93 auf 2,85 mm reduziert werden (Grafik 2). Aufgrund dieser Ergebnisse empfehlen die Autoren die Anwendung von LrP während der nichtchirurgischen

Therapie und in der Erhaltungsphase der Parodontalbehandlung. Sie sehen die Therapie mit Probiotika als sinnvolle Ergänzung oder Alternative zur Parodontalbehandlung an, wenn SRP kontraindiziert ist.

Eine Metaanalyse von Martin-Cabezas et al.³ untermauert die obigen Ergebnisse und Schlussfolgerungen. Durch SRP plus LrP verbesserten sich das CAL signifikant um 0,42 mm und der BOP-Wert ging um 14,66 Prozent zurück. Im Vergleich zu SRP alleine konnte durch die probiotische Behandlung ein deutlich verbesserter Therapieerfolg erzielt werden.

Der Frage, ob Probiotika auch bei einer periimplantären Mukositis helfen können, gingen Flichy et al. nach.⁴ Sie konnten nachweisen, dass bei Patienten mit einer periimplantären Mukositis nach nur 30 Tagen Einnahme eine deutliche Verbesserung der klinischen Parameter erreicht werden kann. Wesentlich bei dieser Untersuchung war zudem, dass die Gruppe ohne Mukositis ebenfalls Verbesserungen zeigte

ANZEIGE

Die coolste Fortbildungsreise.

8000km 9 Tage 10 Länder -40°C

Start: 25.01.2018 in Hamburg
Ziel: 03.02.2018 in St. Anton
 Direkt im Anschluss: 03.02.2018 – 09.02.2018





37. INTERNATIONALES SYMPOSIUM
für MKG-Chirurgen, Oralchirurgen,
Zahnärzte & Kieferorthopäden
03.02. – 09.02.2018 | ST. ANTON | ARLBERG






NAPAPIIRI
ARCTIC CIRCLE

TUOMAAŃ TUPA

AVOINNA OPEN

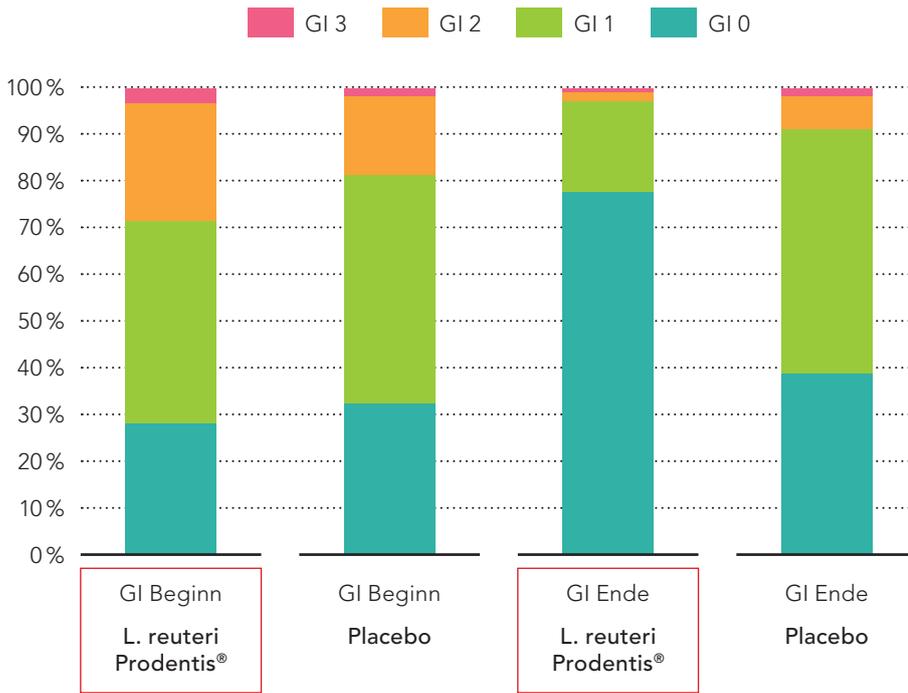


Hauptsponsor:

 Medizinisches Abrechnungszentrum

www.dental-arctic.de
Jetzt anmelden!

Rückgang der gingivalen Entzündung und des Plaque-Index in der Verumgruppe.



(PI minus 0,59 Punkte; Sondierungstiefe minus 0,16 mm). Die Schlussfolgerung der Autoren ist daher, dass LrP sowohl parallel zur Behandlung als auch zur Prophylaxe von periimplantärer Mukositis eingesetzt werden kann. Diese Ergebnisse werden auch von M. Hussein untermauert.⁵

Probiotika in der Schwangerschaft

Während der Schwangerschaft können bakterielle Beläge im Mundraum besonders leicht zu einer Gingivitis oder Parodontitis führen, da durch den veränderten Hormonstatus das Zahnfleisch weicher und stärker durchblutet ist und leichter anschwellen kann. Für Bakterien ist es daher einfacher passierbar und Entzündungen drohen. Daher kommt einer ausgeglichenen und gesunden Mundflora während dieser Zeit eine besonders große Bedeutung

zu. Eine Studie von Schlagenhaut et al.⁶ zeigte deutlich, dass auch bei einer manifesten Schwangerschaftsgingivitis durch LrP eine deutliche Verbesserung der parodontalen Entzündungssituation erreicht werden kann. 45 Schwangere im letzten Trimester der Schwangerschaft nahmen an der Studie teil und konsumierten jeweils für drei Monate entweder das Probiotikum LrP oder geschmacksidentische Placebotabletten. Am Ende des Beobachtungszeitraums konnte ein ausgeprägter Rückgang der gingivalen Entzündung in der Verumgruppe festgestellt werden (Rückgang von 1,0 auf 0,2).

Außerdem hatte sich der Plaque-Index reduziert (Rückgang von 0,8 auf 0,6), obwohl keine Mundhygieneinstruktionen durchgeführt wurden (Grafik 3). Zusätzlich wies die Studie nach, dass die Anwendung von *Lactobacillus reuteri* Prodentis® in der Schwangerschaft unbedenklich ist.

Fazit: Bedeutung und Behandlung der „Dysbiose“

Professor Ulrich Schlagenhaut, Leiter der Parodontologie am Universitätsklinikum Würzburg, fasst das Problem der „Dysbiose“ im Mundraum wie folgt zusammen⁷:

„Nach aktuellem wissenschaftlichem Verständnis bildet nicht primär eine mangelhafte Mundhygiene, sondern eine durch Lebensstil, Ernährung sowie genetische Disposition induzierte, unphysiologische Veränderung des Keimspektrums (Dysbiose) des humanen Mikrobioms der Mundhöhle und des Darms den eigentlichen Ausgangspunkt für eine inadäquate, chronisch proinflammatorische Fehlregulation des mukosalen Immunsystems, welche sich nachfolgend unter anderem als parodontale Entzündung und Plaqueakkumulation klinisch manifestiert. Hierbei sind das Überwachsen virulenter, parodontopathogener Keime und in gleichem Maße auch das Fehlen systemrelevanter entzündungsdämpfender Schlüsselkeime von Bedeutung. Die Substitution dieser Schlüsselkeime durch den gezielten Konsum von Lebensmitteln mit gesundheitsfördernden Mikroorganismen bildet die Basis des Konzepts der probiotischen Therapie. Die Ergebnisse bereits vorliegender klinisch-experimenteller Interventionsstudien belegen in ihrer Mehrzahl eine klinisch bedeutsame Hemmwirkung der Gabe probiotischer Präparate auf die Ausprägung gingivaler Entzündungen sowie eine signifikante Förderung der Abheilung parodontaler Läsionen nach SRP.“



INFORMATION

Sunstar Deutschland GmbH
 Aiterfeld 1
 79677 Schönau
 Tel.: 07673 885-10855
 www.gum-professionell.de

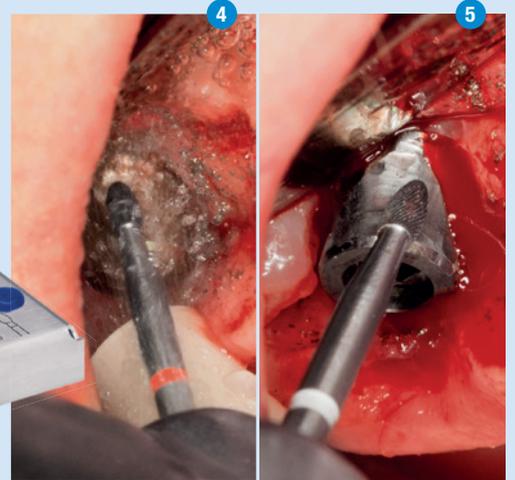
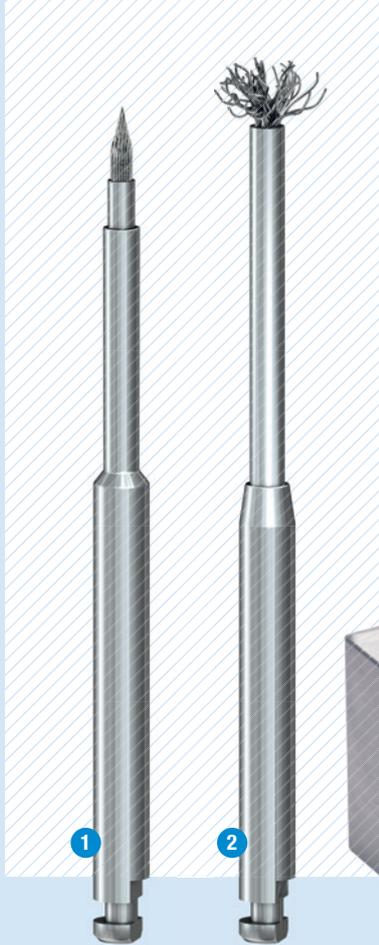
Infos zum Unternehmen



Literaturliste



Wie können Implantate gerettet werden?



1. Ausgangssituation

Nachdem durch Kontrolle der Taschentiefe mittels Kunststoffsonde, Beurteilung klinischer Entzündungsparameter, Pusaustritt, Röntgenaufnahme etc. ein periimplantärer Knochenabbau diagnostiziert wurde, ist der Befund Periimplantitis für Zahnarzt wie Patient oft gleichermaßen erschütternd. Was tun?

Gerade jetzt gilt es, den Patienten sicher weiterzuleiten und professionell fortzubehandeln. Häufig greift dann ein befundorientiertes Behandlungskonzept. Ziel ist es dabei, durch eine Kombination aus mechanischen und desinfizierenden Methoden ein entzündungsfreies Umfeld zu schaffen und das Implantat zu retten. Mit anderen Worten: Durch die Dekontamination wird die Chance auf eine Reosseointegration und ein erneutes Zellattachment erhöht und durch die Reinigung bzw. Glättung des Implantatgewindes die Erfolgsprognose wiederhergestellt.

Welche Bedeutung kommt jetzt dem Instrumentarium zu?

Die Dekontamination der Implantatoberfläche durch Qualitätsinstrumente steht jetzt im Mittelpunkt. Denn: Eine Aufräumung der Implantatoberfläche würde die bakterielle Adhäsion begünstigen und das Problem der Periimplantitis nicht lösen. Oberstes Gebot ist es also, die Titanoberfläche bei der Reinigung nicht zu verkratzen. Die S3-Leitlinie der DGZMK zeigt Grundsätze möglicher Therapieansätze auf, was hilfreich bei der Wahl der richtigen Maßnahme ist.

Abb. 1: ICT1 NiTiBrush Pinsel, 40 axial gerichtete Borsten aus Nickel titan, Gesamtlänge 35 mm. Abb. 2: ICT2 NiTiBrush Bürste, mit radiär angeordneten Borsten, Gesamtlänge 37 mm. Abb. 3: Periimplantitis-Set 4656 für die Implantoplastik. Abb. 4: Rotierender Abtrag der makroskopischen Implantatstruktur mit dem Rotring Ei H379 bei opt. 40.000 U/min. Abb. 5: Das ultrafeine Instrument erzeugt die sehr feine Oberflächenstruktur, H379UF bei opt. 40.000 U/min.

2. Chirurgisch regeneratives Vorgehen Wie bekommt der Behandler das filigrane Implantatgewinde intraoral denn gesäubert?

Die NiTiBrush-Pinsel und -Bürsten von Komet erfassen selbst feinste Flanken und Gewindegänge eines Titanimplantates. 40 Drähte aus Nickel titan am jeweiligen Instrument führen zu glatten, gleichmäßigen Oberflächen. Erreicht wird die effektive Reinigung ohne Schwächung des Implantatkörpers, das Gewinde bleibt erhalten. Wertvoller Nebeneffekt: Der Abtrag von Titanpartikeln ins periimplantäre Gewebe ist minimiert. Zum Komet Set ICTS12 zählen je zwei Pinsel (ICT1) und zwei Bürsten (ICT2). Die Pinsel besitzen axial, die Bürsten radiär ausgerichtete Borsten. Für den rotierenden Einsatz im normalen oder chirurgischen Winkelstück werden 300–500 U/min empfohlen. Wirtschaftlich besonders praktisch: Es müssen keine zusätzlichen Geräte in der Praxis angeschafft werden. Die NiTiBrush ist für den Einmalgebrauch gedacht und muss vor der Verwendung sterilisiert werden.

3. Chirurgisch resektives Vorgehen Und wie kann ein Zahnarzt vorgehen, wenn er die Implantatoberfläche nicht nur reinigen, sondern glätten will?

Komet ist auch für eine Behandlung mittels Implantoplastik aufgestellt. Mit dem Set 4656 hat der Zahnarzt alle Instrumente für eine chirurgisch resektive Periimplantitisbehandlung zur Hand. Es umfasst acht Hartmetallinstrumente in Ei- und Flammenform (H379/H379UF und H48L/H48LUF) für die intraorale Bearbeitung von Titanimplantaten. Je nach Form und Länge ermöglichen die Spezialinstrumente (30 mm Gesamtlänge) die Glättung des Implantates, das heißt Abtrag der Gewindeflanken selbst in schwierig zugänglichen, tiefen Arealen. Sie werden im roten Winkelstück „gegen den Uhrzeigersinn“ um das Implantat herum sicher geführt. Das Ergebnis ist eine glatte, saubere Titanoberfläche, die der Plaque zukünftig wenig Retentionschance gibt.



Infos zum Unternehmen

WWW.KOMETDENTAL.DE



CAD/CAM-Lösungen

Scanbare A-Silikone verbinden analoge mit digitaler Abformung

Zahnärzten, die ihren Patienten auch digital hergestellten Zahnersatz anbieten wollen, stehen neben dem Kauf eines Intraoral-scanners ab sofort scanbare A-Silikone zur Verfügung. Sie ermöglichen die Herstellung hochpräziser Abformungen, die schnell und effizient im Desktopscanner erfasst bzw. digitalisiert werden. Somit können Praxisteams ganz einfach die Vorteile analoger und digitaler Verfahren kombinieren.

Mit dem scanbaren AFFINIS DCode erweitert der Schweizer Dental spezialist COLTENE ab sofort sein Angebot innerhalb seiner Premiummarke AFFINIS. Das neuartige, selbstkonturierende Hochpräzisionsmaterial er-

fasst dank seines hervorragenden Anfließverhaltens selbst feinste Details und unter sich gehende Stellen sicher und exakt. Durch die thermoaktive Formulierung lässt es sich zudem in Ruhe applizieren und bindet in situ rasch ab – das ideale Snapset zwischen großzügiger Verarbeitungszeit und kurzer Verweildauer im Mund des Patienten. Die anschließende Digitalisierung im Scanner ohne zusätzliches Auftragen von Puder spart einen Arbeitsschritt und minimiert Fehlerquellen in der Prozesskette. Eingespielte Praxisabläufe rund um die Abformung bleiben unverändert. Die generierten digitalen Daten können bequem per Mausklick ans Labor versendet und

in der Praxis archiviert werden. Wie alle A-Silikone von COLTENE erfasst AFFINIS DCode jegliche Details, selbst im feuchten Milieu, hochpräzise. Sogar das Autoklavieren ist, ohne Einfluss auf die Dimensionsstabilität der Abformung, möglich. AFFINIS DCode ist in den vier Konsistenzen „putty soft“, „heavy body“, „regular body“ und „light body“ im Dentalfachhandel erhältlich.

Coltène/Whaledent GmbH + Co. KG
Tel.: 07345 805-0 • www.coltene.com

Komposit

Prothesen einfach unterfüttern und fixieren

Dauerhaft perfekt sitzende Prothesen sind eine Herausforderung. Mit DMGs neuem LuxaPick-up lassen sich gleich zwei Hauptaufgaben besonders leicht lösen: Das gingivafarbene Komposit ist einsetzbar für die direkte harte Unterfütterung als Ausgleich von Veränderungen im Schleimhautlager. Darüber hinaus ermöglicht LuxaPick-up die schnelle und sichere Fixierung von Retentionselementen in implantatgetragenen Prothesen (Pick-up-Technik). Die Retentionselemente können direkt intraoral einpolymerisiert werden. Das sorgt für einen spannungsfreien, sicheren Halt auf Implantaten. Dank der direkten Chairside-Anwendung kann der herausnehmbare Zahnersatz ganz einfach an veränderte Schleimhautlager angepasst werden. So bietet LuxaPick-up eine schnelle und kostengünstige Möglichkeit, die Funktionalität nachhaltig wiederherzustellen. Auch die Prothesenreparatur und Individualisierung von Interimszahnersatz geht mit dem neuen Komposit leicht von der Hand. Zudem ist LuxaPick-up peroxid- und MMA-frei und daher besonders biokompatibel.



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

Infos zum Unternehmen

Interdisziplinär und nah am Markt



BESTELLUNG AUCH ONLINE MÖGLICH



www.oemus-shop.de

Bedruckte Zahnbürsten

Patientenbindung mit persönlicher Note



All jenen Zahnärzten, die ihren Patienten eine Kleinigkeit schenken und gleichzeitig Werbung für die eigene Praxis machen möchten, bietet Sunstar ab sofort die passende Möglichkeit – mit individuell bedruckbaren Zahnbürsten. Gibt es ein besseres Werbegeschenk als eines, das von Patienten täglich verwendet wird und dazu noch thematisch perfekt zur Zahnarztpraxis passt? Eine Zahnbürste mit dem eigenen Praxismamen oder Praxislogo bietet hier die ideale Möglichkeit, Patienten immer wieder an die Praxis zu erinnern. Über zehn Modelle stehen dabei zur Auswahl. Auch Spezialzahnbürsten, wie die GUM Büschelbürste oder die GUM Prothesenbürste von Sunstar, sind mit Aufdruck erhältlich. Hier bieten sich zum Beispiel für die kommende Saison passende „Frohe Weihnachten“-Zahnbürsten für

Patienten an. Den Farben und Formen des Aufdrucks sind dabei keine Grenzen gesetzt – die einzige Begrenzung ist der zur Verfügung stehende bedruckbare Bereich der Zahnbürste.



Infos zum Unternehmen

Sunstar Deutschland GmbH
Tel: 07673 885-10855
www.gum-professionell.de

Kunststoffprothesen

Pflegemittel für Reinigung und Hochglanzpolitur

Prothesen, die mit einem natürlichen Glanz versehen sind, verleihen dem Patienten von Anfang an ein besonderes Tragegefühl. Protho Clean®, aus dem Hause Hager & Werken, ist ein vollsynthetisches Pflegemittel zur Reinigung und Hochglanzpolitur von Kunststoffprothesen. Das Spray dient zur ästhetischen Aufwertung der Präsentation von prothetischen Arbeiten. Protho Clean® hat zusätzlich einen frischen Minzgeschmack, welcher von Patienten als besonders angenehm empfunden wird. Zudem eignet sich Protho Clean® zum Entfernen von Poliermittel- und Monomerresten auf Zahnersatz. Das Pflegemittel ist einfach anzuwenden: Aufsprühen, kurz einwirken lassen und mit einem weichem Tuch abwischen.



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

Infos zum Unternehmen

Faxantwort an 0341 48474-290

Senden Sie mir folgende Jahrbücher zum angegebenen Preis zu:

Bitte Jahrbücher auswählen und Anzahl eintragen.

_____	Digitale Dentale Technologien 2017	49,- Euro*
_____	Endodontie 2017	49,- Euro*
_____	Prävention & Mundhygiene 2017	49,- Euro*
_____	Laserzahnmedizin 2017	49,- Euro*
_____	Implantologie 2017	69,- Euro*

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

Titel, Name, Vorname

Straße/PLZ/Ort

Unterschrift

Stempel

ZMP 9/17

PRODUKTE

HERSTELLERINFORMATIONEN

Wurzelkanalbehandlung

Revisionsfeilensystem dringt in kompakte Materialien

Ziel einer Revision ist die direkte und möglichst vollständige Entfernung des im Wurzelkanal vorhandenen Materials. Das NiTi-Revisionsfeilensystem Endo ReStart löst diese Aufgabe offensiv und gleichzeitig kontrolliert in wenigen Arbeitsschritten. Mit der „safe activity“ Instrumentenspitze steht dem Behandler eine nichtschneidende Spitzegeometrie zur Verfügung, die selbst in kompakte Materialien eindringt. Der Endo ReStart Opener entfernt mühelos die Wurzelfüllung im koronalen Drittel. Für die übrige Wurzelfüllung kommt anschließend die Endo ReStart Feile zum Einsatz, die in den Längen 21 und 25 mm erhältlich ist. Mit dem konstanten Taper .05 findet sie die perfekte Balance zwischen hoher Stabilität und gleichzeitiger Flexibilität, entfernt also Füllungen selbst aus gekrümmten Wurzelkanälen. Dank einer speziell abgestimmten Schneidengeometrie mit „dynamic twist“ schafft Endo ReStart eine ganz eigene Qualität beim Herausfordern des Materials aus dem Kanal. Für die finale Präparation greift der Zahnarzt abschließend zu seinem bekannten maschinellen Feilensystem. Komet empfiehlt für die Aufbereitung eine Feile mit einem größeren Taper, z.B. F6 SkyTaper. Revision mit Endo ReStart heißt also: kontrollierte Offensive mit einer Spitzenleistung!



Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
Tel.: 05261 701-700
www.kometdental.de

Infos zum Unternehmen



Lernen Sie die Endo ReStart Feilen auf der DGET Jahrestagung im Rahmen des Pre-Congress Workshops von Nils Widera kennen! Melden Sie sich jetzt an!

DG ET

Nahrungsergänzung

Kurative Parodontitistherapie ohne Antibiotika

Laut Chapple IL et al.¹ ist Parodontitis assoziiert mit niedrigen Serum- und Plasmaspiegeln essenzieller Nutrienten wie Magnesium, Natrium oder Zink. Danach spielen sowohl die Ernährungsgewohnheiten, der Lebensstil als auch genetische und immunologische Faktoren der Patienten eine wichtige Rolle bei einer Parodontitistherapie. Zudem verweist Iain L.C. Chapple darauf², dass Hyperinflammation den Parodontitisphänotyp charakteri-

siert und oxidativer Stress der Zentralschlüssel verschiedener biochemischer Signalwege ist, die die Inflammation kontrollieren. Oxidativer Stress wird sowohl durch die Ernährung als auch durch Infektion moduliert. Profunde Studien konnten den Zusammenhang vom Mikronährstoffstatus zur Prävalenz von Parodontitis beweisen.

Des Weiteren belegen die Resultate aktueller Tier- und Humanstudien signifikant die Wichtigkeit von Mikronährstoffen in der Immunmodulation sowohl durch Reduktion inflammatorischer Biomarker als auch von Knochenverlust. Daher kommt der britische Wissenschaftler zu dem Schluss: Die Wissenschaft beginnt langsam, die gesundheitliche Wichtigkeit von Antioxidantien und Omega-3-Fettsäuren zu realisieren – wie auch die Gefahren raffinierter Kohlenhydrate moderner Lebensmittel. Itis-Protect I-IV von hypo-A bietet hierbei eine wissenschaftlich ausgezeichnete Reinstoffsubstitution zur kurativen Parodontitistherapie ohne Antibiotika.



hypo-A GmbH • Tel.: 0451 3072121 • www.hypo-A.de

Infos zum Unternehmen

- 1 Chapple IL et al. Micronutritional approaches to periodontal therapy. J Clin Periodontol. 2011 Mar; 38 Suppl 11: 142–58.
- 2 Chapple IL. Potential mechanisms underpinning the nutritional modulation of periodontal inflammation. J Am Dent Assoc. 2009 Feb; 140(2): 178–84.

Nanohybridkomposit

Restaurationsystem für die ästhetische Seitenfüllung

Mit dem Restaurationsmaterial Aura hat das australische Unternehmen SDI ein neuartiges Kompositensystem auf den europäischen Markt gebracht, das mit einfacher und dem natürlichen Zahnaufbau entsprechender Schichttechnik anterioren direkten Restaurationen eine ästhetische Ausstrahlung, sprich „Aura“, verleiht. Mit dem Nanohybridkomposit Aura Bulk Fill wird das Ziel einer natürlichen Ästhetik auch im Seitenzahngebiet einfach und probat im Praxisalltag erreicht. SDI kombiniert ein schrumpfungsaarmes Kunststoffsystem mit dem patentierten Ultra High Density (UHD) Glasfüllern zu einem Füllungsmaterial, das ausgezeichnete Werte in Bezug auf Biege- und Druckfestigkeit aufweist. Vorpolymerisierte Füller und ein hoher Füllergehalt sorgen für weniger Stress und eine geringere Polymerisationsschrumpfung und damit für eine bessere Haftung an der Grenzfläche der Füllung zur Zahnhartsubstanz. Die Polymerisationstiefe von 5 mm und der Verzicht auf die Notwendigkeit einer Deckschicht erlauben ein zeitlich effizientes Prozedere zu einem ästhetischen Resultat mit nur einer Farbe.

Patientenfall

Bei dem Patienten wurde röntgenologisch an Zahn 45 distal und an Zahn 46 mesial und distal Karies diagnostiziert (Abb. 1). Die



Abb. 1: Karies an den Zähnen 45 und 46.

Kavitätenpräparation erfolgte mit dem Hartmetallbohrer Komet H7/330. Dann wurde zunächst Zahn 45 mit einem Isolite System und einer Garrison Teilmatrize mit Keil und Ring isoliert. Mit einem Diodenlaser wurde das proximale Gingivagewebe verdrängt, um die Teilmatrize leichter einsetzen zu können. Schmelz und Dentin wurden 15 Sekunden mit Super Etch von SDI (Phosphorsäure, 37%) angeätzt. Anschließend wurde die Säure mit Wasser aus der Multifunktionspritze gründlich abgespült. Nach dieser sorgfältigen Vorbereitung des Zahns wurde das Adhäsiv Riva Bond LC von SDI angemischt und mit einem Mikroapplikator auf die Kavität aufgetragen. Riva Bond LC



Abb. 2: Fließfähiges Komposit Wave MV (SDI).



Abb. 3: Adaptation von Aura Bulk Fill.



Abb. 4: Gefüllte MOD-Kavität bei Zahn 46.



Abb. 5: Fertige Füllungen.

wurde auf alle Schmelz- und Dentinflächen der Kavität appliziert und mit der Polymerisationslampe Radii Plus von SDI 20 Sekunden lichtgehärtet.

Nun konnte die Kavität schichtweise gefüllt werden. Zuerst wurde eine 0,5 mm starke Schicht aus dem fließfähigen Komposit Wave MV von SDI appliziert, um eine gleichmäßige Adaptation an alle Flächen der Kavitätengeometrie sicherzustellen (Abb. 2). In den Rest der Kavität wurde Aura Bulk Fill von SDI in einer einzigen Schicht eingebracht und mit dem Kompositinstrument Goldstein Flexi-Thin Mini 4 von Hu-Friedy adaptiert (Abb. 3). Nach der Modellierung der okklusalen Anatomie wurde die Oberfläche von Aura Bulk Fill mit dem Red Sable Brush Flat #2 von Keystone geglättet. Der Pinsel wurde zuvor in Riva Bond LC eingetaucht, und Überschüsse wurden sorgsam entfernt. Sanfte Pinselstriche vom Komposit zu den Kavitätenrändern vor der Lichthärtung verbessern die Adaptation im Randbereich. Danach wurde Aura Bulk Fill mit der Radii Plus 20 Sekunden von okklusal und 20 Se-

kunden von bukkal und lingual polymerisiert. Bei der Präparation und Restauration von Zahn 46 wurde ebenso verfahren. Abbildung 4 zeigt die MOD-Kavität nach der Füllung mit Aura Bulk Fill und vor dem Modellieren. Auch diese Restauration wurde 20 Sekunden von okklusal und 20 Sekunden von bukkal und lingual lichtgehärtet.

Mit dem nadelförmigen Diamantinstrument Komet 8392 zum approximalen Finieren von Kompositen wurden vor der Politur die okklusalen Konturen akzentuiert und Überschüsse an den Rändern entfernt. Dann wurde die Oberfläche von Aura Bulk Fill mit Gummipolierern bearbeitet. Mit einer Komposit-Polierbürste wurden die Füllungen auf Hochglanz poliert. Zuletzt wurde ein Oberflächenversiegler appliziert, mit Luft ausgedünnt und lichtgehärtet; danach waren die Füllungen fertig – hier die Ansicht von okklusal (Abb. 5). *Autor: Dr. Robert A. Lowe*

SDI Germany GmbH

Tel.: 02203 9255-0 • www.sdi.com.au

Fill, pack and go



Bitte schicken Sie mir Informationsmaterial zu.

Fax: +49 223 9255-200
oder
E-Mail: AU.Dental@sdi.com.au

Melden Sie sich jetzt an!



Praxisstempel

Dentaleinheit

Fahrbares Behandlungszimmer

Dentalone ist die mobile Dentaleinheit aus dem Hause NSK, die sich unkompliziert von einem leicht zu transportierenden Trolley in eine anwenderfreundliche Dentaleinheit umwandeln lässt und überall und jederzeit einsetzbar ist. Ausgestattet mit einem bürstenlosen LED-Mikromotor NLX nano für Hand- und Winkelstücke, einem Multifunktions-Ultraschallscaler Varios 170 mit LED, einer Dreifunktionspritze mit LED sowie einem Speichelsauger ist Dentalone mit den besten Komponenten bestückt, die NSK in seinem Baukasten finden kann. In Verbindung mit dem großen Steuerungsdisplay, das sämtliche Funktionen und Informationen für Mikromotor und Ultraschallscaler bereitstellt, bietet Dentalone ein breites Spektrum an Funktionalitäten. Jeder Behandler wird mit Dentalone in die Lage versetzt, auch außerhalb der Praxis jederzeit hochwertige Behandlungen mit seinem besten Instrumentarium durchzuführen. Dies bietet völlig neue Möglichkeiten bei Hausbesuchen und sonstigen Behandlungen außer Haus. „Plug-and-Play“ ist die Vorgabe, die bei der Entwicklung dieses Produktes im Fokus stand: Ein solides und dennoch leichtes Gerät (18,5 kg) auf Rollen, bei dem ein simples Einstecken in eine Steckdose genügt, um die Behandlung beginnen zu können. Dentalone verfügt über einen internen Kompressor; ein Anschluss an einen externen Kompressor oder Luftanschluss ist damit hinfällig.



Infos zum Unternehmen

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

Fräskeramikern

Blanks mit hoher Transluzenz und besten mechanischen Eigenschaften

Mit der KATANA™ Multi Layered-Serie in unterschiedlichen Transluzenzen und Festigkeiten können natürlich aussehende Veneers, Vollkonturrestaurationen und sogar große dentinähnliche Gerüste aus Zirkon hergestellt werden. Dank der natürlichen Transluzenz und Farbabstufung von KATANA™ Zirconia UTML (Ultra Translucent Multi Layered) eignen sich diese Zirkon-Disks perfekt für Frontzahnrestaurationen und Veneers. Tatsächlich gibt es derzeit kaum ein Zirkon mit höherer Transluzenz auf dem Markt. Mit KATANA™ Zirconia STML (Super Translucent Multi Layered) sehen Vollkonturrestaurationen aufgrund der Farb- und zusätzlichen Transluzenzabstufung besonders natürlich aus. Zudem besteht mehr Opazität im Bereich des Zahnhalses und eine erhöhte Transluzenz im Inzisalbereich. Der Zirkonoxid-Pionier, KATANA™ Zirconia ML (Multi Layered), mit natürlicher Farbabstufung, eignet sich bestens für große Dentingerüste. Durch seine natürliche Opazität ist es ein idealer Gerüstwerkstoff für die individuelle Verblendung. Mit der Wahl des richtigen Befestigungszements unterstützt der Anwender die natürliche Ästhetik der KATANA™ Restaurationen. PANAVIA™ V5 verbindet den hohen Anspruch an Ästhetik



und Haftkraft. Von Veneers aus KATANA™ UTML bis hin zu komplexen Versorgungen mit ungünstigen Retentionsverhältnissen aus KATANA™ ML ist PANAVIA™ V5 der verlässliche Partner. Das von Kuraray bekannte adhäsive MDP-Monomer mit seiner hohen Haftung an Zirkonoxid und Hydroxylapatit in Verbindung mit einer neuen Katalysatortechnik sorgt für einen dichten Randschluss an der sensiblen Stelle der Restauration. Diese neue Technologie ermöglicht zusätzlich eine einfache Verarbeitung. Mit nur jeweils einem Einkomponentenprimer auf der Stumpf- und Restaurationsfläche und PANAVIA™ V5 in der Automix-Spritze ist die Befestigung in wenigen Schritten abgeschlossen.



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

Infos zum Unternehmen

Praxismanagement

Verwaltungssystem bietet strukturierte Praxisabläufe

Eine Zahnarztpraxis zu führen, ist nicht leicht, effizientes Praxismanagement hilft dabei. Jederzeit müssen zu allen Patienten die relevanten Dokumente und Befunde vorliegen, der nächste Behandlungsschritt muss festgelegt und terminlich definiert sein, und meist gilt es, zudem ein großes Team zu managen. Erfolgreiches Praxismanagement zu betreiben, ist eine Herausforderung, gerade deswegen aber auch einer der wichtigsten Faktoren für den Erfolg als Zahnarzt. Da in einer Zahnarztpraxis viele wiederkehrende Abläufe existieren, sind Systeme für die Planung, Koordination und Durchführung aller Prozesse und Behandlungen in der Praxis wichtig. CHARLY XL (solutio GmbH) ist ein solches System für die Praxisverwaltung und unterstützt Zahnärzte und deren Team bei allen Prozessen – von der Anamnese über das Termin- und Materialmanagement bis



hin zur Abrechnung. Von einem effizienten Praxismanagement profitieren Mitarbeiter und Patienten durch strukturierte Arbeitstage ohne Leerlauf, verbesserte Organisation und Dokumentation und geringe Wartezeiten in der Praxis.

Wie Zahnarztpraxen die Arbeitsprozesse individuell an ihre Bedürfnisse anpassen, ihre Abrechnung transparenter gestalten und so die Wirtschaftlichkeit ihres Praxismanage-

ments steigern, erfahren Leser in einem aktuellen Blogbeitrag auf www.solutio.de/newsroom/

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

Plasmamedizin

Plasmatherapiesystem unterstützt Zahnerhalt minimalinvasiv

Um ein kaufähiges und zugleich ästhetisch schönes Gebiss auch für ältere Patienten gewährleisten zu können, gilt es, Parodontitis und Periimplantitis frühzeitig zu erkennen und zu therapieren. Eine effektive Möglichkeit, die gesunde Flora im Mund zu stärken und so den zerstörerischen Prozessen einer akuten Parodontitis entgegenzuwirken, ist eine Full Mouth Disinfection (FMD). Neben den konventionellen, mechanischen und medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten, wie die FMD mit Chlorhexidin, stehen neue apparative Möglichkeiten mithilfe der Plasmamedizin zur Verfügung. Angeboten

wird diese Art der Full Mouth Disinfection von der deutschen Firma MIO int. OZONYTRON mit den Plasmaerzeugern OZONYTRON-XO, OZONYTRON-XP/OZ und OZONYTRON-XPO. Der Patient trägt hierzu einen doppelseitigen Abdrucklöffel aus medizinisch reinem Weichpolymer im Mund, während unter einer Schutzatmosphäre kaltes, gasartiges Plasma* alle Zähne und das Parodontium umflutet, in Taschen und in das Gingivaepithel eindringt und so in nur wenigen Minuten zielorientiert desinfiziert. Diese Behandlung ist schmerzfrei, nicht kontraindiziert und dauert maximal 15 Minuten pro Sitzung, mit einer Vorbereitungszeit von nicht mehr als drei Minuten. Die Anzahl der Sitzungen wird dabei vom Ausgangszustand bestimmt, wird aber in der Regel kaum mehr als drei Sitzungen betragen. Beobachtet wurde, dass es teilweise wieder zu einem Knochenaufbau kommt, vormalig lockere Zähne wieder beißfest werden und die Zahnsteinbildung zurückgeht. Empfohlen wird beim älteren Menschen eine halbjährliche bis vierteljährliche FMD, in Einzelfällen empfiehlt sich eine monatliche FMD.

* Kaltes, gasartiges Plasma ist atmosphärische Luft, zerlegt in seine Bestandteile Elektronen, Ionen und Atome, welche freigesetzt eine hohe keimtötende Aktivität entwickeln. Der Passus kalt steht dafür, dass es sich um eine Form bei Raumtemperatur handelt und keine gefährlich hohen Temperaturen auftreten.



MIO international OZONYTRON GmbH
Tel.: 089 24209189-0
www.ozonytron.com
Infos zum Unternehmen



Links: Die leichte wie kleine Behandlungseinheit passt problemlos in den Kofferraum eines Autos. **Mitte: (Fast) wie in der Zahnarztpraxis:** Die zahnmedizinische Versorgung älterer Patienten, ob zu Hause oder in Altersheimen, wird mit dem SMART-PORT Premium optimal unterstützt. **Rechts:** Auch bei fußläufigen Strecken lässt sich die dentale Behandlungseinheit leicht bewegen.

Ausstattung

Mobile Behandlungseinheit ideal für Besuche in Altenheimen

Der clever designte SMART-PORT Premium des Schweizer Herstellers BPR Swiss ist das perfekte Gerät für den mobilen Zahnarzt. In einem nur zwölf Kilogramm leichten Koffer vereinigt der SMART-PORT Premium die wichtigsten Funktionen und Antriebe einer Behandlungseinheit und überzeugt durch einen bequemen Transport mit dem DENTA TROLLEY, effizientem Auf- und Abbau sowie voller Leistung im Dauerbetrieb. Der bereits eingebaute elektrische Mikromotor mit LED-Licht verfügt über eine Steuerung mit 30 frei wählbaren Programmen. Drehzahl, Drehmoment und gewähltes Winkelstück können dabei frei eingestellt und gespeichert werden. Durch den Einsatz von verschiedenen Winkelstücken können Drehzahlen zwischen 0 und 200.000 erreicht werden. Sowohl der elektrische Motor als auch der ebenfalls integrierte elektrische Zahnsteinentferner mit LED-Licht haben volle

Leistungsfähigkeit. Das hohe Leistungsvermögen des SMART-PORT Premium wird durch eine äußerst effiziente, zum Patent angemeldete Absaugung abgerundet (220 l/min). Das clevere Design ermöglicht einen schnellen und einfachen Auf- und Abbau. Zusätzlich beeindruckt der SMART-PORT Premium mit seinem leisen ölfreien Kompressor. Zudem ist der SMART-PORT Premium resistent gegen Erschütterungen aufgrund der qualitativ hochwertigen pneumatischen Steuerung und verspricht so eine lange Lebensdauer.

BPR SWISS GmbH

Tel.: +41 31 5060606 • www.bpr-swiss.com

ANWENDERSTATEMENTS

Dr. Ilse Weinfurter (Detmold)

Ich arbeite bereits seit über fünf Jahren mit meiner portablen Behandlungseinheit von BPR Swiss und bin sehr glücklich damit. Ich transportiere meine Einheit im Auto ohne besondere Vorsichtsmaßnahmen, und trotzdem bringt sie immer zuverlässig ihre Leistung. Neben der Robustheit, der Zuverlässigkeit und dem einfachen Transport ist mir natürlich auch die Leistung während der Behandlung wichtig. Besonders wertvoll gerade in der Alterszahnheilkunde sind für mich dabei das gute Licht auf den Instrumenten sowie die unübertroffene Absaugung.

Prof. Dr. Georg Gaßmann (praxisHochschule Köln)

Als essenzielles Untersuchungs- und Behandlungstool setzen wir in unserer von CP GABA geförderten Pilotstudie zur Evaluation quantitativer und qualitativer Effekte eines zweistufigen interprofessionellen dentalhygienischen Schulungs- und Betreuungskonzeptes für Senioren in stationärer Betreuung die portable BPR Swiss SMART-PORT Einheit ein. Dabei ist in intraoraler Untersuchung und Behandlung der Patienten diese Einheit aufgrund der hohen Leistung aller Funktionen von Absaugung über Mikromotor, Ultraschall mit hochleistungsfähiger Ausleuchtung bis zur Luft-Wasser-Spraykombination ein verlässlicher Partner, der bisweilen vergessen lässt, dass es sich um einen mobilen Einsatz handelt. Solide Bauweise, einwandfreie Hygienefähigkeit und einfache Transportier-, Montier- und Bedienbarkeit erleichtern den Einsatz der SMART-PORT BPR Swiss Einheit und damit die mobile zahnmedizinische und dentalhygienische Betreuung von Senioren im stationären Umfeld.

Dr. Stefan Schmitz (Aachen)

Die Einheit ist der Hammer, man arbeitet wie in der Praxis. Soweit ich es aufgrund der von mir gemachten Erfahrungen beurteilen kann, gibt es technisch nichts Besseres in der mobilen Zahnheilkunde. Durch die höhere Leistung des SMART-PORT spare ich zum Beispiel beim Zahnsteinentfernen massiv Zeit. Ich würde mich immer wieder für BPR Swiss und die Unterstützung durch DLGS24 entscheiden. Der SMART-PORT ist die dritte mobile Einheit, mit der ich nun arbeite. Ich möchte nie wieder etwas anderes.

Dentalzubehör

Sichere, präzise und weniger traumatische Knochenchirurgie

Die Piezotome®-Ultraschallgeneratoren von ACTEON werden durch die patentierte Newtron®-Technologie angetrieben. Dabei sind die fortschrittliche Elektronik, das Handstück und die Spitzen passgenau aufeinander abgestimmt und bieten maximale Leistung sowie zahlreiche klinische Vorteile. So verläuft jede Operation reibungslos. Gerade bei älteren, möglicherweise multimorbiden Patienten ist die natürliche Wundheilung oft beeinträchtigt. Der Piezotome® Cube ermöglicht sicheres und selektives Schneiden, bei dem das umliegende Weichgewebe nicht in Mitleidenschaft gezogen wird. Präzise Schnitte an allen Knochentypen führen zu einer geringeren Invasivität des Eingriffs und gehen mit nur minimalem Knochenverlust einher. Der Behandler profitiert von der neuen Leistungsregelung für ein gleichmäßiges und müheloses Schneiden, während ihm das exklusive Spitzendesign einen einfachen Zugang zum Knochen gewährt. Für eine ungehinderte Sicht sorgen währenddessen der stabile Irrigationsfluss und das Kavitations Spray, dessen Mikroblasen Sauerstoff freisetzen und eventuell entstehende Blutungen eindämmen. Für den Patienten bedeuten diese technologischen Innovationen weniger Schmerzen, eine geringere Dosis benötigter Schmerzmittel und eine begrenzte Ödembildung. Die Heilung schreitet rascher und vorhersehbarer voran, das Gewebe regeneriert sich schneller und durch die resultierende Knochenverdichtung entsteht im Nachgang mehr Stabilität im Operationsgebiet. Das Einsatzgebiet der Ultraschallchirurgie ist vielfältig. Nicht nur Osteotomien lassen sich sicher durchführen, auch die Extraktion von Zahnwurzeln, Sinuslift und Bone Spreading erweitern das Spektrum in der oralen Knochenchirurgie.



ACTEON Germany GmbH

Tel.: 02104 956510

www.de.acteongroup.com

[Infos zum Unternehmen](#)

Telematik

Mit Zahnarztinformationssystem für die TI-Datenautobahn gerüstet



Die Einführung der Telematikinfrastruktur hält Ärzte, Krankenkassen, Gesetzgeber und Industrie gleichermaßen in Atem. Die letzte Spezifikationsänderung durch die gematik Ende Juni führte zu einer Verzögerung in der Gerätelieferung. Inzwischen ist die Technik fertig entwickelt und das Zulassungsverfahren

bei der gematik voraussichtlich Ende September abgeschlossen, sodass ab Herbst geliefert werden kann.

Die Finanzierung ist indes vom GKV-Spitzenverband und der KZBV geregelt worden und sieht vor, dass die Anschaffungskosten für TI-Komponenten, deren Installation und

laufende Betriebskosten gefördert bzw. pauschal erstattet werden. Dazu werden ab dem 3. Quartal 2017 pro Quartal 10 Prozent degressiv rückvergütet. Bis Jahresende werden die anfallenden Ausgaben zu 100 Prozent übernommen. Schnelles Handeln ist also gefragt, um unnötigen Kosten und Terminengpässen zu entgehen.

CGM bietet ab sofort ein attraktives Frühbucheangebot zu seinem Zahnarztinformationssystem CGM Z1.PRO. Sollten durch die große Nachfrage dennoch Verzögerungen auftreten, garantiert TI-Experte CGM die Übernahme der Kosten, die sich dadurch aus den tatsächlichen Kosten und der sinkenden Rückvergütung ergeben können.



[Infos zum Unternehmen](#)

CGM Dentalysteme GmbH

Tel.: 0261 80001900

www.cgm-dentalsysteme.de

Versiegelung

Oberflächenschutzlack für temporäre Versorgungen

Damit temporäre Kunststoff- und Kompositversorgungen eine glatte, glänzende und somit plaqueabweisende Oberfläche besitzen, müssen sie zuvor oft aufwendig mit feinen Instrumenten und Polierpasten in der Praxis bearbeitet werden. Dank des neuen Resin Glaze kann auf diesen zum Teil langwierigen Arbeitsschritt nun verzichtet werden. Der lighthärtende Oberflächen-Versiegelungslack für provisorische Chairside-Restaurationen, der für alle provisorischen Restaurationsmaterialien geeignet ist, ermöglicht in kürzester Zeit einen höchstesthetischen Glanz, eine abrasionsfeste, glatte Oberfläche und ein angenehmes Tragegefühl für den Patienten – auch ohne mechanische Politur. Für einen noch stärkeren Haftverbund des Liquids zum Kunststoffmaterial gibt es den zum System gehörenden Resin Glaze Primer. Das Versiegelungsmaterial verfügt aufgrund seiner chemischen Zusam-



menetzung über herausragende physikalische und verfahrenstechnische Eigenschaften: So ermöglicht Resin Glaze dem Anwender ein hochglänzendes und glattes Finish in Sekunden und einen starken Oberflächenschutz vor Abrasionen, Plaque-Ablagerungen und Verfärbungen bis zu einem Jahr. Gleichzeitig verbessert es den Tragekomfort für den Patienten.



Infos zum Unternehmen

SHOFU Dental GmbH
info@shofu.de • www.shofu.de

Glaskeramische Restaurationen

Leichtes Kleben mit Universaladhäsiven



Lithiumdisilikat unter anderem mit RelyX Ultimate und Scotchbond Universal Adhäsiv eingegliedert wurden.¹ Nach Langzeitalterung wurden mit allen Systemen hervorragende Haftwerte erzielt – ganz gleich, ob das Adhäsiv wie bei dem System von 3M als Primer eingesetzt wurde oder eine separate Silananwendung erfolgte. Eine interne Untersuchung von 3M bestätigt, dass Scotchbond Universal Adhäsiv auf korrekt vorbehandelten Lithiumdisilikat-Oberflächen als Keramik-Primer funktioniert.² Zudem ist die klinische Zuverlässigkeit der Materialkombination in den 3-Jahres-Daten einer Untersuchung der Universität Michigan³ belegt. Daraus lässt sich schlussfolgern, dass Scotchbond Universal Adhäsiv in Kombination mit RelyX Ultimate trotz vereinfachten Arbeitsprotokolls eine vergleichbar zuverlässige Haftung an Glaskeramik erzeugt wie klassische Adhäsivsysteme.

Bei Restaurationen aus Glaskeramik führt meist kein Weg an einer adhäsiven Befestigung vorbei. Dabei stehen den klassischen Adhäsivsystemen, deren Anwendung oftmals mit einem hohen Aufwand verbunden ist, erheblich einfacher anzuwendende Universaladhäsive wie 3M ESPE Scotchbond Universal Adhäsiv gegenüber. Mit ihnen lassen sich ebenfalls langfristig hohe Haftwerte erzielen. Für den kombinierten Einsatz des Adhäsivs mit 3M ESPE RelyX Ultimate Adhäsives Befestigungscomposite liegen die Ergebnisse zahlreicher In-vitro- und In-vivo-Studien vor, die eine hohe Leistungsfähigkeit attestieren, auch ohne den Einsatz zusätzlicher Keramik-Primer. Das ist das Ergebnis einer Studie der Universität Washington, bei der Kronen aus

- 1 Johnson G., Lepe X., Schäfer O., Patterson A.: Effectiveness of new resin cements in retaining lithium disilicate crowns. IADR Abstract 2015, No. 2106688.
- 2 Thalacker C., Raia G., Claussen K., Hader S., Scharz K.: Bonding of a universal adhesive to different pretreated lithium disilicate.
- 3 Fasbinder D.J., Neiva G.F., Dennison J.B., Heys D., Heys R.: Clinical Evaluation of CAD/CAM resin nano ceramic and leucite-reinforced glass-ceramic onlays. AADR 2016, Los Angeles, Abstract No. 254.



3M Deutschland GmbH
Tel.: 0800 2753773
www.3m.de/OralCare

Infos zum Unternehmen

Ausstattung

Frequenzstabile Polymerisationslampen mit starkem Lithium-Ionen-Akku

Polymerisationslampen zählen in der Zahnarztpraxis zu den am häufigsten benutzten Geräten, denn die Qualität der lichterhärtenden Restauration hängt wesentlich von der Polymerisation ab. Heute haben akkubetriebene LED-Geräte die kabelgebundene Halogenlampe ersetzt, um möglichst flexibel arbeiten zu können. Doch so praktisch diese Lampen sind, so gravierende Fehler können sie verursachen. Das Dilemma ist der eingeschränkte Frequenzbereich. Komposite in Standardfarben werden mit dem Initiator Campherchinon ausgehärtet. Das Absorptionsmaximum liegt bei 468 nm. Liegt die Frequenz der LED-Lampe nicht genau beim Absorptionsmaximum, sinkt die Aushärtungsleistung. Es kommt zu mangelhafter Polymerisation. Besonders hohe Anforderungen gelten bei aufgehellten Zähnen, denn sie sind häufig nicht mit Standardfarben zu versorgen. Da Campherchinon leicht gelblich ist, härten Komposite in transluzenten Bleachingfarben durch Luzerin TPO®. Dieser Initiator absorbiert im UV-Spektrum, aber auch noch im niederfrequenten sichtbaren Licht. Mit einer Standard-LED-Lampe lassen sich diese Farben nicht aushärten! Für alle diese Anforderungen bietet GoodDrs Deutschland frequenzstabile Polymerisationslampen, die in Südkorea, im Zentrum der Kommunikationsindustrie, entwickelt und mit leistungsstarken Akkus der Marke „Samsung“ produziert werden. Die Dr's Light G ist eine Standardlampe mit hochwertigem Lichtleiter, die auch zum Bleachen eingesetzt werden kann. Mit einer Lichtleistung bis 1.500 mW/cm² bewältigt sie bis 375 Polymerisationszyklen mit nur einer Akkuladung. Die Dr's Light Clever Dual hingegen hat ein erweitertes Frequenzspektrum mit einem Peak bei 405 und 460 nm und einer Leistung bis 1.500 mW/cm². Die Fokussierung übernimmt



eine Linse, die in den autoklavierbaren Guide-Cap integriert ist. Fest steht: GoodDrs Polymerisationslampen bringen Höchstleistung, damit Sie Ihre Arbeit im besten Licht präsentieren können.



Good Doctors Germany GmbH
Tel.: 0228 53441465
www.gooddrs.de
Infos zum Unternehmen

Endodontie

Präzise Applikation im Wurzelkanal

Oftmals gelangen Spüllösungen nicht dorthin, wo sie benötigt werden, nämlich tief im Wurzelkanal. Mit den NaviTips® gelingt die Therapie nun effektiv in jedem Schritt der Aufbereitung: Die Applikationsansätze von Ultradent Products verfügen über einen formstabilen Schaft, während die Spitze der NaviTips getempert ist und damit flexibel und biegsam.

Auf diese Weise lassen sich auch Wurzelkanäle mit starken Krümmungen und Windungen mühelos erreichen. Das Ende der Applikationsansätze ist glatt und abgerundet, wodurch ein Abschaben oder die Bildung von Stufen vermieden wird. Durch einen Gummistopper lässt sich die Arbeitslänge zudem präzise einstellen. In der Summe ermöglicht dies das exakte und kontrollierte Einbringen von Spüllösungen, Medikamenten und Sealern auch bei besonders diffizilen anatomischen Gegebenheiten.

Ein Plus an Sicherheit bietet der NaviTip Sideport mit zwei seitlichen, vertikal und lateral zueinander versetzten Öffnungen. Diese verhindern die Extrusion der Spüllösung oder das Durchpressen potenziell schädlicher Chemikalien über den Apex hinaus. Mit der dünnsten Kanüle gelangt der NaviTip Sideport 31 ga (ø 0,28 mm) selbst in die engsten Kanäle.



Zur verbesserten Wirkung der Spüllösung empfiehlt sich die beflochtene NaviTip FX® Kanüle, die gleichzeitig die Kanalwand bürstet, reinigt und zielgerichtet Debris entfernt. NaviTips – für planbare Ergebnisse im Sinne der Zahnerhaltung.



Ultradent Products
Tel.: 02203 3592-0
www.ultradent.com
Infos zum Unternehmen

EDV

Zahnarztsoftware strukturiert optimal interne Abläufe



Die Praxissoftware ist im Kontext der Digitalisierung von zahnmedizinischen Arbeitsabläufen von zentraler Bedeutung. Sie ist das Rückgrat des digitalen Workflows, das führende System, das alle digitalen Informationen zentral in der Patientenakte verwaltet. Der Erfolg einer Zahnarztpraxis wird sich daher künftig über die Möglichkeiten definieren, die die Praxissoftware für das gesamte Team bietet. Bei der Wahl der Praxissoftware sind deshalb klare Prioritäten zu setzen. Die Zahnarztsoftware **ivoris® dent** enthält im Einsteigerpaket bereits die meisten für die Praxis notwendigen Komponenten. Für die verschiedenen Ausbaustufen der Praxisdigitalisierung gibt es kompatible und mit Schnittstellen versehene Module und Dienstleistungen. Die Praxis, die den Weg in die digitale Zukunft aktiv und erfolgreich meistern will, findet in Computer konkret den kompetenten Partner. Vernetzte Lösungen erfordern gut vernetzte Partner. Daher hat Computer konkret bereits 2009 das Netzwerk **praxis-upgrade** ins Leben gerufen. Zur praxistauglichen Software gehören eine kompetente Beratung sowie eine gut erreichbare Hotline, bei der der Service im Fokus steht. Bei Computer konkret lösen mehr als die Hälfte der 50 Mitarbeiter Kundenanfragen meist sofort im Online-Support. Natürlich wird **ivoris® dent** auch weiter fit für die Zukunft gemacht. Dabei steht heute die Integration verschiedener Systeme im Vordergrund, bei der Plattformunabhängigkeit, Mobilität und Vernetzung entscheidend sind. Aktuelle Herausforderungen sind zudem die Telematik-Infrastruktur und Patientenkommunikation sowie die Hygiene in der Zahnarztpraxis.

Alle ivoris®-Lösungen gibt es zum Messeherbst am Stand von Computer konkret. Auftakt ist am 22. September 2017 in Halle 1, Stand D85 zur Fachdental in Leipzig.

Foto: © DanielDash/Shutterstock.com

ivoris® dent

Computer konkret AG • Tel.: 03745 7824-33 • www.ivoris.de

Zahnpasta

Effektiv gegen Dentinhypersensibilität

Eine neue multizentrische klinische Studie¹ belegt erstmals, wie die Behandlung von Dentinhypersensibilität zu einer spürbaren Verbesserung der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität beiträgt. Bei der Untersuchung kam eine Zahnpasta mit der PRO-ARGIN™-Technologie zum Einsatz. Das Wirkstoffsystem ist in den **elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™**-Produkten enthalten. Charakteristisch für schmerz-

zen durch kalte Luft an Wintertagen sind nur einige der Beeinträchtigungen im Alltag, die durch DHS verursacht werden können. Die Resultate unserer Untersuchung belegen, dass die in **elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™** verwendete Technologie die Lebensqualität der Betroffenen spürbar verbessern kann“, so Gernhardt weiter. Die **elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ Repair & Prevent** Zahnpasta



mit PRO-ARGIN™ kann zwei Mal täglich zum Zähneputzen angewendet werden. Für die sofortige Schmerzlinderung wird die Zahnpasta mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn aufgetragen und für etwa eine Minute leicht einmassiert. Als sinnvolle Ergänzung zur Zahnpasta können Patienten die **elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™** Zahnspülung mit der PRO-ARGIN™ Zahnspülungstechnologie verwenden.

empfindliche Zähne ist ein kurzer, scharfer Schmerz, der als Reaktion auf einen thermischen, chemischen, mechanischen oder osmotischen Reiz auftritt. „Für Zahnärzte und ihre Praxisteams ist DHS ein zunehmend wichtigeres Thema, sowohl hinsichtlich der Diagnose als auch der effektiven Behandlung der schmerzempfindlichen Zähne“, so Prof. Dr. Christian Gernhardt, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. „Ein verminderter Genuss bestimmter Nahrungsmittel oder Schmer-

1 Gernhardt C, Doméjean S, Schmidlin P, präsentiert beim FDI World Dental Federation Kongress in Poznań/Polen, 7. bis 10. September 2016.

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

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

Parodontitis

Erfolgreiche Therapie dank molekularer Diagnostik

Eine Markerkeimanalyse mit micro-IDent® bzw. micro-IDent®plus weist fünf bzw. elf parodontopathogene Keime und deren Konzentration nach. Diese Untersuchung bildet die Basis für eine optimale Parodontistherapie, da die Bakterien die Hauptursache für die Erkrankung darstellen und aktiv die Zerstörung des Zahnhalteapparates vorantreiben. Hält man diesen Prozess nicht auf, kann das zum Verlust von natürlichen Zähnen führen. Daher ist das vorrangigste Ziel einer Parodontaltherapie die Bakterienlast gezielt zu reduzieren und bestehende Entzündungen zu beseitigen. Allerdings erschwert eine hohe Konzentration an Bakterien die Reduktion der Keime – insbesondere bei gewebeinvasiven Spezies. In solchen Fällen ist häufig eine mechanische Therapie allein nicht ausreichend, sondern eine adjuvante Antibiose notwendig. Da das Keimspektrum von Patient zu Patient sehr unterschiedlich sein kann, ist es für eine zielgerichtete und individualisierte Antibiotikatherapie unabdingbar zu wissen, welche und wie viele Bakterien vorliegen. Die Testsysteme micro-IDent® bzw. micro-IDent®plus weisen zuverlässig die individuelle Keimbelastung des Patienten nach. Das Ergebnis der Analyse zeigt, ob der Patient einer adjuvanten Antibiotikatherapie bedarf und wenn ja, welches Antibiotikum bei den nachgewiesenen Bakterien optimal



wirkt. Somit ist eine Markerkeimanalyse Grundlage für eine umfassende PA-Therapie mit verantwortungsvollem Antibiotikaeinsatz und nachhaltigem Behandlungserfolg.

Hain Lifescience GmbH

Tel.: 00800 42465433 • www.micro-IDent.de

Lokalanästhetika

Schmerzfremie Betäubung durch computerassistierte Injektionen



CALAJECT™ unterstützt den zahnärztlichen Behandlungsalltag in mehrfacher Hinsicht: Es bietet Patienten eine sanfte und schmerzfreie Injektion, ermöglicht Behandlern eine entspanntere Arbeitssituation und fördert so das Vertrauen zwischen Zahnarzt und Patient.

Grund hierfür ist die intelligente und sanfte Verabreichung von Lokalanästhetika. Ein zu Beginn langsamer Fluss verhindert den

Schmerz, der entsteht, wenn ein Depot zu schnell gelegt wird. Selbst palatinale Injektionen können vorgenommen werden, ohne dass der Patient Unbehagen oder Schmerz empfindet. Der Griff um das Handstück verbessert die Taktilität und sorgt dafür, dass der Behandler während der Injektion in einer entspannten und ergonomischen Haltung arbeiten kann. Es sind keine Fingerkräfte nötig, sodass eine Belastung von

Muskeln und Gelenken vermieden wird. Durch die Möglichkeit einer guten Fingerstütze kann die Kanüle während der Injektion vollkommen still an einer Stelle gehalten werden. Das Instrument eignet sich für alle odontologischen Lokalanästhesien, da das System Programmeinstellungen sowohl für die intraligamentäre (PDLA) und die Infiltrationsanästhesie als auch für die Leitungsanästhesie hat.

Der computergesteuerte Fluss in allen drei Programmen ermöglicht das leichte Legen einer schmerzfreien Betäubung – selbst palatinal. Zusätzliche kostenaufwendige Verbrauchsstoffe sind nicht vonnöten. Es werden Standard-Dentalkanülen und -Zylinderampullen verwendet. Die Kontrolleinheit wird über einen hygienischen Touchscreen mit einer einfachen Programmwahl gesteuert. Das Gerät lässt sich entweder mit einem Fußschalter bedienen, der im Lieferumfang enthalten ist, oder an schon bestehende Behandlungseinheiten anschließen.

RÖNVIG Dental Mfg. A/S

Vertrieb Deutschland

Tel.: 0171 7717937

www.ronvig.com

Verlagsanschrift
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Tel. 0341 48474-0
Fax 0341 48474-290
kontakt@oemus-media.de

Verleger

Torsten R. Oemus

Verlagsleitung

Ingolf Döbbecke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Projekt-/Anzeigenleitung

Stefan Thieme Tel. 0341 48474-224 s.thieme@oemus-media.de

Produktionsleitung

Gernot Meyer Tel. 0341 48474-520 meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition

Marius Mezger Tel. 0341 48474-127 m.mezger@oemus-media.de
Bob Schliebe Tel. 0341 48474-124 b.schliebe@oemus-media.de

Vertrieb/Abonnement

Andreas Grasse Tel. 0341 48474-200 grasse@oemus-media.de

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 Tel. 0341 48474-321 isbaner@oemus-media.de
(V.i.S.d.P.)

Redaktionsleitung

Dipl.-Kff. Antje Isbaner Tel. 0341 48474-120 a.isbaner@oemus-media.de

Redaktion

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
3M Deutschland	25
ACTEON Germany	47
Alfred Becht	19
Align	131
Asgard Verlag	9
Bauer & Reif	105
Belmont Takara	36, 37
Bien Air Deutschland	Beilage
BIEWER medical	4
BLUE SAFETY	24, 27, 110, Beilage
BPR Swiss	79
Büdingen Dent	33
CompuGroup	95
CP GABA	15, 35
DENTAKON	68, 98
dental bauer	Beilage
Dent-Medi-Tech	Beilage
Dentsply Sirona	13, Einhefter zw. 66/67
DGZI	61
DMG	23
GC Germany	11
goDentis	55
Hager & Meisinger	Beilage
Hager & Werken	21
Hain Lifescienc	17
hypo-A	49
I-DENT	83
id infotage dental	91
Ivoclar Vivadent	53
Kulzer	Beilage
Kurarray	57
Landesmesse Stuttgart	85
lege artis	48
Medentex	29
Mehrwert Beratung	115
MIO International	103
MK-dent	7
nature Implants	39
NSK Europe	2, 5, Beilage
PERMADENTAL	132
Peter Bettin	28
Pluradent AG	107
PVS dental	75
rdv Dental	51
RØNVIG Dental	77
Sander Concept	111
SHOFU	43
SHR dent	Beilage
SICAT	31
solutio	59
Sunstar	109
Synadoc	34
TePe	99
VOCO	41
W&H Deutschland	45, Booklet Titel
Wrigley	Titelklappe



Bringen Sie Ihre Praxis voran

Immer mehr Zahnärzte bieten ästhetische Behandlungen, beispielsweise Zahnbegradigungen, an. **Invisalign Go ist eine Behandlung zur Zahnbegradigung, die speziell für Zahnärzte entwickelt wurde.** Werden Sie **Invisalign Go-Anwender** und machen Sie Ihre Praxis zukunftssicher.

Besuchen Sie www.invisalign-go.de oder wählen Sie die Rufnummer 0800 72 37 740

Align Technology BV
Arlandaweg 161
1043HS Amsterdam
Niederlande
Deutschland: 0800 72 37 740
Österreich: 0800 29 22 11
Schweiz: 0800 56 38 64
Sonstige (Englisch): +31 (0)20 586 3615

 **invisalignGo** | made to move

Mehr Preisvorteil

MEHR ÄSTHETIK

Mehr Stabilität

Mehr Garantie

Mehr Service

Mehr Sicherheit

Mehr Vertrauen

Mehr Qualität

permaWhiteSmile Professionelles Zahnaufhellungssystem



49,99 €*

Bleaching-Set für 1 Kiefer: indiv. Bleachingschiene
2 x OMNI WHITE SMILE 10 % Bleaching Gel á 3 ml

Bleaching-Set für 2 Kiefer: 89,99 €*

*inkl. MwSt., zzgl. Versand

Der Mehrwert für Ihre Praxis

Als Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen beliefern wir seit über 30 Jahren renommierte Zahnarztpraxen in ganz Deutschland. Ästhetischer Zahnersatz und effektive Schienensysteme zum smarten Preis.

www.permadental.de | **Telefon** 0 28 22 - 1 00 65

permadental  **semperdent**
Modern Dental Group