

ZWP

**ZAHNARZT
WIRTSCHAFT PRAXIS**

RECHT – SEITE 28

Neuer einheitlicher Bundesmantelvertrag für Zahnärzte

TIPP – SEITE 32

Praxisabgabe: Welchen Preis kann ich für meine Praxis erzielen?

ZWP SPEZIAL – BEILAGE

Knochen- und Geweberegeneration

Prothetik – von konventionell bis digital

AB SEITE 46



0277113

ATHENA
AUFKLÄRUNG & ANAMNESE

IHRE DIGITALE ASSISTENZ



- / Hochwertige Patientenaufklärung via iPad
- / Automatische Dokumentation des Beratungsverlaufes
- / Abbildung individueller Aufklärungsbögen
- / Digitale Anamnese und Signatur
- / Schnittstelle zu vielen Praxisverwaltungs-Systemen

ATHENA - meine digitale Assistenz.

Sie wollen Athena kennenlernen?
Vereinbaren Sie eine kostenlose
Produktvorstellung:

www.athena-app.de



DAMPSOFT
Die Zahnarzt-Software

Prof. Dr. Matthias Kern

Prothetik – konventionell oder digital?



Vor etwa drei Jahrzehnten erschienen erste CAD/CAM-Verfahren in der Restaurativen Zahnmedizin. Sie waren lange Zeit auf Einzelzahnrestaurationen beschränkt, und erst seit gut 15 Jahren sind Brückenrestaurationen möglich. Inzwischen können digitale Verfahren herkömmliche Methoden in Diagnostik, Planung und Therapie zunehmend ersetzen. Unter dem Modebegriff „volldigitaler Workflow“ präsentieren Autoren und Referenten stolz, wie sie – Zahnärzte und Zahntechniker – bei der Herstellung von Zahnersatz nahezu vollständig auf konventionelle Methoden verzichten können. Häufig wird der Eindruck vermittelt, dass die Anwendung digitaler Methoden an sich schon ein Qualitätsmerkmal für gute Zahnmedizin sei. Die Anwendung digitaler Methoden an sich ist aber noch nichts Wertvolles und macht auch die Qualität der Restauration bzw. der zahnmedizinischen Versorgung in der Regel nicht automatisch besser. Ganz im Gegenteil, gerade wenn neue Software oder neue Herstellungsverfahren eingeführt werden, liegen gar nicht selten noch Mängel vor, die zu schlechterer Qualität, ärgerlichen Wiederholungen und erhöhtem Zeitaufwand führen. Während die digitalen Fräs- und Schleiftechniken schon weitgehend ausgereift sind, bieten digitale Abformung, Software zur Konstruktion von Zahnersatz und 3-D-Druckverfahren noch vielfältiges Optimierungspotenzial.

Zwei Beispiele:

1. Der von einer renommierten Hamburger Dentalfirma gelieferte 3-D-Drucker in meiner Klinik liefert auch nach knapp einem Jahr immer noch

in etwa 40 Prozent der Fälle nicht brauchbare Fehldrucke.

2. Die feinen minimalinvasiv präparierten Retentionsrillen für metallkeramische Adhäsivbrücken oder metallische Adhäsivattachments lassen sich weder drucktechnisch noch frästechnisch mit der erforderlichen Präzision umsetzen. Deswegen wird für diese Anwendungen in meiner Klinik weiterhin mit konventioneller Gusstechnik gearbeitet.

Diese Beispiele ließen sich fortführen. Deswegen sollte gelten: Digitale Methoden sollten vor allem dann zum Einsatz kommen, wenn sie echten medizinischen Fortschritt ermöglichen, wie zum Beispiel bei dreidimensionaler Diagnostik und Planung oder bei der Verarbeitung hochfester Keramiken.

Digitale Techniken um der Digitalisierung willen einzusetzen, erscheint wenig sinnvoll, auch wenn der ein oder andere Fortschrittsgläubige dies anders sehen mag. In manchen Bereichen sind digitale Methoden heute schon etablierter Standard und sogar besser als konventionelle Verfahren, in anderen Bereich stecken sie noch in den Kinderschuhen.

In der zahnärztlichen Prothetik sind Hauptkriterien für medizinischen Fortschritt, ob neue Versorgungsmethoden mit geringerer Invasivität und/oder größerer Langlebigkeit verbunden sind (möglichst bei gleichzeitiger Kostenreduktion). Aber gerade für die Langlebigkeit neuer digital verarbeiteter Werkstoffe stehen häufig wissenschaftliche Nachweise noch aus, sodass man im Interesse der Patienten

immer Innovation und Nutzen gegeneinander abwägen sollte. Richtig eingesetzt, stellen digitale Verfahren heute wertvolle Tools dar, um Zahnmedizin besser zu machen, zum Nutzen aller Beteiligten – Patienten, Zahnärzte, Zahnmedizinisches Fachpersonal und Zahntechniker.

Auch für die digitalen Verfahren in der Prothetik gilt immer noch frei nach Georg Christoph Lichtenberg (Physiker, 1742–1799): *Es ist nicht gesagt, dass es besser wird, wenn es anders wird; wenn es besser werden soll, muss es aber anders werden.*

Sind digitale Techniken in der zahnärztlichen Prothetik die Zukunft? Ja, aber wann sind sie lohnenswerte klinische Realität zum Nutzen aller Beteiligten in allen prothetischen Bereichen? Diese Frage wird man erst in 20 Jahren oder später beantworten können.

Foto: Detlef Gostomsky



Infos zum Autor

INFORMATION

Prof. Dr. Matthias Kern

Direktor der Klinik für Zahnärztliche Prothetik, Propädeutik und Werkstoffkunde Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel
www.uni-kiel.de/proth

WIRTSCHAFT

- 6 Statement
- 8 Fokus

PRAXISMANAGEMENT UND RECHT

- 12 Gesucht und gefunden werden mit Google My Business
- 14 Arztbewertungen und der Kampf um die besten Mitarbeiter
- 18 Erfahrungen aus zehn Jahren Websites für Zahnärzte
- 20 BWL meets Zahnmedizin: Fünf wichtige Faktoren zur wirtschaftlichen Praxisführung
- 24 DSGVO in der Praxis – Röntgenbilder richtig verarbeiten
- 28 Neuer einheitlicher Bundesmantelvertrag für Zahnärzte

TIPPS

- 32 Praxisabgabe: Welchen Preis kann ich für meine Praxis erzielen?
- 34 Vorsorgeaufwendungen und Altersrente im Steuerrecht
- 36 Fiskus sponsert Gesundheit von Mitarbeitern
- 38 Metallfreie Prothesen aus Nylon
- 40 Ich bin nicht im Behandlungszimmer, ich mache nur Abrechnung!
- 42 Wisch und weg: Die Flächendesinfektion als elementarer Bestandteil der Hygienekette
- 44 Nachweispflichten bei der Verarbeitung personenbezogener Daten

PROTHETIK VON KONVENTIONELL BIS DIGITAL

- 46 Fokus
- 48 Prothetische Versorgungsmöglichkeiten mit Blick auf den parodontalen Patientenstatus
- 54 Vollständiger digitaler Workflow für die Totalprothetik
- 58 Abformen leicht gemacht: Von der Krone bis zur Implantatarbeit
- 60 „Einstecken und loslegen“

DENTALWELT

- 62 Fokus
- 64 Digitale Zukunft im offenen System
- 68 VDDI: Bewährte Kontinuität mit Blick auf die IDS 2019
- 72 Experte für Praxishygiene auf dem Deutschen Zahnärztetag
- 74 Patientenkommunikation als Schlüssel zum Erfolg
- 76 Herbstliches Wohlfühlambiente mit exklusiver Kunstblumenfloristik

PRAXIS

- 78 Fokus
- 84 Die Blutzuckerwerte im Griff
- 86 Praxisbevorratung: eine Frage von Struktur und Disziplin
- 90 Lokalanästhesie: Sicher, schmerzfrei und effizient
- 92 „Das erspart Zeit bei maximaler Sicherheit“
- 96 „Durch das kleine Prophylaxewinkelstück habe ich viel mehr Platz.“
- 98 Das Genfer Konzept der direkten und indirekten Kompositrestauration
- 101 Kronentrenner: Auswahl und Spezifität gefragt
- 102 Produkte

RUBRIKEN

- 3 Editorial
- 114 Impressum/Inserenten

ANZEIGE

Lachgassedierung: sicher und effektiv
Aktuelle Zertifizierungskurse 2018/2019 nach DGfDS und CED:

- 16./17. Nov. Köln
- 30. Nov./01. Dez. Berlin
- 07./08. Dez. Köln
- 01./02. Feb. Köln
- 15./16. Feb. Berlin
- 29./30. März Köln
- 27.-30. März Hamburg
- 10./11. Mai Friedrichshafen
- 17./18. Mai Köln

Modernste Technik – individuelle Beratung
 Tel: 0261 / 9882 9060
 E-Mail: info@biewer-medical.com
 Web: biewer-medical.com



BIEWER
 medical

10/18
 10 January - October 2018

ZWP SPEZIAL



creos+
 Knochengewebe

Knochen- und Geweberegeneration

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

NSK

CREATE IT.

MOBILE DENTALEINHEITEN VON NSK

JEDERZEIT EINSATZBEREIT.
"ÜBERALL.



Dentalone



VIVAace



 Stromversorgung für den Betrieb der Geräte erforderlich

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

Prof. Dr. Ingrid Peroz

Analog oder digital: Die funktionelle prothetische Rehabilitation



Die okklusale Morphologie der menschlichen Zähne ist Ausdruck der Entwicklungsgeschichte, der Anatomie und Funktionsweise der Gelenkstrukturen sowie der Ernährungsweise des Menschen. Ein ausgeprägtes Höcker-Fissuren-Relief erlaubt eine effiziente Zerkleinerung der Nahrung. Zudem gewährleistet eine gute Verzahnung eine stabile statische Okklusion.

Im Laufe des Lebens unterliegt die Okklusion jedoch einer stetigen Veränderung durch den physiologischen Zahnabnutzung, Erosionen und Attritionen, sowie durch Karies, kieferorthopädische Eingriffe, Füllungen und Zahnersatz. Geht die Front-Eckzahn-Führung verloren, treten nicht kariöse Zahnhartsubstanzverluste auch im Seitenzahnbereich auf. Die Kontaktfläche der Zähne vergrößert sich, die Kau-effektivität nimmt ab. Die Okklusion wird weniger stabil und die dynamische Okklusion wird komplexer – dies auch in Hinsicht auf Zahnersatz. Vollkeramische Rekonstruktionsmaterialien und Nichtedelmetalle erfordern eine höhere Genauigkeit der okklusalen Gestaltung, als dies für die abrasionsfreudigeren Edelmetalle zutrifft. Scherkräfte – wie sie bei Exkursivbewegungen auftreten können –, führen bei keramischen Materialien zu Abplatzungen oder Chipping. Das adulte Gebiss zu rekonstruieren, ist somit komplexer und erfordert eine höhere Genauigkeit insbesondere in der Dynamik. Doch welche Information benötigt der Zahn-techniker, um diese Genauigkeit zu

liefern, und dies unabhängig von den Herstellungsmethoden analog oder digital?

In der analogen Prozesskette erhält der Zahntechniker in der Regel die analogen Abformungen sowie ein Registrat aus Silikon oder Kieferrelationschablonen und gegebenenfalls ein Gesichtsbogenregistrat. Die digitale Wegstrecke sieht die digitalen Scans der Zahnreihen sowie einen bukkalen Scan zur Kieferrelationsbestimmung vor. Dem Techniker fehlen somit Informationen über die Gelenkbahnneigung, den Bennettwinkel und die Frontzahnführung.

Berechnungen konnten jedoch zeigen, dass zu steil eingestellte Kondylenbahnneigungen ein okklusales Fehlerisiko von fast einem halben Millimeter zur Folge haben können. Zu flache Bennettwinkel stellen ein Fehlerisiko von bis zu 155 µm dar. Positions-differenzen zwischen der wahren Scharnierachse und der arbiträr bestimmten von 5 mm können einen okklusalen Fehler von 200 µm nach sich ziehen.

Dies lässt sich natürlich alles einschleifen, bedeutet aber unnötigen Arbeitsaufwand am Patienten, ein Risiko für Keramikrisse sowie mögliche Abplatzungen und hinterlässt eine kompromittierte okklusale Gestaltung.

Die instrumentelle Funktionsanalyse stellt insofern einen wichtigen Therapieschritt sowohl in der analogen als auch in der digitalen Prozesskette dar. Mittels analog gewonnener Positionsregistrare können wichtige Gelenkparameter ermittelt werden. Sie sind jedoch

den elektronischen Registrierverfahren unterlegen. Die digitalen Verfahren sind genauer und zeichnen die Bewegungsbahnen auf.

Zusammenfassend ist also festzuhalten: Gerade für Rehabilitationen aus Vollkeramik bei fehlender dynamischer (Eckzahn-)Führung sollte nicht ohne Informationen zur Dynamik gearbeitet werden. Der digitale Workflow ist erst dann besser, wenn er die Einbindung der Funktion bietet. Die Zukunft wird die Kopplung verschiedenster digitaler Daten von Patienten bringen. Man kann insofern auf die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie in Bad Homburg (16. und 17. Nov. 2018) gespannt sein, wo neue Impulse auch zur Entwicklung der digitalen Technologien für die Funktion zu erwarten sind.

Foto: Elmar Wurster

INFORMATION

Prof. Dr. Ingrid Peroz

Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie

Charité – Universitätsmedizin Berlin
CharitéCentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Bessere Hydrophilie.
Höhere Reißfestigkeit.



Präzisere Applikation.

Aquasil® Ultra+
Smart Wetting® Abformmaterial

digit Power®
Dispenser

Keine Kompromisse.

Profitieren sie von den neusten Entwicklungen und Technologien
bei Aquasil® Ultra+ und dem digit Power® Dispenser.

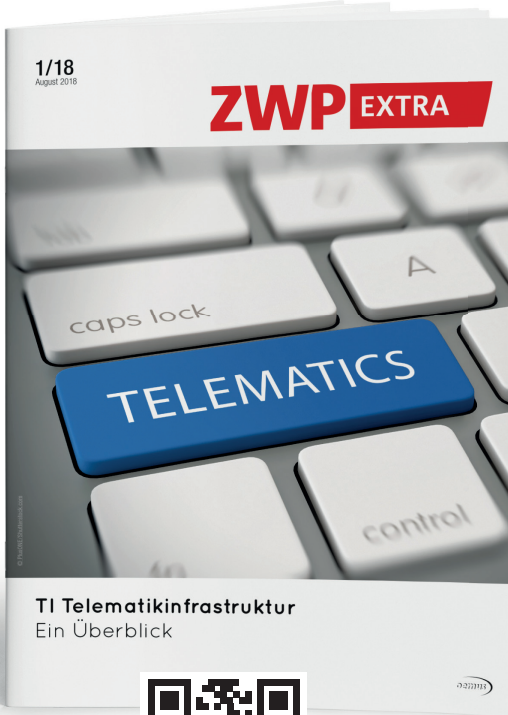
dentsplysirona.com

TI-Supplement

ZWP extra bietet Überblick zur Telematikinfrastruktur

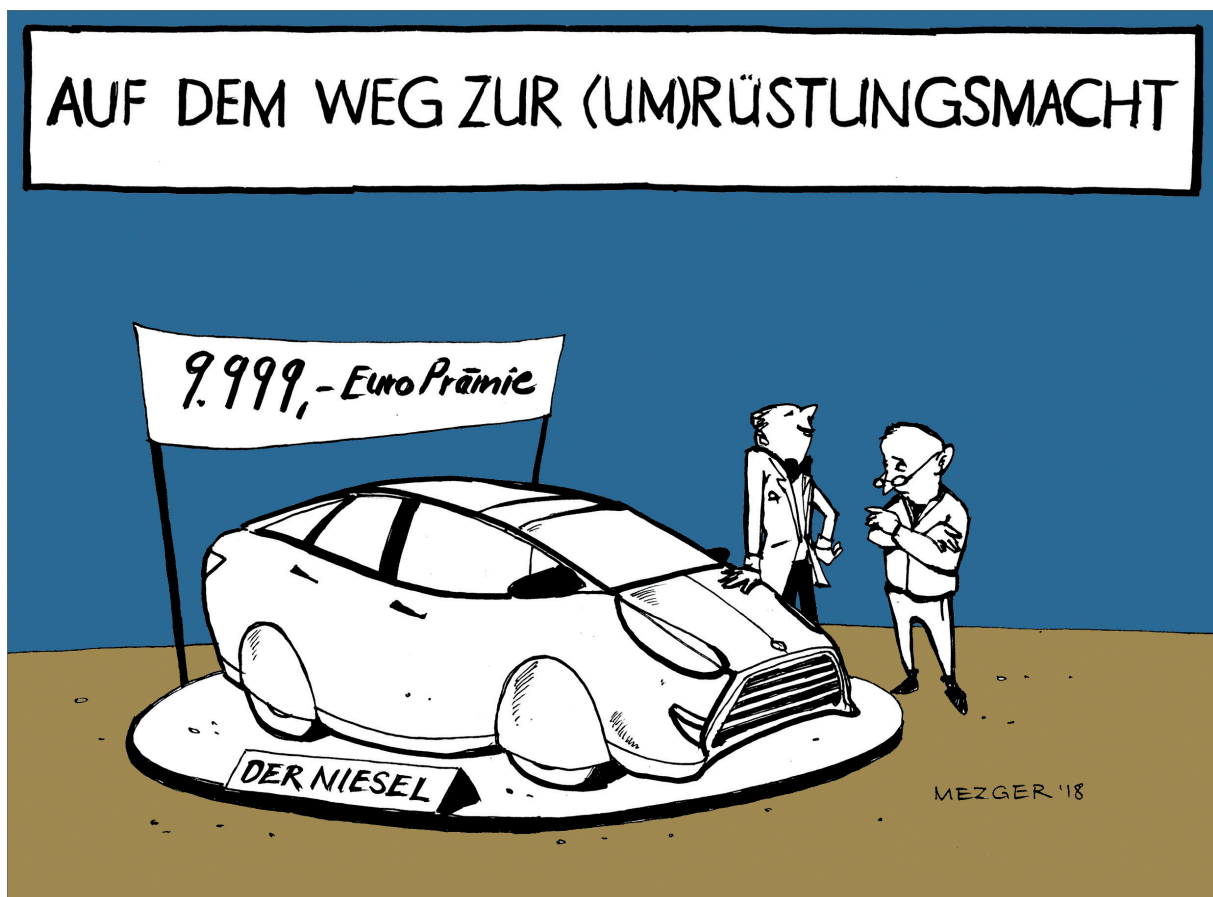
Auf Grundlage des E-Health-Gesetzes vom 1.1.2016 (Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen) hat die Bundesregierung die erweiterte Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte sowie deren Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI) beschlossen. Mit der Telematikinfrastruktur sollen die Akteure des Gesundheitswesens im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung miteinander vernetzt werden. Ziel ist es, medizinische Informationen für die Patientenbehandlung sektoren- und systemübergreifend sowie schnell, einfach und vor allem sicher zur Verfügung zu stellen. Allerdings verlangt die Telematikinfrastruktur von Praxisinhabern und -mitarbeitern eine große Bereitschaft, sich dieser digitalen Herausforderung zu stellen. Fast wöchentlich ändern sich offizielle Aussagen und einzelne Vorgaben, das grundsätzliche TI-Projekt scheint jedoch unabwendbar und muss somit von jeder Praxis individuell geschulert werden. Genau hier setzt das neue Supplement der ZWP, das ZWP extra zur Telematikinfrastruktur, an. Es bietet einen Einstieg in die komplexe Thematik, Hilfestellungen im Dschungel verschlüsselter Begrifflichkeiten und konkrete Orientierung anhand von FAQs und einer umfassenden Checkliste für die Praxis. Zudem werden der rechtliche, technische und finanzielle Rahmen der Telematikinfrastruktur beleuchtet und erste Erfahrungen aus der Praxis abgebildet.

Das TI-Supplement ist als E-Paper (www.zwp-online.info/publikationen) bequem abrufbar.



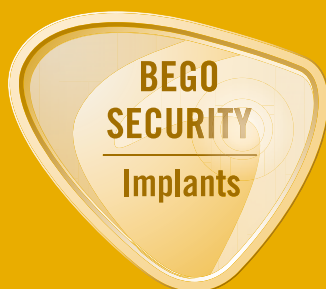
E-Paper: ZWP extra – Telematikinfrastruktur

Frisch vom Mezger





DIE RUNDUM- SORGLOS-GARANTIE GIBT ES NUR BEI UNS.



Mehr als eine lebenslange Produktgarantie. Zusätzlich ersetzt die BEGO SECURITY Implants neben Ihrem Honorar auch die prothetische Versorgung und anfallende Materialkosten.

BEGO Implant Systems

Weitere Informationen unter: www.bego.com

Miteinander zum Erfolg



Telematikinfrastruktur

Anbindungsfrist um halbes Jahr verlängert

Laut der *Frankfurter Allgemeinen Zeitung* (F.A.Z.) vom 28. September gibt Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) Ärzten und Zahnärzten einen Fristaufschub für die Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI). Galt bisher der 31. Dezember 2018 als Stichtag, haben Ärzte wie Zahnärzte bis Mitte kommenden Jahres Zeit, ihre Praxis auf den digitalen Stand zu bringen. „Niedergelassene Ärzte bekommen“, so Spahn im Interview mit der F.A.Z., „ein halbes Jahr mehr Zeit, ihre Praxen an die Telematikinfrastruktur anzuschließen.“

Dass es länger dauert, haben nicht die Ärzte zu verschulden, sondern Lieferengpässe der Industrie.“ Die Terminausweitung ist jedoch an eine Bedingung geknüpft: Praxisinhaber müssen bis zum Jahresende einen Anschluss bestellt und einen entsprechenden Vertrag unterzeichnet haben.

Quelle: www.faz.net

Elektronische Gesundheitsakte (ePA)

Deutschland mit unbefriedigender (E-)Gesundheitskompetenz

Deutschland hat bei der Implementierung der elektronischen Patientenakte in den vergangenen zwei Jahren (weiter) den Anschluss an andere europäische Länder verloren. Das zeigte eine aktuelle Auswertung einer Studie der Stiftung Münch, die vom Institut für angewandte Versorgungsforschung (inav) durchgeführt wurde. Demnach liegt Deutschland nun auf Platz 13 von 20 untersuchten Ländern. Während die skandinavischen Länder Dänemark, Finnland, Schweden sowie auch Estland die ersten Ränge mit Blick auf Implementierung und Nutzung der ePA belegen, hat sich in Deutschland laut Studie nur das Breitbandinternet verbessert. „Deutschland wurde“, so Stephan Holzinger, Vorstandsvorsitzender



der Stiftung Münch, „von anderen Ländern überholt: Länder, bei denen es klare Vorgaben für die Gestaltung der ePA, den Zugang der Bürger zur ePA und die Art der Datennutzung gibt. Und Länder, in denen die ePA immer häufiger von Krankenhäusern, Notaufnahmen und niedergelassenen Ärzten verwendet wird. In Deutschland dagegen ist außer einem schleppenden Ausbau des Breitbandinternets weiterhin wenig passiert. Es mangelte hierzulande bis dato an klaren, verlässlichen konzeptionellen Vorgaben der Politik.“

Quelle:

www.stiftung-muench.org/projektberichte

Kassenleistung

KZBV veröffentlicht Umfrageergebnisse zur PZR

Pünktlich zum Tag der Zahngesundheit am 25. September veröffentlichte die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) die Ergebnisse ihrer jährlichen Umfrage zu den Leistungen gesetzlicher Krankenkassen bei der professionellen Zahnreinigung (PZR). An der Erhebung für das Jahr 2018 haben sich zahlreiche Kostenträger beteiligt und standardisierte Fragen zu ihren PZR-Leistungen beantwortet. Die meisten der befragten Kassen gewähren Zuschüsse pro Jahr oder pro Termin, etwa im Rahmen von Bonusprogrammen oder speziellen Tarifen. Gefragt wurde zum Beispiel, wie sich die Leistung bei einer PZR gestaltet und ob der Kassenzuschuss die Abrechnung nach der Gebührenordnung für Zahnärzte deckt. Ein Teil der Angebote basiert auf sogenannten Selektivverträgen. Die Ergebnisse der KZBV-Umfrage zur PZR für das Jahr 2018 können unter www.kzbv.de/pzr-zuschuss kostenlos abgerufen werden.

Quelle: www.kzbv.de

ANZEIGE

<p>OEMUS MEDIA AG</p>	<p>ZAHNÄRZTE LIEBEN ONLINE. WWW.ZWP-ONLINE.INFO</p>	<p>ZWP ONLINE</p> 
-----------------------	---	---

Ranking

Bayrische Zahnärzte erzielen Topnoten bei Patientenumfrage

Bayrische und Hamburger Zahnärzte haben die zufriedensten Patienten. Zu diesem Ergebnis kommt eine aktuelle Auswertung von knapp 327.000 Zahnarztbefragungen, die

Platz	Note	Bundesland
1	1,24	Bayern
2	1,25	Hamburg
3	1,27	Nordrhein-Westfalen
4	1,28	Hessen
5	1,30	Rheinland-Pfalz
	1,30	Thüringen
----- Durchschnittsnote 1,30 -----		
6	1,31	Berlin
7	1,33	Baden-Württemberg
8	1,36	Sachsen-Anhalt
	1,36	Saarland
	1,36	Sachsen
9	1,37	Niedersachsen
	1,37	Schleswig-Holstein
10	1,41	Brandenburg
	1,41	Bremen
11	1,47	Mecklenburg-Vorpommern

Gewichtete Durchschnittsnote aller Zahnärzte aus 326.619 Bewertungen der letzten 4 Jahre

Quelle: jameda GmbH (09/2018)

auf jameda, Deutschlands größter Arztbefragung und Marktführer für Online-Arzttermine, in den letzten vier Jahren veröffentlicht wurden. So vergeben bayrische Patienten für ihre Zahnärzte auf einer Schulnotenskala von 1 bis 6 durchschnittlich die sehr gute Gesamtnote 1,24 (1), Zahnmediziner in Hamburg werden fast gleich gut mit der Note 1,25 bewertet. Ähnlich zufrieden sind die Zahnarztpatienten in Nordrhein-Westfalen und Hessen: Erstere erhalten durchschnittlich eine Note von 1,27, ihre hessischen Kollegen eine Durchschnittsnote von 1,28. Die hinteren Plätze hinsichtlich der Patientenzufriedenheit werden von den Zahnärzten in Bremen und Mecklenburg-Vorpommern belegt, die sich jedoch ebenfalls über sehr zufriedene Patienten freuen können (1,41 bzw. 1,47).

Quelle: www.jameda.de

ÄrzteMonitor

Bürokratie frisst einen ganzen Tag pro Woche

Zu viel Papierkram, zu wenig Zeit für die Behandlung der Patienten: Mediziner sind nach wie vor unzufrieden mit dem hohen bürokratischen Aufwand in ihren Praxen, wie eine aktuelle Befragung ergab. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) befragte im Rahmen des ÄrzteMonitors 2018 rund 11.000 Vertragsärzte zu ihren Arbeitssituationen. Der Report macht einmal mehr deutlich, dass der Verwaltungsaufwand viele deutsche Mediziner und Psychotherapeuten belastet. Sie gaben an, im Schnitt 7,4 Stunden pro Woche für bürokratische Arbeiten aufwenden zu müssen. Damit nehmen Verwaltungsarbeiten neben der Patientenversorgung den größten Raum im Praxisalltag ein. Die Folge: Patienten kommen an vielen Stellen zu kurz. Hinzukommt der Frust aufseiten der Ärzte. Die KBV spricht sich klar für ein Abbauziel der Bürokratielast aus. Insbesondere sei darauf zu achten, im Zuge der Digitalisierung im Gesundheitswesen Chancen zu nutzen und Prozesse zu optimieren. Ärzte können über das Onlineforum „Mehr Zeit für Patienten“ ihre Erfahrungen teilen und Vorschläge zum Abbau einreichen, so die KBV.

Quelle: www.kbv.de

ANZEIGE

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

DER **Kommentar**

Abrechnung?

Liebold/Raff/Wissing!

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

DER Kommentar zu BEMA und GOZ



... das Werkzeug der Abrechnungs-Profis!





WIR SIND DA!

Stuttgart: 12. + 13.10.



id München: 20.10.

id Frankfurt: 9. + 10.11.

10 Tage kostenlos testen: www.bema-go2.de!

Gesucht und gefunden werden mit Google My Business

PRAXISMARKETING Immer mehr Patienten suchen ihren neuen Zahnarzt heute im Internet – Ihre Chance, mit einem durchdachten Onlinemarketing-Fahrplan Neupatienten zu gewinnen! Ein gepflegtes Google My Business-Profil trägt dazu bei, im World Wide Web gefunden zu werden, und kann die Aufmerksamkeit gezielt auf Ihre Praxis lenken. Lesen Sie hier, worauf es ankommt.



Die Poleposition unter den Suchmaschinen hat nach wie vor ganz klar Google, insbesondere auch, wenn es um medizinische Suchanfragen geht. Damit potenzielle Neupatienten bei ihrer Google-Suche gezielt auf Ihre Praxis stoßen, kann ein entsprechendes Praxisprofil bei Google hilfreich sein. Um dafür zu sorgen, dass Google Ihr Profil möglichst hoch rankt und es schließlich unter den Top-Suchergebnissen und bei Google Maps erscheint, gibt es einige hilfreiche Tipps.

Die Basics: Welche Infos gehören in mein Profil?

Im Rahmen der Suchmaschinenoptimierung gehört Google My Business zu dem wohl wichtigsten Werkzeug, um bei lokalen Suchanfragen auf Google von Ihren potenziellen Neupatienten gefunden zu werden.

Dabei werden in Google My Business gleich zwei Dienste zusammengefasst, die beide zentral verwaltet werden können: Google Places und Google Maps. Durch die Anmeldung bei Google My Business wird eine Praxis nicht nur bei der Google-Suche gefunden, sondern auch auf dem Kartenmaterial von Google Maps abgebildet.

Google My Business steht Nutzern kostenfrei zur Verfügung und sollte daher in jedem Falle in seinen verfügbaren Basisoptionen genutzt werden. Die Anmeldung verläuft wie folgt:

1. Erstellung und Aktivierung eines kostenlosen Google-Kontos.
2. Nach Schritt 1 Anmeldung bei Google My Business.

3. Geben Sie Ihren Praxisnamen und Praxisadresse ein. Jetzt sollte ein vollständiger Praxiseintrag automatisch zu sehen sein. Sollte Ihre Praxis nicht gefunden werden, dann legen Sie sie neu an. Ebenfalls automatisiert erscheinen Ihre Einträge bei Onlineportalen, auch Rezensionen auf Arztbewertungsportalen werden vom System direkt in Ihr Profil eingebunden.
4. Gegebenenfalls müssen Sie Ihren Eintrag per Postkarte oder Telefon verifizieren, um zu bestätigen, dass Sie der Praxisinhaber sind.
5. Nun können die Praxisdaten vervollständigt und weitere Inhalte ergänzt werden.

Sichtbar werden für Google

Grundsätzlich haben Sie keinen direkten Einfluss auf die Position, die Google Ihrem My Business-Profil einräumt, denn die Suchmaschine arbeitet mit komplexen Algorithmen. Eins steht aber fest: Je besser gepflegt Ihr Profil ist, desto positiver kann sich dies auf das Ranking auswirken. Außerdem haben besonders aktive Profile eine bessere Chance auf ein gutes Ranking – Sie sollten also Bewertungen generieren und hierzu auch entsprechende Kommentierungen verfassen.

Einen weiteren Pluspunkt erhalten Sie für die zeitnahe Beantwortung von Patientenfragen, die Sie via Google My Business erreichen. Das befördert nicht nur Ihr Profil im Ranking nach oben, sondern ist auch gut für das

Der Dummy veranschaulicht, wie ein Profilaufruf aussehen kann, wenn ein Nutzer in Google Maps oder Google My Business nach Ihrer Zahnarztpraxis sucht – eingerichtetes Google My Business-Profil vorausgesetzt.

(Fotos: rh2010/Adobe Stock)

PRAXISTIPP Denken Sie beim Einpflegen der Praxisdaten an die Öffnungszeiten. Auch die Verlinkung zu Ihrer Website ist ein Muss, denn hier präsentieren Sie sich und Ihre Praxis ausführlich. Zu den wichtigsten Google-Basics zählt auch die Hinterlegung von emotionalem Bildmaterial – im Bestfall wurde dies im Rahmen eines professionellen Praxisfotoshootings erstellt.

Image: Sie möchten Ihren Patienten schließlich vermitteln, dass Sie jederzeit für sie da sind.

Blieben Sie souverän: Der Umgang mit Rezensionen

Patienten, die bei Ihnen in Behandlung waren oder sind, können Ihnen über Ihr Google My Business-Profil ein Feedback zu ihrer Behandlung, der Praxisatmosphäre oder auch zu Ihrer Person geben. Auch ist es Patienten mit eigenem Google-Konto möglich, selbst erstellte Fotos Ihrer Praxis hochzuladen und diese mit Ihrem Google My Business-Profil zu verknüpfen. Sogenannte „Local Guides“ belohnt Google außerdem mit einem eigenen Punktevergütungssystem – darunter verbergen sich Nutzer, die besonders häufig und detailliert bewerten, Fotos einstellen und sogar Videos von Orten/Unternehmen hinzufügen.

Wie Sie auf Fremdinhalte – insbesondere auf Textbewertungen – reagieren, sagt viel über Sie und Ihre Praxis aus. Das gilt sowohl für positive als auch negative Bewertungen sowie für schönes bzw. weniger ansprechendes Bildmaterial. Die goldene Regel: Cool bleiben! Erhalten Sie eine negative Bewertung, ist es ratsam, sachlich darauf zu antworten, auf Kritikpunkte einzugehen und – insofern möglich – sie freundlich zu entkräften. Setzen Sie auf ein professionelles Beschwerdemanagement und reagieren Sie gleichermaßen auf positives wie auch auf negatives Feedback. Je nachdem, ob ein Kommentar gegen die Nutzungsbedingungen von Google verstößt, können Sie auch dessen Löschung in Erwägung ziehen.

Fazit

Die richtigen Infos, die Nutzung aller relevanten Profilinformati-ons-Kategorien und eine überzeugende Foto-

galerie sind Pflicht für Ihr Google My Business-Profil. Die Kür: Bewertungen generieren und souverän mit ihnen umgehen. Beachten Sie einige goldene Regeln des Onlinemarketings, stehen die Chancen gut, dass Ihr Google My Business-Profil so weit im Ranking aufsteigt, dass es den Suchmaschinen-nutzern automatisch angezeigt wird. Ihre Praxis bekommt die Aufmerksamkeit des Webs, und Ihre zukünftigen Patienten finden auf der Suche nach einem Zahnarzt: Sie. Nutzen Sie die Marketingmöglichkeiten, die das Internet Ihnen bietet, und pushen Sie die Onlinepräsenz Ihrer Praxis.

INFORMATION

**m2c | medical
concepts & consulting**
Mainzer Landstraße 164
60327 Frankfurt am Main
Tel.: 069 46093720
info@m-2c.de
www.m-2c.de



Infos zur Autorin



JETZT AUCH
SUPERSCHNELLE
**Polyether
Präzision**
als HEAVY BODY

3M™ Impregum™ Super Quick Polyether Abformmaterial
Der 2 Minuten Polyether

3M.de/Impregum

Arztbewertungen und der Kampf um die besten Mitarbeiter

PRAXISMANAGEMENT In Zeiten der Digitalisierung findet Mitarbeitergewinnung zunehmend auch online statt. Gut ausgebildete Fachkräfte und hoch motivierte Arbeitssuchende nutzen immer mehr das Internet, um sich ihren zukünftigen Arbeitsplatz auszusuchen. In Reaktion darauf hat die Personalabteilung eines größeren Verbunds von Zahnarztpraxen vor Kurzem eine langfristige Kooperation mit MediEcho initiiert. Doch warum wird ein Unternehmen für Bewertungsmarketing wie MediEcho von der Personalabteilung um Unterstützung gebeten? Welche Rolle spielen Arztbewertungen im Kampf um die besten Mitarbeiter?



Die Anforderungen an wirklich gute Praxismitarbeiter sind hoch. Erwünscht sind einerseits organisatorisches Talent und hohes Hygienebewusstsein, aber auch zwischenmenschliches Einfühlungsvermögen und Empathie. Schließlich sind Ihre Angestellten es, die die Patienten empfangen, sie vorbereiten und über die anstehende Behandlung aufklären. Sie müssen kompetent sein und beruhigend auf nervöse Patienten oder auch Kinder einwirken können.

Dazu kommen die eigentlichen fachspezifischen Kompetenzen, für die der Mitarbeiter ausgebildet wurde und eingestellt wird.

Gutes Personal hat die Wahl

Ein solch breites Spektrum an Fähigkeiten hat nicht jeder. Daher sind die besten Arbeitssuchenden äußerst begehrt und können sich ihren Arbeitsplatz praktisch frei wählen. Dabei ist nicht nur das Gehalt entscheidend. Auch Faktoren wie die Entfernung von zu Hause und das Arbeitsklima spielen eine wichtige Rolle. Ist die Praxis gut organisiert oder ist das Team sehr gestresst? Ist der zukünftige Chef sympathisch oder eher cholerisch? In vielen Fällen werden selbstbewusste Arbeit-

suchende alle Möglichkeiten in ihrer Region vergleichen und sich den für sie besten Arbeitsplatz aussuchen. Doch wo beginnt dieser Vergleich in der heutigen Zeit? Natürlich online.

Arbeitssuchende vergleichen Praxen zuerst online

Der erste Schritt bei der Suche nach mehr Informationen ist fast immer das Internet. Allen voran jüngere Arbeitssuchende werden nach Bekanntwerden einer freien Stelle als erstes Ihre Praxis bei Google eintippen. Hier bekommen mögliche Angestellte den wichtigen allerersten Eindruck. Dafür stehen dem Recherchierenden nur zwei relevante Anhaltspunkte zur Verfügung: Ihre Praxishomepage und Ihre Bewertungen.

Während die Praxishomepage vor allem durch ein professionelles Design sowie sympathische Fotografien des Teams überzeugen kann, erlauben Bewertungen einen vermeintlich ungefilterten Blick hinter die Kulissen.

Bewertungen sind omnipräsent

Anfangs wird den Interessenten vor allem eines ins Auge fallen: die gelben Bewertungssterne neben dem Link zu Ihrer Webseite beziehungsweise im Feld Google My Business oder Google Maps rechts oben. Solche Bewertungssterne erhalten Sie, wenn Patienten auf Google eine Bewertung zu Ihrer Praxis hinterlassen haben. Fehlen diese Sterne oder bekommen Sie schlechte Bewertungen, stehen Ihre Chancen auf gutes Personal bereits schlecht. Denn die Arbeitssuchenden sehen diese Bewertungssterne als ersten Indikator für die Zufriedenheit Ihrer Patienten und darüber hinaus auch für die Qualität des angebotenen Arbeitsplatzes. Doch das ist erst der Anfang!

Zwar wird Google selbst als Bewertungsportal immer wichtiger, doch die traditionellen Portale sind noch immer von großer Bedeutung und sollten daher nicht vernachlässigt werden. Denn hier erfahren Arbeitssuchende, wie Sie im direkten Vergleich zu Ihrer Konkurrenz dastehen. Und mehr noch als bei Google erwarten den Arbeitssuchenden hier umfassende Informationen zu einer Praxis, da auch einzelne Kategorien gezielt abgefragt werden.

Jeder Dritte liest Arbeitgeberbewertungen

Eine aktuelle Studie¹ verrät: „Für berufstätige Internetnutzer sind Arbeitgeberbewertungen im Netz besonders interessant: Hier sagt beinahe jeder Zweite (45 Prozent), dass er im Internet entsprechende Bewertungen liest. [...] Wie ein Arbeitgeber beurteilt wird, hat auch große Auswirkungen darauf, ob sich ein geeigneter Kandidat für einen Job überhaupt bewirbt. Mehr als acht von zehn der wechselwilligen Interessenten wurden durch die Berichte und Noten in ihrer Entscheidung schon beeinflusst. Jeder zweite Befragte wurde dabei in seiner Entscheidung für ein Unternehmen bestärkt. 54 Prozent haben sich danach allerdings gegen das Unternehmen als Arbeitgeber entschieden.“

Was Bewertungen über den Arbeitsplatz verraten

Auf der Suche nach einem Arbeitsplatz wird höchstwahrscheinlich noch genauer und pflichtbewusster recherchiert, als auf der Suche nach einer zahnmedizinischen Behandlung. Schließlich kann man in letztem Fall ja immer noch den Zahnarzt wechseln. Die Entscheidung für einen Arbeitsplatz bestimmt das Leben meist für mehrere Jahre. Arbeitssuchende werden daher versuchen, möglichst viele Informationen zu sammeln, um im ersten Versuch die für sie passende Stelle zu finden. Daher werden Interessenten auch den Inhalt der Bewertungen lesen, um weitere Eindrücke zu gewinnen.

hypo-A
Premium Orthomolekularia



Optimieren Sie Ihre Parodontitis-Therapie!

55 % Reduktion der Entzündungsaktivität in 4 Wochen!

60 % entzündungsfrei in 4 Monaten
durch ergänzende bilanzierte Diät



Itis-Protect® I-IV

zum Diätmanagement
bei Parodontitis

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

Info-Anforderung für Fachkreise

Fax: +49 (0)451 30 41 79 oder E-Mail: info@hypo-a.de

Name / Vorname

Str. / Nr.

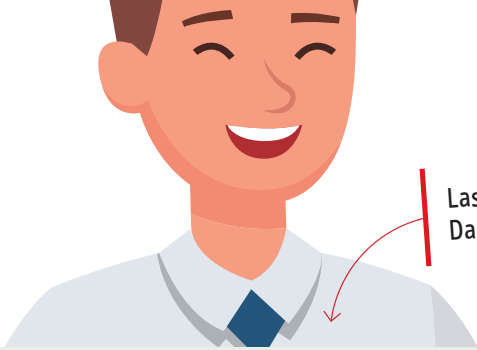
PLZ / Ort

Tel.

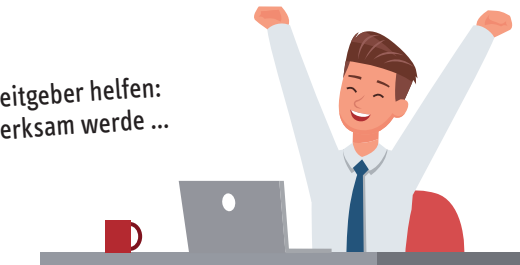
E-Mail

IT-ZWP 10.2018

hypo-A Besondere Reinheit in höchster Qualität
hypoallergene Nahrungsergänzung
D-23569 Lübeck, Tel. +49 (0)451 307 21 21, hypo-a.de



Lassen Sie sich als Arbeitgeber helfen:
Damit ich auf Sie aufmerksam werde ...



MediEcho unterstützt Arztpraxen und Kliniken rund um die Themenkomplexe „Bewertungen fördern“, „auf Negativkritik reagieren“ und „den guten Ruf nutzen“. Derzeit bietet MediEcho eine telefonische Beratung zum Thema Bewertungsmarketing an, die unter Angabe des Gutschein-Codes „ZWP“ auf www.medi-echo.de/beratung kostenfrei buchbar ist.

Diese hilft Ihnen, zu verstehen, wie Sie a) Ihre Bewertungsanzahl auf allen relevanten Portalen steigern, b) auf negative Bewertungen zielführend reagieren und c) die Sichtbarkeit Ihrer Praxis im Internet erhöhen können. Es werden konkrete Handlungsoptionen vorgeschlagen, sodass Sie im Anschluss selbstständig und effektiv tätig werden können. Zur Anmeldung gelangen Sie unter www.medi-echo.de/beratung

Bemerkungen über das Team oder das Arbeitsklima in der Praxis sind hier am wichtigsten. Denn aus diesen werden die Arbeitssuchenden die wahrscheinliche Arbeitsatmosphäre herauslesen. Die allermeisten Menschen bevorzugen es, in einem professionellen Team und freundlichem Klima zu arbeiten. Sprechen die Bewertungstexte von einem gestressten Team oder einem unfreundlichen Arzt, könnte der Bewerber bereits abgeschreckt werden. Nicht vergessen: Die wirklich guten Arbeitssuchenden können ihre Stelle praktisch frei wählen.

Wenige Bewertungen sind suboptimal

Dass negative Bewertungen abschreckend wirken können, versteht sich von selbst. Doch auch wenige Bewertungen sind ein Wettbewerbsnachteil im Kampf um neue Arbeitskräfte. Denn wenn ein Arbeitssuchender die freie Wahl hat und nahezu jede Praxis wirklich gutes Personal im Grunde ständig sucht, dann wird im ersten Schritt der Suche kräftig ausgesiebt. Wahrscheinlich wird ja ohnehin schon das erste oder zweite Bewerbungsgespräch zu einer Zusage führen. Warum also überhaupt bei vielen Praxen bewerben?

Liegen für eine Praxis vergleichsweise wenige Bewertungen vor, mangelt es aus Sicht des Arbeitssuchenden einfach an einer wesentlichen Information. Ein guter Grund, diese Praxis auszusortieren! Irgendwie muss die Wahl ja auf ein paar wenige Praxen zusammengestrichen werden. Die guten Arbeitskräfte

wissen ja auch: Man kann sich jederzeit initiativ bewerben. Es muss keine aktuelle Stellenausschreibung vorliegen. Also bewirbt man sich dort, wo von außen betrachtet alles passt.

„Ob zur groben Orientierung oder zur Überprüfung nach einem ersten Kontakt: Online-Rezensionen spielen in der Arbeitswelt genauso wie in anderen Bereichen – etwa bei Produkten, Hotels oder Dienstleistungen – eine immer größere Rolle“, sagt Bitkom-Expertin Juliane Petrich.¹

Ihre Vergleichspraxen finden sich in einem Umkreis von 50 Kilometern

Viele Angestellte sind bereit, für den Arbeitsplatz ihrer Wahl größere Strecken zu fahren. Laut dem Berufspendler-Report 2017 des ADAC² fahren 80 Prozent der Pendler bis zu 24 Kilometer für ihre Stelle. Sie können also erwarten, dass Sie aus diesem Umkreis Ihre Mitarbeiter rekrutieren können. Vergessen Sie jedoch nicht, dass Arbeitssuchende sich in alle Richtungen orientieren, nicht nur in Ihre. Das bedeutet, Sie müssen sich mit der Konkurrenz in einem Umkreis von rund 50 Kilometern vergleichen.

Mit Bewertungsmarketing zu besseren Bewerbern

Sie sollten sich die Entscheidungsfindung für einen Arbeitsplatz von Zahnmedizinischen Fachangestellten vor Augen halten, egal ob diese bereits

sehr erfahren sind oder am Anfang ihrer Karriere stehen. Verdeutlichen Sie sich, dass gute und selbstbewusste Arbeitssuchende fast immer die Wahl zwischen mehreren Praxen in ihrer Region haben. Sie werden also diese Praxen miteinander vergleichen und dahingehend ihre Entscheidung fällen. Das Erscheinungsbild Ihrer Praxis im Internet spielt bei dieser Entscheidungsfindung eine wichtige Rolle.

Mit der richtigen Internetstrategie können Sie Ihre Attraktivität als Arbeitgeber steigern und das bestmögliche Personal für Ihre Praxis anziehen. Ein hoch motiviertes und effizientes Team aus exzellenten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern steigert auch die Zufriedenheit Ihrer Patienten und damit die Beliebtheit Ihrer Praxis. MediEcho hilft auch gerne Ihrer Praxis, die dafür notwendigen Bewertungen auf Google und anderen Portalen von Ihren Patienten zu erhalten und sich nach außen hin optimal zu präsentieren.

Illustrationen: yindee/Adobe Stock

1 <https://www.bitkom.org/Presse/Presseinformation/Jeder-Dritte-liest-Arbeitgeber-Bewertungen-online.html>

2 https://www.focus.de/auto/ratgeber/unterwegs/berufspendler-report-2017-auto-bahn-rad-wie-pendeln-uns-krankmacht-und-was-man-dagegen-tun-kann_id_7696935.html

INFORMATION

MediEcho Bewertungsmarketing für Ärzte und Kliniken

Robert-Bosch-Straße 32
63303 Dreieich
Tel.: 06103 5027117
beratung@medi-echo.de
www.medi-echo.de



Infos zum Autor



Am Ende des Tages zählt gewonnene Zeit.

Ihr Praxisalltag ist komplett durchgetaktet. Gut, dass Komet Ihnen täglich wertvolle Minuten spart. Mit leistungsstarken Instrumenten für schnellere Behandlungsabläufe. Mit spezialisierten Fachberatern, die direkt auf den Punkt kommen. Mit Komplettlieferungen, die sofort einsetzbar sind. Und vielen anderen Ideen, die ihrer Zeit voraus sind.

Komet. Die Qualität der Qualität.

[komet-my-day.de](https://www.komet-my-day.de)

Erfahrungen aus zehn Jahren Websites für Zahnärzte

INTERVIEW Seit 1997 berät Sander Concept Zahnärzte in ganz Deutschland zu allen Fragen der Praxisökonomie – und seit zehn Jahren entwickelt das Unternehmen hochwertige Websites für die Branche. Christina Sander, Geschäftsführerin von Sander Concept, verrät im folgenden Interview, was eine gute Website überhaupt ausmacht und welche Vorteile eine optimale Internetpräsenz für die Praxis bringt.

Fast jeder neue Patient schaut sich vor dem ersten Besuch die Website der Praxis an, und 50 Prozent aller Neupatienten werden das erste Mal durch die Website auf eine Praxis aufmerksam. Dann entscheiden sie, ob sie in Ihre Praxis gehen oder in eine andere. Die ideale Website sollte dazu beitragen, dass die Patienten sich für Sie entscheiden. Details und Hintergründe verrät Christina Sander, Geschäftsführerin der Sander Concept GmbH, die auf Marketing und Werbung für Zahnärzte spezialisiert ist.



Christina Sander, Geschäftsführerin der Sander Concept GmbH, berät und begleitet mit ihrem Team die Erstellung von Websites für Zahnarztpraxen.

Frau Sander, was macht denn die ideale Website aus?

Die ideale Website gibt es so nicht. Das sinnvolle Vorgehen wird an der Positionierung und am Ziel des Websitebetreibers – der ja meistens der Praxisinhaber ist –, gemessen. Für große Praxen, also große Gemeinschaftspraxen oder MVZ, wird oft eine

umfangreichere Site gewählt, weil viele Neupatienten und auch viele neue Mitarbeiter damit gewonnen werden sollen. Für kleine Praxen ist eher eine weniger aufwendige Seite zu empfehlen, um die Kostenseite passend zu gestalten.

Gehen Sie davon aus, dass etwa die Hälfte aller Neupatienten Ihre Praxis zuerst gegoogelt hat. Und insgesamt 90 Prozent Ihrer Neupatienten haben sich Ihre Website angesehen ...

Was sollte grundlegend bei der Planung einer Website beachtet werden?

Der erste und wichtigste Schritt auf dem Weg zu einer passenden Website ist immer eine umfangreiche Vorarbeit. Bei uns findet das im Rahmen eines sogenannten Positionierungswshops statt. Hier erarbeiten und erfahren wir gemeinsam mit dem Praxisteam viel über die Individualität des Zahnarztes, des Teams und der gesamten Praxis, über ihre Besonderheiten sowie über die Alleinstellungsmerkmale, die diese Praxis auszeichnen. Denn eines muss in jedem Fall gewährleistet sein: Der Besucher der Homepage muss später in der Praxis genau das vorfinden und erleben, was ihm die Site verspricht.

Darin liegt also das Geheimnis einer guten Website – klingt fast zu einfach?

Gehen Sie davon aus, dass etwa die Hälfte aller Neupatienten Ihre Praxis zuerst gegoogelt hat. Und insgesamt 90 Prozent Ihrer Neupatienten haben sich Ihre Website angesehen, auch wenn ihnen die Praxis bereits von einem Freund empfohlen wurde. Was Sie leider nicht wissen, ist, wie viele Patienten sich Ihre Website angesehen haben und dann nicht gekommen sind.

Wenn Sie eine speziell auf Ihre Positionierung hin gestaltete Website haben, ist es wahrscheinlich, dass der Patient, der zu Ihnen passt, auch zu Ihnen kommt. Im Vergleich zu einer lieblosen Standardsite wird er sich von Ihrer modern, frisch und professionell anmutenden Site und einem hochwertigen Ambiente eher angesprochen fühlen. Dabei übertragen Patienten die Professionalität der Webstedarstellung durchaus gedanklich auf die zahnmedizinischen Leistungen. Andere Patienten hingegen, die hohe Qualität häufig mit hohen Kosten assoziieren, werden eher eine Praxis mit einer einfach gestalteten Website aufsuchen, weil sie dort günstigere Preise vermuten.

Es kann also gefolgert werden, dass man mit der Website die Patientenauswahl steuert – und natürlich auch die Qualität sich bewerbender Mitarbeiter.

Wie geht man nun das Projekt Website richtig und professionell an?

Nach unserer langjährigen Erfahrung müssen wir feststellen, dass sich das Vorgehen beim Erstellen einer professionellen Website extrem gewandelt hat. Während in den Anfängen einfache HTML-Seiten verbreitet waren,

arbeiten wir heute mit modernster Programmieretechnik, um alle Features, Animationen, Designs und sämtliche weiteren Anforderungen gewährleisten zu können.

Legt die Praxis die Websiteerstellung in unsere Hände, wird nach dem schon erwähnten Workshop das Designer-Team gebrieft: Hier erfahren alle am Prozess beteiligten Mitarbeiter, was die Praxis ausmacht. Es folgt ein ausführliches Kick-off-Gespräch zwischen dem Projektmanagement und dem zukünftigen Betreiber der Website, in dem die gesamte Struktur einschließlich der Designanforderungen anhand vieler Beispiele besprochen wird. Im Anschluss daran erhält der Kunde einen individuellen Designentwurf, der zusammen mit der schematischen Darstellung des Strukturaufbaus der Site die Basis für die Programmierung darstellt.

Wovon profitieren Praxen, die sich für die Unterstützung von Sander Concept entschieden haben?

Zu unseren Kernaufgaben gehören Arbeiten hinsichtlich Textoptimierung, Bedienerfreundlichkeit, Schnelligkeit des Seitenaufbaus, Designadaption zu Print-erzeugnissen, Bildauswahl, Anpassung an alle Endgeräte und Browser, Auffindbarkeit bei Google und vor allem Rechtssicherheit. In der Regel werden die Kunden damit nicht belastet, profitieren aber enorm.

Dieser Prozess – vom Workshop bis hin zur Onlinestellung – dauert mehrere Monate. Und das geht auch nur dann so schnell, wenn die Praxis aktiv mitwirkt. Denn die Entwicklung eines individuellen Internetauftritts ist eine Projektarbeit, die Betreiber und Hersteller gemeinsam durchführen.

Wie können wir uns eine typische Website von Sander Concept vorstellen?

Die Websites selbst sagen mehr als tausend Worte: Wir empfehlen, sich einfach mal unsere Projekte anzuschauen: www.sander-concept.de Zu beachten ist dabei insbesondere

die Unterschiedlichkeit der verschiedenen Beispiele. Lassen Sie sich nicht von Geschmacksfragen leiten. Ihnen muss nicht jede Website gefallen: Wenn das so wäre, hätten wir die Individualität der einzelnen Praxen nicht ausreichend berücksichtigt, und genau das ist für den Erfolg einer Homepage entscheidend.

INFORMATION

Sander Concept GmbH

Marketing und Werbung für Zahnärzte
Auf den Kämpfen 14a, 27580 Bremerhaven
Tel.: 0471 8061000
www.sander-concept.de








Infos zum Unternehmen

ANZEIGE

Der Intraoralscanner i500

Der einfache Schritt in die digitale Zahnmedizin

Ihre Vorteile:

-  schnelles & effizientes Scannen
-  Optimierung des Workflow- und Kommunikations-Management
-  Reduzierung der Behandlungszeiten auf ein Minimum
-  hoher Komfort für Patient und Behandler
-  präzise digitale Abformungen



Besuchen Sie uns!

12. & 13. Oktober
Fachdental Südwest
(Stuttgart)

3. November
4. Fachtag Implantologie
(Jena)

9./10. November
id infotage
(Frankfurt a. M.)

ab
15.900 €*
*Preis je Scanner inkl.
Medit Link Software, zzgl.
MwSt. und Versand

09/18 - Alle genannten Marken unterliegen uneingeschränkt den Bestimmungen des jeweils gültigen Kennzeichenrechts und den Besitzrechten der jeweiligen eingetragenen Eigentümer. Bild: © Medit Company Co., Seoul, Südkorea.



BWL meets Zahnmedizin: Fünf wichtige Faktoren zur wirtschaftlichen Praxisführung

PRAXISMANAGEMENT Der Weg in die erfolgreiche Zahnarztpraxis erfordert heute mehr als medizinische Fach- und Branchenkenntnisse. Auch betriebswirtschaftliches Wissen und dessen Anwendung sind gefragt. Erst die Kombination der fachlichen Kenntnisse beider Bereiche ebnet den Weg zur erfolgreichen wirtschaftlichen Praxisführung.



Insbesondere in der eigenen Gründungsphase einer Praxis ist es von großem Vorteil, wenn sich hinter den Begriffen Businessplan, SWOT- und Zielgruppenanalyse sowie Finanzierungsplan keine Fragezeichen verbergen. Im Gegenteil: Betriebswirtschaftliches Know-how sorgt dafür, dass die Schritte auf dem Weg zur Selbstständigkeit vertraut sind. Diese fünf Faktoren gilt es für eine wirtschaftliche Praxisführung zu beachten:

1. Volkswirtschaftliche Faktoren

Der Gesundheitsmarkt befindet sich im Wandel, heißt es. Doch wieso? Die Gründe hierfür lassen sich aus volkswirtschaftlichen Faktoren ableiten. Wäh-

rend die Wohnbevölkerung abnimmt, steigt die Studentenzahl stetig an, sodass die Anzahl der Zahnärzte in Deutschland groß ist. Während sich früher mehr Zahnärzte niedergelassen haben, gibt es heute rund 80 Prozent mehr angestellte Zahnärzte im Vergleich zu 2003. Angesichts der volkswirtschaftlichen Faktoren ist es wenig verwunderlich, dass Zahnärzte sich zu Großpraxen, überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaften (ÜBAG) oder Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) zusammenschließen. Immerhin sind ca. 5,3 Millionen Menschen in Deutschland im Gesundheitswesen tätig – das ist etwa jeder achte Beschäftigte.¹ Dennoch bietet der Gesundheitsmarkt

Zukunftsperspektive: So ist die Zahl der Arbeitsplätze rund dreimal so stark gewachsen wie in der Gesamtwirtschaft.

2. BWL für das Unternehmen Zahnarztpraxis

Um die Führung einer Zahnarztpraxis wirtschaftlich zu optimieren, sollte auch das Honorar stimmen. Ein gut funktionierendes Praxismanagement hilft dabei, Strukturen und Prozesse besser aufeinander abzustimmen und die Abläufe in der Zahnarztpraxis effizient zu organisieren. Beim Honorar unterscheidet man zwischen umsatzbildenden und umsatztreibenden Faktoren. Die Behandlung von Bestands- und Neupatienten macht den umsatzbildenden Faktor aus, während Maßnahmen zur Kundenbindung und Neukundengewinnung als umsatztreibende Faktoren angesehen werden. Die wichtigsten Säulen, die den Umsatz generieren, sind in der Zahnarztpraxis die Behandlung von Patienten, die Prophylaxe und das Eigenlabor. Zahnärzte sollten darauf achten, bei der Behandlung von Patienten ein gut strukturiertes Praxismanagementsystem einzusetzen. So vermeiden sie, gerade bei einem hohen Patientenaufkommen, dass erbrachte Leistungen vergessen werden. Praxismanagementsysteme wie CHARLY (solutio GmbH) sorgen dafür, dass jeder Cent einer Behandlung auch zur Abrechnung gelangt. So belegt eine Studie der ESB Business School Reutlingen, dass 56 Prozent der CHARLY-Anwender seit Einführung der Praxismanagementsoftware ihren Umsatz erfolgreich steigern konnten, indem sie bis zu 50 EUR mehr pro Behandlung abrechneten.²



Starten Sie durch! Zeit für den ersten Schritt. Mit CEREC.

Machen Sie sich und Ihre Praxis fit für die Zukunft. Mit Ihrem Besuch bei einer CEREC-Demo machen Sie den ersten Schritt. Denn von der digitalen Abformung bis zum Vollsystem ist CEREC auf allen neuen Wegen Ihr zuverlässiger Partner.

Jetzt anmelden unter CERECkampagne@dentsplysirona.com



THE DENTAL
SOLUTIONS
COMPANY™

 **Dentsply
Sirona**



reichen. Die „5 P's“ des Marketingmix helfen dabei, das Praxismarketing zu strukturieren (Abb. 2).

Neben den klassischen vier Aspekten – nämlich Produkt-, Preis-, Distributions- und Kommunikationspolitik – spielt im Unternehmen Zahnarztpraxis vor allem auch die Personalpolitik eine wesentliche Rolle. Warum das so ist und was es bei den einzelnen Erfolgsfaktoren zu beachten gibt, lesen Sie im aktuellen Blogbeitrag (siehe Infokasten).

1 „Gesundheitswirtschaft als Jobmotor“, Bundesgesundheitsministerium Stand: 18.4.2018.

2 www.solutio.de/newsroom/details/kunden-umfrage-bestaetigt-umsatzsteigerung-mit-charly/ abgerufen: 18.9.2018.

2

3. Praxisoptimierung für eine betriebswirtschaftliche Praxissteuerung

Ob beim Start einer Zahnarztpraxis oder während des Praxisalltags: Eine dauerhafte Praxisoptimierung ist wichtig, um die Stellschrauben für eine wirtschaftliche Praxisführung stets auf Erfolgskurs zu drehen. Mit softwaregestützten Arbeitsprozessen wirken Zahnärzte Mehraufwand entgegen und können ihr Praxismanagement effizient betreiben. Eine gute Praxismanagementsoftware gilt heutzutage als das wichtigste Basisinstrument für eine erfolgreiche Zahnarztpraxis. Denn neben der Behandlung von Patienten werden Zahnärzte mit hohem Verwaltungsaufwand und zahlreichen Dokumentationspflichten konfrontiert. Mit einem Programm, das Arbeitsabläufe, Patientendaten und Abrechnungskennzahlen in sich vereint, sind Zahnmediziner ohne großen Zeitaufwand immer mit dem aktuellsten Status ihrer Praxisituation vertraut.

4. Effizientes Controlling für wirtschaftliche Praxisführung

Um ihren Praxiserfolg gezielt zu steuern, sollten Praxisinhaber ihre Umsatzzahlen und die Entwicklung der Praxis stets im Blick behalten. In Programmen wie CHARLY können statistische

Auswertungen und betriebswirtschaftliche Kennzahlen direkt eingesehen werden. Mit zusätzlichen kostenlosen Features, zum Beispiel mobilen Apps zur Praxissteuerung, behalten Zahnärzte nicht nur ihre Praxisituation im Blick, sondern können ihre Umsätze gezielt planen – wann und wo sie möchten. So lässt sich stets verfolgen, welcher Umsatz zu erwarten ist, und Praxisinhaber sind in der Lage, frühzeitig einzugreifen (Abb. 1).

5. Praxismarketing für Zahnärzte

Um als Zahnarzt erfolgreich zu sein, ist ein gutes Praxismarketing unerlässlich. Damit sich Patienten für eine Praxis entscheiden, legen Zahnärzte die Grundsteine für eine wirtschaftliche Praxisführung dahingehend, sich strategisch am Markt zu positionieren. Was unterscheidet mich von meinen Mitbewerbern? Welchen Wiedererkennungswert habe ich? Was ist mein Alleinstellungsmerkmal? Diese Fragen sollten sich Praxisinhaber stellen, denn das eigene Unternehmensimage sowie die angebotenen Dienstleistungen sollten aktiv geplant, gestaltet und kontrolliert werden. Mit gutem Praxismarketing verfolgen Zahnärzte das Ziel, langfristig eine positive Einschätzung und Wahrnehmung bei ihrer Zielgruppe – den Patienten – zu er-

BLOGBEITRAG + SEMINARE

Vollständigen Blogbeitrag lesen unter:
www.solutio.de/link/bwl-fuer-die-zahnarztpraxis/

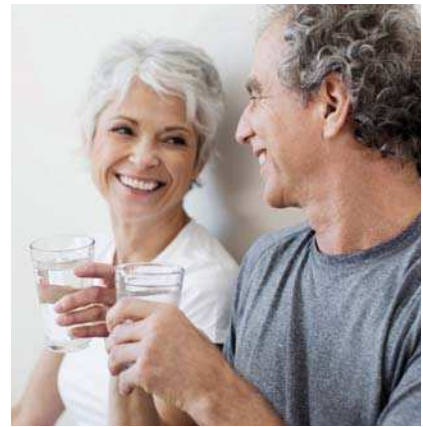
Seminare zum Thema „BWL für Zahnärzte“ unter:
www.solutio.de/seminare/

INFORMATION

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



Infos zum Unternehmen



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





Jost Bergschneider

DSGVO in der Praxis – Röntgenbilder richtig verarbeiten

INTERVIEW Seit dem 25. Mai 2018 hat die Europäische Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) viele Prozesse in den Zahnarztpraxen auf den Kopf gestellt. Neue Regeln gelten für den Schutz sensibler Patientendaten bis zur sicheren Übermittlung von Befunddaten wie Röntgenbilder. Rund drei Monate nach dem Inkrafttreten der DSGVO ist es Zeit für eine erste Bestandsaufnahme – mit Erfahrungen und Empfehlungen aus der Praxis.

Viele DSGVO-Regelungen sind in den Zahnarztpraxen längst bekannt und umgesetzt. So gehören Gesundheitsdaten nach Artikel 9 der DSGVO zu den „besonderen Kategorien personenbezogener Daten“. Gleichzeitig beschreibt Artikel 32 DSGVO die Anforderungen für die „Sicherheit der Verarbeitung“ dieser Daten. Demnach sind beispielsweise personenbezogene Daten zu pseudonymisieren und zu verschlüsseln. Entsprechende Verarbeitungssysteme müssen unter anderem Datenintegrität und -vertraulichkeit sicherstellen. Neu sind hingegen einige Konkretisierungen der bisherigen Datenschutzleitlinien sowie vor allem die erhöhten Bußgelder bei Verstößen gegen die Vorgaben. Dadurch haben sich die Abläufe in den Zahnarztpraxen erheblich verändert –

auch im Hinblick auf den Umgang mit Bilddaten.

Gerade für Praxen mit ausgeprägter Überweiserstruktur stellen sich zwei Fragen:

1. *Welche DSGVO-konformen Übermittlungswege sind für Bilddaten zulässig?*
2. *Wie funktioniert die Röntgenbilderverwaltung nach den Anforderungen der DSGVO?*

Drei Wege für die DSGVO-konforme Bilddatenübermittlung

Mit Inkrafttreten der DSGVO sind einige Zahnarztpraxen vollständig zu analogen Übermittlungsformen zurückgekehrt und versenden Röntgenbilder wieder

per Briefpost. Dabei gibt es zulässige digitale Möglichkeiten – dazu drei Beispiele:

1. **Elektronischer Datentransfer mit Ende-zu-Ende-Verschlüsselung** nach dem Schlüssel-Schloss-Prinzip. Der Absender verschlüsselt die Informationen, die nur der Empfänger mit dem passenden Schlüssel öffnen kann – ohne, dass andere auf die Informationen zugreifen können.
2. **Per digitalem Postbrief.**
3. **Über geschlossene und verschlüsselt arbeitende Onlineplattformen**, die einige Kassenzahnärztliche Vereinigungen anbieten.

Voraussetzung ist jedoch immer, dass die Patienten vorher der Datenweitergabe schriftlich zugestimmt haben.

DSGVO-Unterstützung mit Beratung und Whitepaper

Auch bei der praxisinternen Verarbeitung von Bilddaten gilt es, die Anforderungen der DSGVO zu beachten. Hier unterstützt Dentsply Sirona die Nutzer ihrer intelligenten Bildgebungssoftware Sidexis4 zum einen mit nützlichen Funktionen und zum anderen mit dem Whitepaper „Sidexis4 – Datenschutz und Produktsicherheit“ (siehe Info unten).

Röntgenbilderverwaltung nach DSGVO – Interview

Die seit Ende Mai 2018 am häufigsten gestellten Fragen zur DSGVO und Röntgenbilderverarbeitung fasst Jörg Haist, Leiter Produktmanagement Imaging Systems bei Dentsply Sirona, zusammen:

Zu welchen DSGVO-relevanten Bildverarbeitungsthemen bestand in den letzten Monaten ein hoher Beratungsbedarf?

Wichtige Beratungsthemen rund um die organisatorische und technische DSGVO-Umsetzung betrafen vor allem Datenschutzfragen wie die Anforderungen für Patienteneinverständniserklärungen und die Sicherheit der Datenverarbeitungsprozesse. Darüber hinaus gab es einen umfangreichen Klärungsbedarf zum Verzeichnis der Verarbeitungsprozesse und zu den

DAS WHITEPAPER IN DER PRAXIS:

Leitstruktur und aktive Unterstützung

Das Whitepaper „**Sidexis 4 – Datenschutz und Produktsicherheit**“ enthält umfassende Informationen und praktische Tipps rund um die DSGVO-konforme Bilddatenverarbeitung in Zahnarztpraxen.

Für Dr. Manuel Waldmeyer, Zahnarzt aus Kassel, sind vor allem die dort beschriebenen Aspekte der „Produktsicherheit“ des Medizinprodukts Röntgenverwaltungssoftware wichtig: „Diese Informationen bieten eine aktive Unterstützung hinsichtlich der Anforderungen der DSGVO. Sie helfen uns Zahnärzten – als die verantwortlichen „Betreiber“ der Software – bei der Erfüllung unserer Datenschutzverpflichtungen. Denn es ist absolut notwendig, eine sichere Benutzung zu gewährleisten und so unter anderem den Schutz der persönlichen Daten unserer Patienten in der Röntgenverwaltungssoftware zu sichern. Hier gibt das Whitepaper zu Sidexis4 eine Leitstruktur vor, die bei der praktischen Umsetzung dieser Aspekte unterstützt.“

Verschiedene Körnungen für alle Anforderungen mit Prophylaxa[®]



Prophylaxa[®] Prophylaxa Paste by Directa - ist unübertroffen in Leistung, Handhabung und Dosierung. Die einzigartige nicht spritzende, homogene Formel trocknet nicht aus. Starke Beläge von Plaque und Verfärbungen sind leicht zu entfernen. Ein leichter Minzgeschmack und Glättegefühl nach jeder Behandlung.

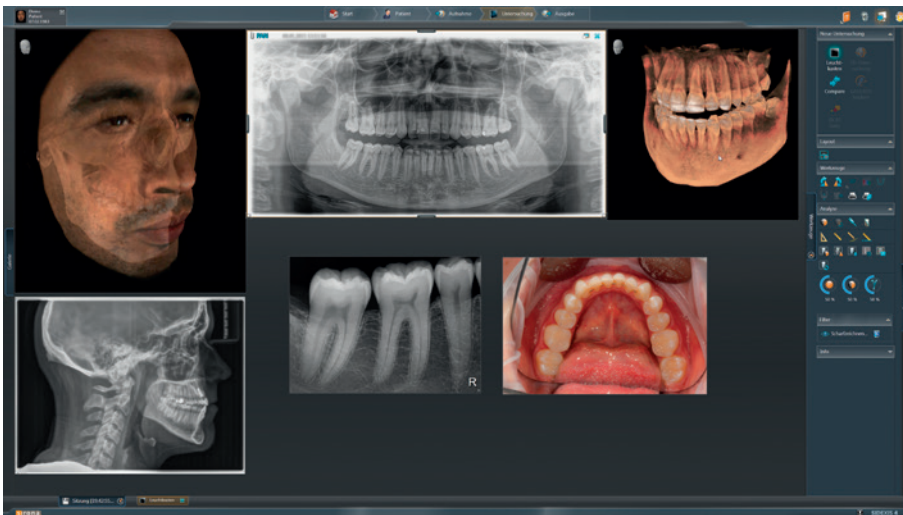
DIRECTA
directadental.com

DirectaDentalGroup

DIRECTA **topdental** **ORSING** **parkell**
directadental.com



Die Bildgebungssoftware strukturiert den Workflow effizient und dient als Knotenpunkt für die weitere Behandlungsplanung.



Screenshot der Sidexis 4-Software.

damit verbundenen Verfahren zur Datenverschlüsselung und -speicherung. Wir haben unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie den Fachhandel auf diese Fragen vorbereitet, sodass sie unseren Kunden kompetent zur Seite stehen können. Daneben unterstützen die Informationen in unserem zusammenfassenden Whitepaper.

Wie unterstützt die Bildverarbeitungssoftware Sidexis 4 den Schutz sensibler Patientendaten?

Sidexis 4 schützt Patientendaten auf dreifache Weise – Erstens: Mit der neuen Version 4.3 von Sidexis 4 kann der Anwender konfigurieren, wie viele und welche Patientendaten überhaupt auf der Sidexis 4-Oberfläche angezeigt

werden. Auf diese Weise ermöglicht Sidexis 4, Patientendaten vor einer versehentlichen Einsicht durch Dritte, beispielsweise durch andere Patienten, zu schützen. Zweitens: Die Sidexis 4-Infrastruktur arbeitet mit einem verschlüsselten Datenfluss zwischen den einzelnen Clients und dem zentralen Server. Drittens: Schließlich können alle Patientendaten pseudonymisiert werden, bevor sie an andere, nach außen, weitergegeben werden. Dazu kommt, dass Sidexis 4 nur auf Windows-Betriebssystemen installiert werden kann. Windows gewährleistet seinerseits bereits DSGVO-Konformität – beispielsweise mit dem Passwortschutz oder der Prüfung auf Schadsoftware beim Anschluss externer Datenträger. Bei der Freigabe von Sidexis 4 für andere Softwaresysteme ist es wichtig, dass diese Lösungen DSGVO-Anforderungen einhalten.

Mit welchen weiteren Verpflichtungen in puncto Bilddatenverarbeitung müssen sich die Praxen auseinandersetzen?

Wichtig ist, mit den verschiedenen externen Schnittstellen des Bilddatenverwaltungssystems richtig umzugehen. Dazu zählen beispielsweise Fernwartungsprogramme oder der Anschluss des einzelnen Rechners an das Internet. Auch den Datenzugriff durch externe Dienstleister müssen die Praxen DSGVO-konform regeln. Bei diesen Themen trägt gleichfalls unser Whitepaper zur Orientierung in der praktischen Umsetzung bei.

Fotos: Dentsply Sirona

INFORMATION

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



Infos zum Unternehmen

TELEMATIKINFRASTRUKTUR. BESTELLT. GELIEFERT. INSTALLIERT. MEHR ZEIT FÜR IHRE PATIENTEN.



**JETZT
BESTELLEN**

IHR ANSCHLUSS AN DIE ZUKUNFT

Bestellen Sie jetzt das Medical Access Port-Bundle: mit Konnektor, VPN-Zugangsdienst, Kartenterminal, Installation vor Ort sowie Service und Support. Weitere Informationen unter www.telekom.de/telematikinfrastuktur oder unter **0800 33 01386**.

Unser Tipp: SMC-B Karte rechtzeitig beantragen!

Digitalisierung. Einfach. Machen.



ERLEBEN, WAS VERBINDET.

Neuer einheitlicher Bundesmantelvertrag für Zahnärzte

RECHT Schon seit Langem war die Zusammenführung des Bundesmantelvertrags Zahnärzte (BMV-Z) und des Ersatzkassenvertrags (EKVZ) angekündigt. Nun wurde sie auch umgesetzt – seit dem 1. Juli 2018 ist der neue Bundesmantelvertrag für Zahnärzte (BMV-Z) in Kraft und ersetzt damit den bisherigen BMV-Z und den EKVZ. Der neue BMV-Z regelt gemäß § 82 Abs. 1 SGB V den allgemeinen Inhalt der Gesamtverträge über die vertragszahnärztliche Versorgung zwischen der KZBV und dem GKV-Spitzenverband.



Zum Hintergrund des Bundesmantelvertrags

Der BMV-Z enthält allgemeine Regeln für die vertragszahnärztliche Versorgung gesetzlich krankenversicherter Patienten und ist Teil der Gesamtverträge zwischen den Kassenärztlichen beziehungsweise Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und den Krankenkassen- und Ersatzkassenverbänden auf Landesebene. Die Landesverbände der Krankenkassen schließen die Gesamtverträge mit Wirkung für die Krankenkassen der jeweiligen Kassenart. Der BMV-Z ist sowohl für die Vertragszahnärzte als auch die Krankenkassen verbindlich.

Neuer BMV-Z ist ein Vertrag für alle gesetzlich versicherten Patienten

Während es im vertragsärztlichen Bereich bereits seit 2013 einen einheitlichen BMV für die Primär- und Ersatzkassen gibt, war dies bei den Zahnärzten bisher nicht der Fall. Bislang war es so, dass für die Bereiche der Primär- und Ersatzkassen

unterschiedliche Verträge galten. Seit dem 1. Juli 2018 gibt es jetzt auch für den vertragszahnärztlichen Bereich einen einheitlichen Bundesmantelvertrag. Der neue BMV-Z besteht aus einem Paragrafenteil mit allgemeinen Bestimmungen und einem Anlagenteil mit jeweils eigenständigen Vereinbarungen mit den Krankenkassen zu spezifischen Themenbereichen.

Was ist anders am neuen BMV-Z?

Somit gelten die gleichen Voraussetzungen für alle Patienten – unabhängig davon, ob diese bei einer Primär- oder Ersatzkasse versichert sind. Das soll zu mehr Transparenz führen, da nicht mehr auf unterschiedliche Regelungen im Ersatzkassen- und Primärkassenbereich geachtet werden muss. Darüber hinaus ist das Vertragswerk in sich nun auch klarer strukturiert. Damit soll erreicht werden, dass die Regelungsinhalte Vertragszahnärzten sowie Patienten leichter zugänglich werden. Die Zusammenarbeit zwischen Zahnarztpraxen, Krankenkassen und Patienten soll so erleichtert werden.

Welche inhaltlichen Änderungen bringt der neue BMV-Z mit sich?

Auch inhaltlich bringt der neue BMV-Z einige Änderungen. So wurde die Aufbewahrungsfrist für zahnärztliche Aufzeichnungen oder sonstige Behandlungsunterlagen, wie Heil- und Kostenpläne, vertragsärztliche Befunde, Modelle und Bilder, von ursprünglich vier Jahren nunmehr auf zehn Jahre verlängert. Diese gilt aber nicht für reine Arbeitsmodelle. Zudem ist die Möglichkeit zur elektronischen Aufbewahrung der zahnärztlichen Aufzeichnungen aufgenommen worden.

Geändert wurde auch die Regelung zur Vereinbarung einer Privatvergütung mit Patienten auf deren ausdrücklichen Wunsch. Verlangt der Patient eine Behandlung auf eigene Kosten, soll hierüber vor Beginn der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung zwischen dem Vertragszahnarzt und dem Versicherten getroffen werden. Darin soll sich der Vertragszahnarzt den Wunsch des Versicherten, die Behandlung auf

eigene Kosten durchführen zu lassen, bestätigen lassen.

Auch die Voraussetzungen für einen Zahnarztwechsel, die Vergütung von Teilleistungen und die Pauschalbeträge für Abformungen wurden angepasst.

Klarere Strukturierung des BMV-Z sorgt für mehr Transparenz

Der nun geltende Gesamt-Bundesmantelvertrag besteht zwar noch immer aus 33 Vorschriften, allerdings sind diese durch themenbezogene Abschnitte strukturierter und transparenter aufgebaut. Die Anzahl der Anlagen ist ein wenig reduziert worden. Die Anlagen enthalten in sich geschlossene vertragliche Vereinbarungen zu unterschiedlichen Regelungsgegenständen. Zusätzlich wurden in der vertragszahnärztlichen Versorgung übliche Formulare zuzüglich entsprechender Erläuterungen in einer Anlage zusammengefasst. Die neuen Formulare sind seit Inkrafttreten des BMV-Z bereits wirksam.

Abrufbar ist der neue Gesamt-Bundesmantelvertrag nebst Anlagen sowohl auf den Internetseiten der KZBV als auch des GKV-Spitzenverbands.

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



Infos zum Unternehmen



ANZEIGE

Die sanfte Chirurgie

hf Surg® bietet entscheidende Vorteile gegenüber dem Skalpell sowie dem Laser:

- modernste 2,2 MHz Technologie
- 14 verschiedene Schneidelektroden für extrafeine, gewebeschonende und drucklose Schnitte
- reduziert Blutungen und schafft glattere Wundränder
- schnelle, schmerzarme Wundheilung

„hf-Skalpell“



+

schnellere Wundheilung



=

hf Surg®



hf-Chirurgie
ab 999 €
zzgl. gesetzl. MwSt.

Vereinbaren Sie eine kostenlose Demo: Tel. +49 (203) 99269-888 • Fax +49 (203) 299283

www.hagerwerken.de

HÄGER
WERKEN



CLESTA II Limited Edition

- Spezieller Polsterbezug in „Softtouch Anthracite“
- Speifontäne in der Farbe „Silver Metal“

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



Besuchen Sie unseren Messestand und erleben Sie die **Limited Edition** live!

Clesta II mit
DENTAL LEUCHTE
900

id infotage
dental 2018

9./10. Nov. - Frankfurt/M.

Halle: 5
Stand: E36

CLESTA II

Limited Edition

Sonderausstattung Limited Edition 300 (ohne Bild)

- 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

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

© Faber14/Shutterstock.com

Praxisabgabe: Welchen Preis kann ich für meine Praxis erzielen?

Ein Drittel aller Praxisinhaber ist älter als Mitte 50. Der Markt wird mit Altpraxen überflutet, dementsprechend haben sich die Preise entwickelt. Insbesondere die nicht ganz so umsatzstarken Praxen sind kaum mehr verkaufbar. Aber auch die sehr umsatzstarken Einheiten erzielen nicht die Verkaufserlöse, die eigentlich ihrem Wert entsprechen, denn der Niederlassungswille sinkt mit der Feminisierung und den Vorstellungen der Generation Y.

Der Käufermarkt

Infolgedessen haben wir mittlerweile einen Käufermarkt, das heißt im Ergebnis, dass der Käufer die Preisfindung dominiert. Das bedeutet aber nicht, dass er jeden noch so niedrigen Preis durchsetzen kann. Zu beachten sind vielmehr die persönlichen Verhältnisse, die sowohl für den Käufer als auch für den Verkäufer herrschen. Das haben die verschiedenen Untersuchungen gezeigt, die ich aktuell durchgeführt habe. Die Untersuchungen ergeben auch neue Anhaltswerte zur Preisfindung auf der Basis eines erweiterten modifizierten Ertragswertverfahrens. Eine einfache pauschale Ermittlungsformel gibt es leider nicht.

Wie kann nun ein angemessener Preis gefunden werden? Hierzu erkundigen sich beide Seiten bei Fachberatern, Steuerberatern, Fachanwälten oder Sachverständigen für Praxisbewertung. Dies führt zu Argumentationswerten, die beide Parteien in den Ring werfen. Falls die Vorstellungen identisch sind, besteht kein Handlungsbedarf, die Einigung ist erzielt. Bei Abweichungen muss verhandelt werden, jedenfalls, wenn grundsätzlich ein Einigungswille vorhanden ist.

Der Sachverständige

Meiner Erfahrung nach ist es jetzt hilfreich, einen Sachverständigen zu bitten, hier zu

moderieren. Dieser hinterfragt, wie beide Seiten zu ihren Werten gekommen sind und erklärt das Vorgehen: Was ist eigentlich ein Wert, was bedeutet dieser und welche Auswirkungen hat dieser auf die Verhandlung und den zukünftigen Betrieb der Praxis? Das allein führt oft schon zu einer Einigung, einfach deshalb, weil die Wertermittlung damit klar und nachvollziehbar wird.

Das Fallbeispiel

Vor allem aber in „harten“ Fällen kann der vermittelnde Sachverständige dazu beitragen, eine Lösung zu finden. In einem realen Beispiel aus 2017 wollte der Abgeber keinesfalls weniger als 300.000 EUR erzielen, der mögliche Käufer aber keinesfalls mehr als 200.000 EUR zahlen. Diese Positionen wurden scheinbar unverrückbar zu Beginn der Verhandlung postuliert. Hier muss der Sachverständige eine sofortige kontroverse Diskussion unbedingt vermeiden. Stattdessen sollte er beide Positionen allparteilich (das ist eine Modifikation von unparteilich: Der Mediator nimmt vermittelnd beide Positionen ein) bewusst machen, ohne den drohenden Konflikt zu schüren. Hinzu kommen weitere Argumente wie „Welche Vorteile für den Käufer hätte eine bestimmte Zeit des gemeinsamen Arbeitens?“, „Wie wichtig ist es dem Abgeber, dass seine Patienten in guten Händen bleiben?“, „Wie wichtig sind dem Käufer bestimmte Aspekte des Praxisumfeldes?“ etc., die erörtert werden sollten und dazu beitragen, unterschiedliche Bedürfnisse gleichermaßen zu beleuchten. Hier wurde eine Lösung zwischen den Extremwerten gefunden, die für beide Seiten vorteilhaft war und bei der es im Nachhinein nicht mehr um den Preis allein ging. Ganz wichtig ist es jedoch, rechtzeitig mit der Nachfolgesuche zu beginnen.

Die Altersgrenze für die Praxisabgabe

Ich empfehle zehn Jahre bzw. minimal fünf Jahre vor der geplanten Abgabe. Beachten Sie dabei, dass der Wert Ihrer Praxis mit dem Erreichen der Altersgrenze sinkt. Wenn der Käufer weiß, dass Sie auf jeden Fall bis zum Ende des Jahres schließen möchten, wartet dieser ruhig ab, bis Sie den Praxisbetrieb erlösfrei einstellen, mietet dann die Praxisräume oder macht eine neue Praxis daneben auf.

INFORMATION

Prof. Dr.-Ing. Thomas Sander
 Öffentlich bestellter und vereidigter Sachverständiger für die Bewertung von Arzt- und Zahnarztpraxen
 Wirtschafts- und Praxismediator (zertifiziert nach ZMediatAusBV)
 Medizinische Hochschule Hannover
 Lehrgebiet Praxisökonomie
 Carl-Neuberg-Straße 1
 30625 Hannover
 Tel.: 0171 3271140
 www.sander-concept.de
 sander.thomas@mh-hannover.de

Infos zum Autor



Sander Concept
 Infos zum Unternehmen





Achtung!

Parodontitis ist ein Risiko für den gesamten Körper

Parodontitisbakterien können bspw. beim Zähneputzen in den Blutkreislauf gelangen und haben nachweislich auch auf andere Krankheiten wie Diabetes und koronare Herzerkrankungen einen negativen Einfluss. Das macht eine erfolgreiche PA-Therapie besonders wichtig. Oft ist aber eine rein mechanische Behandlung nicht ausreichend, sondern zusätzlich eine Antibiose notwendig. Um zu entscheiden, ob Sie ein Antibiotikum verschreiben sollten und wenn ja, welches, empfehlen wir unsere Testsysteme **micro-IDent®** und **micro-IDent®plus**. Diese weisen zuverlässig nach, welche der 5 bzw. 11 parodontopathogenen Bakterien vorliegen. Auf Basis der Testergebnisse treffen Sie optimale Therapieentscheidungen und reduzieren so auch das Risiko für schwerwiegende Allgemeinerkrankungen.



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



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

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



Praxisstempel

DENT11018IZWP



Vorsorgeaufwendungen und Altersrente im Steuerrecht

Mit Einführung des Alterseinkünftegesetzes zum 1. Januar 2005 hat sich die Besteuerung der Alterseinkünfte und die Abzugsfähigkeit der Vorsorgeaufwendungen in den Jahren bis zur Altersrente grundsätzlich geändert. In der Beratungspraxis ist aber immer wieder festzustellen, dass sich diese grundlegenden Änderungen, die auch erheblichen Einfluss auf das aus der Altersrente erzielbare Nettoeinkommen haben, bei vielen Steuerpflichtigen noch nicht angekommen sind.

Zahlungen aus den berufsständischen Versorgungseinrichtungen, die den gesetzlichen Rentenzahlungen steuerlich gleichgestellt sind, werden seit 2005 nicht mehr mit dem sogenannten Ertragsanteil (seinerzeit in den meisten Fällen 27 Prozent der Rentenzahlung), sondern, abhängig vom Jahr des Rentenbeginns, mit einem bestimmten Prozentsatz als sonstige Einkünfte besteuert. Bei einem Rentenbeginn in 2020 beispielsweise müssen 80 Prozent der Rente versteuert werden. Ab 2020 steigt dieser Satz dann pro Jahr um ein Prozent, sodass ab 2040 die Rente dann zu 100 Prozent versteuert werden muss.

Im Gegenzug können die Vorsorgeaufwendungen als Sonderausgaben steuerlich geltend gemacht werden. Für 2018 liegt der Höchstbetrag bei 86 Prozent der gezahlten Beiträge (von maximal 23.712 EUR jährlich bei Ledigen bzw. 47.424 EUR jährlich bei Verheirateten/eingetragenen Lebenspartnern). Das heißt, für 2018 können maximal 20.392 EUR (40.784 EUR bei Verheirateten bzw. eingetragenen Lebenspartnern) als Sonderausgaben geltend gemacht werden. Bis zum Jahr 2025 steigt der Sonderausgabenabzug um jährlich zwei Prozentpunkte. Im Jahr 2025 können dann 100 Prozent der gezahlten Beiträge als Sonderausgaben geltend gemacht werden.

Bei einem Spitzensteuersatz von beispielsweise 42 Prozent würden bei voller Ausnutzung des Höchstbetrags bei Verheirateten von 47.424 EUR als dem in 2018 zulässigen Sonderausgabenabzugsbetrag von 40.784 EUR also ein Steuervorteil von rund 17.100 EUR entstehen. Dieser soll die spätere Versteuerung der Rente kompensieren. Weiterhin dürfte bei vielen Rentnern der Steuersatz, mit dem die Rente versteuert

werden muss, geringer ausfallen als vor Rentenbeginn. Erst wenn der Grundfreibetrag von 9.000 EUR bei Ledigen bzw. 18.000 EUR bei Verheirateten/eingetragenen Lebenspartnern überschritten wird, entsteht eine Steuerlast. Gemäß dem vom Bundeskabinett am 27. Juni 2018 beschlossenen Familienentlastungsgesetz soll der Grundfreibetrag ab 2019 auf 9.168 EUR und ab 2020 auf 9.408 EUR steigen (bei Verheirateten bzw. eingetragenen Lebenspartnern jeweils der doppelte Betrag).

In das im Rentenalter zu versteuernde Einkommen sind natürlich auch sämtliche weiteren Einkünfte, z.B. weitere Alterseinkünfte wie Beamten- oder Arbeitgeberpensionen, Leistungen aus der privaten Altersvorsorge („Riester“), Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung oder aus einer weiteren selbstständigen bzw. nichtselbstständigen Tätigkeit, mit einzubeziehen.

Von der sich so ergebenden Summe der Einkünfte können die dann noch aufgewendeten Sonderausgaben, insbesondere die Beiträge zur Krankenversicherung sowie gegebenenfalls Spenden und Mitgliedsbeiträge für gemeinnützige Organisationen, abgezogen werden. Weiterhin dürfen Kosten für alle erdenklichen Arten von haushaltsnahen Dienst- und Handwerkerleistungen abgezogen werden. Im Bereich der außergewöhnlichen Belastungen muss zunächst die Zumutbarkeitsgrenze von regelmäßig 4 bis 6 Prozent des Gesamtbetrags der Einkünfte überschritten werden. Bei Rentenzahlungen von beispielsweise 60.000 EUR pro Jahr und darüber hinaus keinen weiteren steuerpflichtigen Einkünften werden somit selbstgetragene Krankheitskosten erst ab einem Betrag von 3.600 EUR steuerlich wirksam. Durch Aufwendungen für erhöhten Pflegebedarf oder aufgrund von Behinderungen können aber sehr schnell außergewöhnliche Belastungen in größerem Umfang entstehen.

Der sogenannte Altersentlastungsbetrag für Steuerpflichtige ab dem 64. Lebensjahr wird bis zum Jahr 2040 ebenfalls schrittweise abgebaut. Personen, die ab 2039 das 64. Lebensjahr vollenden, wird kein Altersentlastungsbetrag mehr gewährt. Im Jahr 2020 beträgt dieser beispielsweise 16 Prozent, maximal 760 EUR.

Auch Rentner sind verpflichtet, eine Steuererklärung abzugeben. Dies immer dann, wenn der Gesamtbetrag der Einkünfte den jeweils anzusetzenden Grundfreibetrag überschreitet. Da vom Gesamtbetrag der Einkünfte noch die Sonderausgaben und die außergewöhnlichen Belastungen abgezogen werden können, entsteht mit Abgabe einer Steuererklärung nicht automatisch auch eine Steuerpflicht. Inwieweit bei der Verletzung von Steuerklärungspflichten von Rentnern auch strafrechtliche Sanktionen zu erwarten sind, ist umstritten. Neben Fragen des Vorsatzes im Einzelfall stellt sich wegen des elektronischen Datenabgleichs zwischen der Zentralen Zulagenstelle für Altersvermögen und der Finanzverwaltung die Frage, ob man Renteneinkünfte überhaupt tatbestandsmäßig verschweigen kann (vgl. Landgericht Aurich, Urteil v. 8.11.2017).

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

exocad Insights 2018

GLOBALES EVENT
FÜR ZAHNTECHNIKER
UND ZAHNÄRZTE

Hello,
digital experts

Nice to
meet you

Wissen. Inspiration. Kontakte. Das Event des Jahres.

Seien Sie dabei, wenn sich die internationale exocad Community auf einem Event der Spitzenklasse trifft! Gewinnen Sie Einblicke in die Vorteile und Leistungen, die wir als Marktführer in der Entwicklung dentaler CAD-Software bieten. Erleben Sie Vorträge renommierter Experten, Industrie-Partner-Shows, Lösungen für konkrete Fallbeispiele sowie Software-Sessions mit unseren exocad Spezialisten und nutzen Sie die Abendveranstaltung mit Dinner und Live-Musik zum Wissensaustausch mit Kollegen.

19. und 20. November 2018, Darmstadt

Buchen Sie noch heute Ihr Ticket!
exocad.com/insights

exocad



Torsten Lambertz

Fiskus sponsert Gesundheit von Mitarbeitern

Viele Unternehmen haben mit einem hohen Krankenstand zu kämpfen. Rückenschmerzen, Bluthochdruck oder Burn-out: Die Liste der typischen Erkrankungen von Mitarbeitern ist lang. Aktuell liegt der Krankenstand in Deutschland so hoch wie in den letzten zwei Jahrzehnten nicht mehr. Schnell leiden infolgedessen die Arbeitsqualität und die Produktivität – und damit der wirtschaftliche Erfolg von Unternehmen. Immer mehr Firmen packen das Problem proaktiv an und setzen auf Prävention im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung. Folgerichtig greift der Fiskus Firmen dabei unter die Arme. Zu den geförderten Maßnahmen zählen etwa Bewegungs- und Ernährungskurse oder Seminare zur Stressbewältigung. Die Gesundheitsförderung von Mitarbeitern erfordert Weitblick. Welche Maßnahmen sind nun steuer- und abgabenfrei und welche Fallstricke können dabei lauern? Betriebliche Maßnahmen werden vom Fiskus nur gefördert, wenn strenge Bedingungen eingehalten werden. Der zunehmende Fachkräftemangel rückt das Thema noch stärker in den Fokus. Von der Förderung der Mitarbeitergesundheit profitieren Firmen gleich mehrfach. Sie reduzieren krankheitsbedingte Fehlzeiten und verbessern das Betriebsklima. Obendrein bieten sie Mitarbeitern attraktive Gehaltsextras und werten ihr Image als Arbeitgeber auf.

Steuerliche Begünstigungen für Präventionsmaßnahmen

Damit von solcherlei Maßnahmen nicht auch noch der Fiskus profitiert, müssen Unternehmen in steuerlicher Hinsicht einiges beachten. Schnell wertet das Finanzamt Sachleistungen oder Barzuschüsse als steuerpflichtige Einkünfte. Die Folge: Bei der nächsten Betriebsprüfung droht eine saftige Nachzahlung samt Zinsen. Eine sorgfältige Dokumentation ist für alle Mitarbeiter Pflicht. Firmen sollten Belege wie Beitragsbescheide, Teilnahmebescheinigungen oder Zertifizierungen von Anbietern immer zusammen mit den Lohnunterlagen



aufbewahren. Steuerlich begünstigt sind nur Sachleistungen und Barzuschüsse, die Firmen freiwillig und zusätzlich zum vertraglich vereinbarten Arbeitslohn gewähren. Eine Umwandlung von Gehaltsbestandteilen oder Gegenleistungen des Mitarbeiters wie etwa ein Lohnverzicht sind tabu. Nichtsdestotrotz besteht ein gewisser Gestaltungsspielraum. Unternehmen können Gesundheitsleistungen auf andere freiwillige Sonderzahlungen wie etwa das Weihnachtsgeld anrechnen oder im Rahmen einer Gehaltserhöhung gewähren. Wichtig: Laut Sozialgesetzbuch müssen Maßnahmen der Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustands oder der betrieblichen Gesundheitsförderung dienen. Unternehmen sollten darauf achten, dass sie in Qualität, Zweckbindung und Zielgerichtetheit den Vorgaben entsprechen. Eine Orientierungshilfe bietet der Präventionsleitfaden der Spitzenverbände der Krankenkassen, der unter www.gkv-spitzenverband.de heruntergeladen werden kann. Firmen sollten vorab immer genau prüfen, ob Kurse von den Krankenkassen als Präventionsmaßnahme zertifiziert und Anbieter ausreichend qualifiziert sind. In Zweifelsfällen sollten Arbeitgeber für Rechtssicherheit sorgen und beim Finanzamt eine kostenlose Anrufungsauskunft einholen.

Freibetrag der Gesundheitsmaßnahmen

Die Förderfreude des Fiskus ist begrenzt. Maximal 500 EUR dürfen Firmen jährlich pro Mitarbeiter ohne Weiteres für Gesundheitsmaßnahmen ausgeben, und zwar für inner- und außerbetriebliche Angebote. Vertragspartner kann grundsätzlich der Arbeitgeber oder der Arbeitnehmer sein. Bis zum Freibetrag von 500 EUR müssen Unternehmen keinen Nachweis erbringen, dass die Maßnahmen berufsspezifischen gesundheitlichen Beeinträchtigungen vorbeugen. Dies trifft etwa dann zu, wenn PC-Kräfte an einem Rückengymnastikkurs teilnehmen oder eine spezielle Bildschirmbrille benötigen. Wer mehr als 500 EUR pro Jahr und Mitarbeiter steuerfrei ausgeben will, muss den berufsspezifischen Nachweis durch eine Auskunft des Medizinischen Dienstes der



Steuerlich begünstigt sind nur **Sachleistungen und Barzuschüsse**, die Firmen freiwillig und zusätzlich zum vertraglich vereinbarten Arbeitslohn gewähren. [...] Vorsicht ist bei Angeboten des allgemeinen Freizeit- und Breitensports geboten.

Krankenkassen, der Berufsgenossenschaft oder eines Sachverständigen erbringen. In solchen Fällen sollten Unternehmen vorab immer ihren steuerlichen Berater konsultieren, insbesondere wenn eine größere Anzahl von Mitarbeitern betroffen ist.

Streitfall Sachbezugsfreigrenze

Vorsicht ist bei Angeboten des allgemeinen Freizeit- und Breitensports geboten. Die Übernahme oder Zuschussung von Mitgliedsbeiträgen – beispielsweise von Fitnessstudios oder Sportvereinen – ist immer steuer- und sozialversicherungspflichtig. Firmen können dabei jedoch die monatliche

Sachbezugsfreigrenze von 44 EUR in Anspruch nehmen. Wie in einem aktuellen Urteil des Finanzgerichts Niedersachsen (Az. 14 K 204/16) deutlich wird, stimmt die Finanzverwaltung bei der Finanzierung einer Fitnessstudio-Mitgliedschaft der Anwendung der monatlichen Sachbezugsfreigrenze zu. Sie sieht den Zufluss des geldwerten Vorteils beim Arbeitnehmer jedoch nicht monatlich, sondern je nach Vertragsgestaltung in einer Summe. Damit würde die Sachbezugsfreigrenze im Regelfall überschritten. Das Finanzgericht urteile zwar zugunsten des Steuerpflichtigen, hat jedoch die Revision zum BFH zugelassen (Az. VI R

14/18). Bis zur abschließenden Klärung sollten Arbeitgeber gegen anderslautende Entscheidungen des Finanzamts Einspruch einlegen. So können sie gegebenenfalls von einem steuerehrerfreundlichen Urteil rückwirkend profitieren.

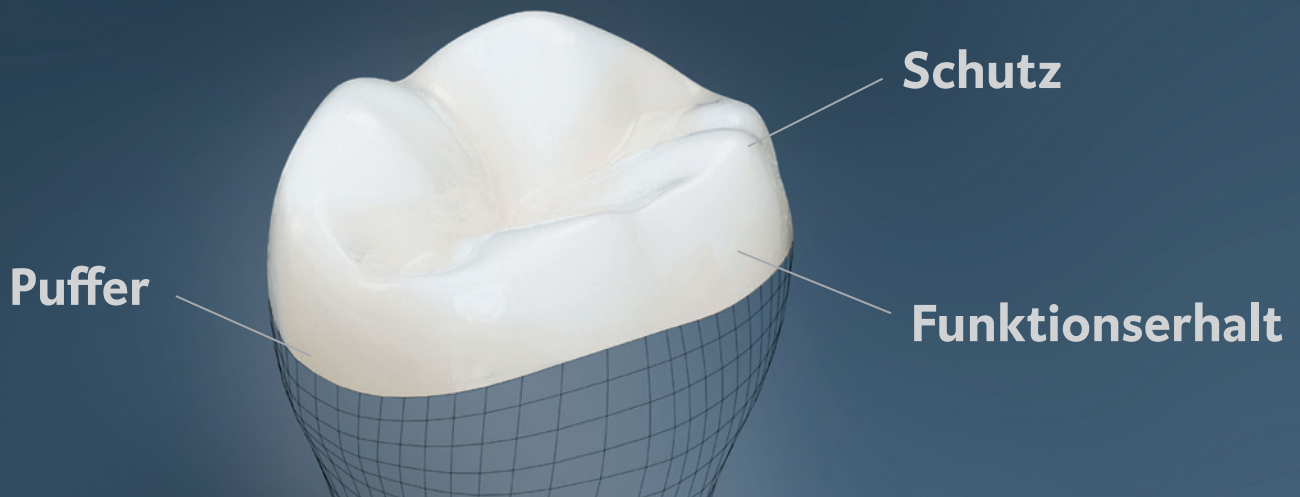
INFORMATION

Torsten Lambertz
Wirtschaftsprüfer und Steuerberater
Kanzlei WWS Wirtz, Walter, Schmitz
Mönchengladbach
www.wws-gruppe.de



Infos zum Autor

ANZEIGE



Bruxismus stresst. LuxaCam schützt.

Die Herausforderung: Bruxismus. Die Antwort: Kaufflächen-Veneers aus LuxaCam Composite. Die mechanische Belastbarkeit des CAD/CAM-Materials entspricht nahezu dem natürlichen Schmelz. Spannungen im Material, verstärkte Abrasion am Gegenkiefer und Beschädigungen der Antagonisten können so vermieden werden. Schutz für den Zahn, Entspannung für Ihre Patienten, Sicherheit für Sie.

Das neue LuxaCam Composite. Von DMG. www.dmg-dental.com





Metallfreie Prothesen aus Nylon

Herausnehmbare Prothesen empfinden viele Patienten als nicht ansprechend. Die persönliche Lebensqualität wird eingeschränkt und Patienten fühlen sich beim Auftritt in der Öffentlichkeit unsicher. Insbesondere Metallklammern, noch dazu, wenn sie im sichtbaren Bereich liegen, wirken oftmals störend. Herausnehmbare Teil- oder Interimsprothesen, die ästhetisch ansprechend sind, können gegebenenfalls mit biokompatiblen thermoplastischen Kunststoffen gefertigt (z.B. Valplast® oder Sunflex® Partials

Wie wird die metallfreie Teilprothese ohne Halteelemente berechnet?

Im Kommentar der Bundeszahnärztekammer (Stand Dezember 2017) zu den Gebührennummern GOZ 5200 (Versorgung eines teilbezahnten Kiefers durch eine Teilprothese mit einfachen, gebogenen Halteelementen) und GOZ 5210 (Versorgung eines teilbezahnten Kiefers durch eine Modellgussprothese mit gegossenen Halte- und Stützelementen) heißt es unter anderem: „Einfache Teilprothesen ohne Halteelemente oder mit metall-

ses durch eine Brücke oder Prothese) Anwendung. Die Prothesenspannen können im Zusammenhang mit herausnehmbarem Zahnersatz je Spanne zusätzlich angesetzt werden.

Fazit

Je nach Behandlungsfall bieten Nylonprothesen eine optisch ansprechende Alternative. Insbesondere bei Allergikern und als temporäre Lösung kommen sie zum Einsatz. Da es sich in der Regel um eine medizinisch notwendige Maßnahme handelt, erfolgt die Berechnung auf dem Wege der Analogie. Begleitleistungen werden zusätzlich berechnet.

Beispiel für eine Interimsprothese zum Ersatz der Zähne 14, 15 und 22:

Region	GOZ-Nr.	Leistungsbeschreibung	Faktor	Anzahl	EUR
OK	5200a*	Versorgung eines teilbezahnten Kiefers durch eine metallfreie Prothese (Valplast®/Sunflex®) gemäß § 6 Abs. 1 GOZ entsprechend GOZ 5200 Versorgung eines teilbezahnten Kiefers durch eine Teilprothese mit einfachen, gebogenen Halteelementen	2,3	1	90,55
14, 15 + 22	5070	Versorgung eines Lückengebisses durch eine Brücke oder Prothese: Verbindung von Kronen oder Einlagefüllungen durch Brückenglieder, Prothesenspannen oder Stege, je zu überbrückende Spanne oder Freiendsattel	2,3	2	103,48

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

etc.) werden. Die Herstellung und Eingliederung dieser Prothesen bietet auch für Allergiker eine gute Alternative, da sie keine monomer- und benzoylperoxidhaltige Inhaltsstoffe wie Formaldehyd oder Cadmium enthalten. Im Unterschied zu herkömmlichen Prothesen aus Acrylatkunststoff sind die metallfreien Prothesen aus Nylon sehr leicht und flexibel. Auch die natürliche Farbe des Zahnfleisches wird durch die hohe Transparenz des Kunststoffs übernommen.

freien Halteelementen stellen keinen Zahnersatz im Sinne dieser Gebührennummer dar, sondern sind nach § 6 Abs.1 zu berechnen“ und „Metallfreie flexible Teilprothesen ohne gegossene Klammern werden analog nach § 6 Abs.1 GOZ berechnet“. Eine Berechnung nach den Gebührennummern GOZ 5200 und 5210 scheidet also aus. Die Valplast®- oder Sunflex®-Prothese wird analog berechnet. Zusätzlich findet die GOZ 5070 (Versorgung eines Lückengebiss-

INFORMATION

Büdingen Dent

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



Infos zur Autorin

ANZEIGE

ersatzteileguenstiger.dental

Schläuche · Ersatzrotoren · O-Ringe · Handstücke · Kabel · Lampen · Filter · Pflegezubehör · Reparaturen aller namhaften Hersteller



Ersatzteil-Hotline
 037200/ 814 283

Schwein gehabt. Jetzt sparen mit den Röntgenaktionen 2018.

Austauschprämie
Röntgenaktion 2018

Jetzt bis zu
28.000,- € sichern!*



KV_09_18_0516_REV0 © Copyright KaVo Dental GmbH.

Sparen mit KaVo wie noch nie: drei Austauschaktionen
mit einer Austauschprämie von bis zu 28.000,- €.*

Tauschen Sie jetzt Ihr bestehendes Röntgengerät, unabhängig von Marke und Alter, gegen ein neues KaVo Röntgengerät: Wählen Sie aus der KaVo 2D Röntgengerätelinie, den KaVo Speicherfolienscannern und der KaVo OP 3D Pro 3D Röntgengerätelinie Ihr Wunsch-Gerät und sichern Sie sich eine Austauschprämie von bis zu 28.000,- €.*

Jetzt informieren und bis zu 28.000,- €* sparen:
www.kavo.com/de-de/aktionen

* Gültig bei Auftragserteilung bis 30.11. und Auslieferung bis 28.12.2018
für die KaVo OP 3D Pro 3D Röntgengerätelinie.



Gabi Schäfer

Ich bin nicht im Behandlungszimmer, ich mache nur Abrechnung!

Täglich erhalte ich von Kunden Anfragen, wie denn dieses oder jenes abzurechnen sei. Dabei werden oft Dinge beschrieben, die zunächst für mich fachlich nicht nachvollziehbar sind. Auf meine Rückfragen, was denn nun tatsächlich gemacht wurde, erhalte ich Antworten wie diese: „Ich habe noch mal die Stuhlassistenz befragt, die dabei war – den Doktor sehe ich nur selten ...“



Gute Idee

Wie man sich vor einer **Honorarrückforderung** in einem Wirtschaftlichkeitsprüfungsverfahren schützen kann?

Einfach Seminar zum Thema „Alternativplanungen/Patientenaufklärung“ besuchen!

Mehr Infos hierzu auf www.synadoc.ch

Es wird also geplant und abgerechnet, ohne dass die für Planung und Abrechnung verantwortliche Person weiß, was für eine Behandlung der Zahnarzt tatsächlich durchführt. Zitat im Original: „Ich bin nicht im Behandlungszimmer, ich mache nur Abrechnung!“. Eine Kundin hatte sich neu niedergelassen – Kenntnisse von Planung und Abrechnung waren nicht vorhanden, und sie war davon überzeugt, dass ihre Mitarbeiterin und das Praxisverwaltungsprogramm alles von alleine machen werden. Die Bedeutung der Befundkürzel auf dem HKP-Formular kannte sie nicht. In der

Onlineschulung zur Synadoc-CD konnte ich ihr vermitteln, dass sie so ihre Praxis nicht erfolgreich betreiben, und nur über die Dokumentation der Behandlungszeiten zusammen mit dem vom Steuerberater ermittelten Praxisstundensatz die Rentabilität der Behandlungen beurteilt werden kann. „Aber ich nehme doch den 3,5-fachen Satz!“ – kommt häufig als Standardantwort.

Analysiert man den Behandlungsablauf mit Befundung, Aufklärung, Dokumentation, Planung von Alternativen, eigentliche Behandlung, Nachsorge, Rechnungslegung und Nachkontrollen, so stellt sich oft heraus, dass mehr Zeit benötigt wurde als bezahlt wird und man als Zahnarzt bestenfalls nur für den Erhalt der Praxis und das Gehalt der Mitarbeiter geschaffert hat. Meistens frage ich vor einer Onlineschulung die Praxis, wie denn der Ablauf bei den ZE-Planungen und Alternativplanungen ist. Manchmal bekomme ich als Antwort: „Wieso? Wir machen nur einen Plan!“.

Ich weise dann immer auf die erste Seite des HKP-Formulars hin – die „Erklärung des Versicherten“ – die da lautet:

„Ich bin bei der genannten Krankenkasse versichert. Ich bin über Art, Umfang und Kosten der Regel-, der gleich- und andersartigen Versorgung sowie über den voraussichtlichen Herstellungsort beziehungsweise das voraussichtliche Herstellungsland des Zahnersatzes XY aufgeklärt worden und wünsche die Behandlung entsprechend dieses Kostenplanes.“

Der Patient unterschreibt also, dass er auch über gleich- und andersartige Alternativen und deren Kosten aufgeklärt wurde. „Oh, das machen wir nicht so, das ist zu aufwendig! Drei Pläne rechnen, kostet immens viel Zeit ...“

Und schaut man in diesen Fällen in die Kartei, so steht dort meistens nichts drin, was der Praxis ermöglicht, nachzuweisen, dass sie den gesetzlichen Verpflichtungen zur Aufklärung nachgekommen ist. Dabei ist es doch so einfach, wenn man mit den richtigen Programmen arbeitet. Neulich hörte ich von einer Zahnarzt-Ehefrau, dass sie grundsätzlich drei Alternativen ausrech-

nen und das Bündel Papier dann dem Patienten nach Hause zustellen. Wie soll das bitteschön ohne ein persönliches Gespräch und entsprechendem Anschauungsmaterial funktionieren? 30 Seiten mit dem Nadeldrucker auf Umpapier, denn man muss ja Kosten sparen! Solche Praxen brauchen sich nicht zu wundern, wenn sie nur Regelversorgungen zu Kassensätzen durchführen.

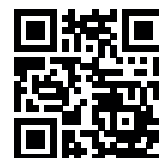
Was können nun die Praxen tun, die sich in meinen Beschreibungen wiederfinden und etwas ändern wollen? Zunächst muss sich der Praxisinhaber in Abrechnungsfragen schulen lassen. Er muss wissen, wie seine Behandlung in erstattungsfähige Gebührensätze umzusetzen ist, und vor allem, wie er sich vor einer Honorarrückforderung in einem Wirtschaftlichkeitsprüfungsverfahren schützen kann. Hierzu biete ich im Herbst wieder Seminare an, zu denen ich diese Praxen herzlich einlade. Und das Thema „Alternativplanungen/Patientenaufklärung“ lässt sich elegant und zeitsparend mit der Synadoc-CD bewältigen, wie ich in einer kostenlosen Onlinepräsentation zeigen kann.

Nähere Informationen zu den aktuellen Veranstaltungen und der Synadoc-CD finden Sie unter www.synadoc.ch

INFORMATION

Synadoc AG

Gabi Schäfer
Münsterberg 11
4051 Basel, Schweiz
Tel.: +41 61 5080314
kontakt@synadoc.ch
www.synadoc.ch



Infos zur Autorin



50%
GRÖßERE
LINSE
(12 MM)

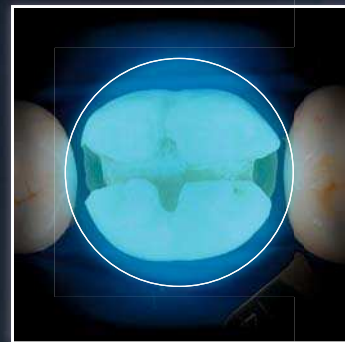
ZWEITE
ON/OFF
TASTE

VALO[®]

GRAND

LED-POLYMERISATIONSLEUCHE

DIE NEUE DIMENSION



MIT DEM GRÖßEREN
AUSLEUCHTBEREICH WIRD EINE
VOLLSTÄNDIGE MOD-FÜLLUNG
AUF EINEM 10-MM-MOLAREN
IN EINEM DURCHGANG
AUSGEHÄRTET.



Ultradent Products Deutschland

© 2018 Ultradent Products, Inc. All Rights Reserved.

40 YEARS
1978-2018

ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

ULTRADENT.COM/DE



Iris Wälter-Bergob

Wisch und weg: Die Flächen-desinfektion als elementarer Bestandteil der Hygienekette

Sie sind nicht nur unsichtbar, sondern auch unberechenbar: Keime, Bakterien, Viren, Pilze und die damit einhergehenden Krankheiten. Dabei werden sie keineswegs ausschließlich über Patienten, Behandler, Instrumente oder das während der Behandlung angewandte Zubehör übertragen. Oft unterschätzt, geht auch vom Praxismobiliar sowie von allgemein vorhandenen Oberflächen ein latentes Übertragungsrisiko aus. Um dies auszuschließen und die Gefahr der Kreuzkontamination zu verringern, ist eine regelmäßige, gewissenhaft durchgeführte Flächen-desinfektion besonders wichtig. Ganz nach dem Motto „Wisch und weg“ beleuchtet der folgende Artikel die Details einer angemessenen Wisch- bzw. Sprüh-desinfektion im Behandlungszimmer sowie die spezifischen Anforderungen an die passenden Desinfektionsmittel und deren Vorteile.

Abdeckung der Flächen

Um den Desinfektions- und Reinigungsaufwand so gering wie möglich zu halten und den Kontaminationsschutz diverser Gegenstände zu gewährleisten, werden schwer zu reinigende Flächen im näheren Umfeld des Behandlungsareals abgedeckt. Für die Abdeckung sind idealerweise keimarme Materialien zu verwenden, die entweder nach einer Behandlung entsorgt oder entsprechend aufbereitet werden. Doch nicht alle Flächen können einfach und problemlos abgedeckt werden. Diese müssen deshalb nach jeder Behandlung fachgerecht desinfiziert werden. Speziell nach Kontakt oder Kontamination mit Aerosolen ist eine gewissenhafte Flächen-desinfektion von besonderer Bedeutung.

Arten der Flächen-desinfektion

Die gängigen und zugelassenen Arten der Flächen-desinfektion beziehen sich auf die Wisch- und die Sprüh-desinfektion. Sprühen allein genügt allerdings nicht, da auf diese Weise die Kleinstflächen zwischen den aufgespritzten Tröpfchen nicht angemessen desinfiziert werden können. Auch die Wisch-desinfektion kann singular betrachtet nicht

alle Bereiche ausreichend abdecken. Deshalb werden diese beiden Arten immer nach dem Prinzip „Sprühen – Wischen“ miteinander kombiniert.

Bei der Sprüh-desinfektion sollte der Radius von zwei Metern beachtet werden. Bei diesem Vorgang sind daher immer Handschuhe, Schutzbrille sowie Mund- und Nasenschutz zu tragen.

Im Allgemeinen ist der Wisch-desinfektion der Vorzug zu geben. Gründe hierfür sind, dass die Sprüh-desinfektion eine Aerosolbildung verursacht und auch die Benetzung der Flächen durch eine Wisch-desinfektion gleichmäßiger erfolgen kann. Eine alleinige Sprüh-desinfektion kommt nur für Gegenstände infrage, die aufgrund der räumlichen Verhältnisse nicht per Wisch-desinfektion erreicht werden können. Nach dem gleichmäßigen Aufbringen des Desinfektionsmittels ist es unabdingbar, die Einwirkzeit, vor allem nach Infektionspatienten, genau zu beachten und die Fläche während dieser Zeitspanne zu befeuchten, um eine optimale Desinfektionswirkung zu garantieren. Der Hygieneplan gibt Aufschluss über die Häufigkeit der Flächen-desinfektion.

Unterschiedliche Desinfektionsmittel

Neben der Flächen-desinfektion können weitere gezielte Desinfektionsmaßnahmen notwendig werden, wenn eine sichtbare Kontamination auch patientenferner Flächen, einschließlich Fußboden, vorliegt. Doch welche Desinfektionsmittel können und dürfen in der Zahnarztpraxis überhaupt zur Anwendung kommen? Die Hersteller am Markt haben sich in diesem Rahmen stark spezialisiert und bieten zahlreiche, individuell abgestimmte Desinfektionsmittel für jedes Anwendungsgebiet an. Zunächst sind die verwendeten Mittel aus der Liste der DGHM zu entnehmen. Im zweiten Schritt sollte genau hinterfragt werden, was genau damit desinfiziert werden soll, das heißt, um welche Flächen handelt es sich und aus welchen Materialien bestehen diese? Befinden sich eventuell empfindliche Flächen wie Kunststoffe oder Acrylglas darunter oder besteht etwa die Gefahr einer Farb-



veränderung durch die Desinfektion? Für alkoholempfindliche Flächen sind ebenso spezielle alkoholfreie Flächen-desinfektionsmittel erhältlich. Bei Unsicherheit über die Verträglichkeit sollte das Flächen-desinfektionsmittel zunächst an einer kleinen verdeckten Stelle ausprobiert werden. Alternativ kann direkt der Hersteller um Rat befragt werden – denn schließlich soll die hochwertige Praxisausstattung möglichst lange Zeit schön und gepflegt bleiben.

Anwendungs- und Wirkungsform der Desinfektionsmittel

Weiterhin unterscheiden sich die einzelnen Desinfektionsmittel nicht nur in der Anwendungs- und Wirkungsform, sondern auch in der Einwirkzeit und den verwendeten Inhaltsstoffen. Viele Flächen-desinfektionsmittel sind zum Beispiel mit Parfüm versetzt, um die Anwendung angenehmer zu gestalten und nach der Reinigung einen sauberen, frischen Duft zu erzielen. Wie alle Desinfektionsmittel haben auch Flächen-desinfektionsmittel aufgrund ihrer Inhaltsstoffe unterschiedliche Wirkspektren. Um eine wirksame und effiziente Abtötung der in der Praxis relevanten Keime zu erzielen, sind in jedem Fall die Produktinformationen zu berücksichtigen.



Nicht unerwähnt soll in diesem Zusammenhang bleiben, dass die Wirksamkeit von Desinfektionsmitteln gegen Viren gemäß RKI-Richtlinie in zwei Wirkungsbereiche eingeteilt wird. Der erste Wirkungsbereich bezieht sich auf begrenzt viruzide Desinfektionsmittel. Diese sind ausschließlich wirksam gegen behüllte Viren. Der zweite Wirkungsbereich deckt viruzide Desinfektionsmittel ab, welche ihre Wirksamkeit gegenüber allen behüllten und unbehüllten Viren entfalten. Diese sind in erster Linie bei allen Medizinprodukten der Risikoklassen semikritisch A und B erforderlich, auch wenn sich nach der Desinfektion eine Sterilisation im Autoklav anschließt.

Geschultes Praxisteam

Neben aller Theorie über Desinfektionsarten und -mittel sowie dem Einsatz eines optimalen Hygienesystems ist es unerlässlich, zur Erreichung eines wirkungsvollen Reinigungs- und Desinfektionsprozesses über ein ausreichend geschultes Team zu verfügen. Der Nachweis über Schulungen erfolgt in darauf abgestimmten Dokumenten, welche Auskunft über Schulungsinhalte, Teilnehmer und Unterweisende geben.

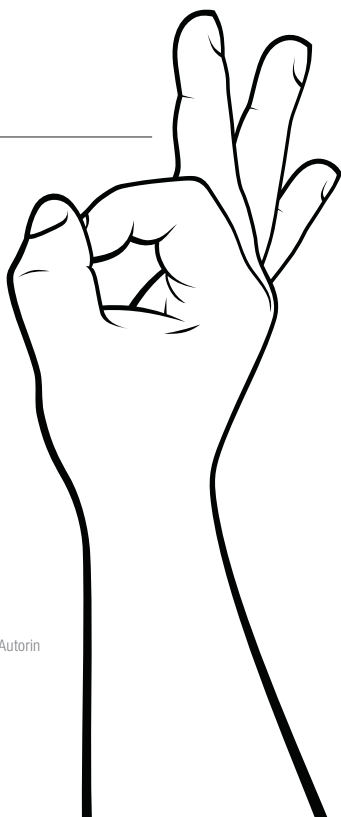
Illustrationen: jamesbin/Adobe Stock

INFORMATION

IWB CONSULTING
Iris Wälter-Bergob
 Hoppegarten 56
 59872 Meschede
 Tel.: 0174 3102996
 info@iwb-consulting.info
 www.iwb-consulting.info



Infos zur Autorin



kuraray

Noritake



DIE KUNST, ALLES ZU VEREINEN.

KATANA™ ZIRCONIA BLOCK

ÄSTHETISCH. STARK. SCHNELL.



KATANA™ Zirconia Block

MULTI
LAYERED

Stellen Sie sich oft die Frage, was ist wichtiger: Ästhetik oder mechanische Eigenschaften?
Der KATANA™ Zirconia Block ist unsere Antwort!

Mit seiner hervorragenden Biegefestigkeit von 763 MPa und seinem integrierten Farb- und Transluzenzverlauf für eine noch höhere Ästhetik, bietet der Block neue begeisternde Ergebnisse, die so mit Lithiumdisilikat-Glaskeramik oder herkömmlichem Zirkonoxid nicht erreicht werden.

Und im CEREC System dies alles auch in nur 45 Minuten. 15 Minuten fräsen und 30 Minuten sintern. Dies ist die Kunst, alles zu vereinen! **Probieren Sie es aus!**

Befestigen Sie Ihre
KATANA™ Zirconia Block Restauration
 mit
PANAVIA V5

Weitere Informationen erhalten Sie unter
 der Telefonnummer **069 - 305 35835**
 oder per Mail **dental@kuraray.de**





Nachweispflichten bei der Verarbeitung personenbezogener Daten

Die EU-Datenschutz-Grundverordnung – DSGVO – weitet die Nachweispflichten bei der Verarbeitung personenbezogener Daten gegenüber den bisherigen Anforderungen nach deutschem Recht deutlich aus. Nach Erwägungsgrund 82 der DSGVO muss der Verantwortliche für das interne Datenschutzmanagement einer Zahnarztpraxis „zum Nachweis der Einhaltung dieser Verordnung“ ein Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten führen. Diese Forderung wird im Artikel 30 DSGVO spezifiziert und ersetzt das bisherige Verfahrensverzeichnis bzw. die Verarbeitungsübersicht nach altem deutschem Datenschutzrecht.

Mithilfe der angelegten Verarbeitungsverzeichnisse über alle Vorgänge, die mit der Verarbeitung personenbezogener Daten zu tun haben, soll sich eine höhere Transparenz im Datenschutzmanagement einstellen. Für die zuständige Datenschutzbehörde wird damit der Nachweis erbracht, dass die Anforderungen der Datenschutz-Grundverordnung praxisintern umgesetzt werden. Auf Verlangen müssen die Verarbeitungsverzeichnisse der Behörde zur Verfügung gestellt werden, da sie inhaltlich sehr aussagekräftig sind.

Das Wichtigste für uns aber ist, dass unser Verarbeitungsverzeichnis Bewusstsein schafft und uns die Selbstüberprüfung erleichtert. Somit gehören die Verarbeitungsverzeichnisse zu den wichtigsten Unterlagen eines Datenschutzmanagements.

Die notwendigen Inhalte

Auszug aus der DSGVO Artikel 30 Abs. 1. Dieses Verzeichnis enthält sämtliche folgende Angaben:

1. den Namen und die Kontaktdaten des Verantwortlichen und gegebenenfalls des gemeinsam mit ihm Verantwortlichen, des Vertreters des Verantwortlichen sowie eines etwaigen Datenschutzbeauftragten;
2. die Zwecke der Verarbeitung (WARUM werden die Daten von uns erhoben?);
3. eine Beschreibung der Kategorien betroffener Personen und der Kategorien personenbezogener Daten (WER ist von der Erhebung betroffen: Patienten, Mitarbeiter, Lieferanten? und WELCHE Daten werden erhoben?);

4. die Kategorien von Empfängern, gegenüber denen die personenbezogenen Daten offengelegt worden sind oder noch offengelegt werden, einschließlich Empfänger in Drittländern oder internationalen Organisationen (WER bekommt die Daten?);

5. gegebenenfalls Übermittlungen von personenbezogenen Daten an ein Drittland oder an eine internationale Organisation, einschließlich der Angabe des betreffenden Drittlands oder der betreffenden internationalen Organisation sowie bei den in Artikel 49 Absatz 1 Unterabsatz 2 genannten Datenübermittlungen die Dokumentierung geeigneter Garantien;

6. wenn möglich, die vorgesehenen Fristen für die Löschung der verschiedenen Datenkategorien;

7. wenn möglich, eine allgemeine Beschreibung der technischen und organisatorischen Maßnahmen gemäß Artikel 32 Absatz 1.

Da in die Verzeichnisse sehr viele Informationen gebracht werden müssen, wird zur Darstellung eine Tabellenform empfohlen. Des Weiteren sollte überlegt werden, dass für die unterschiedlichen „Betroffenen“ (Mitarbeiter, Patienten, Lieferanten/Dienstleister) je ein Verzeichnis angelegt werden sollte.

Beispiel für ein Verarbeitungsverzeichnis „Mitarbeiter“

ART der Verarbeitung?

– Datenerfassung

WARUM bearbeite ich die Daten?

– Führen einer Personalakte

Ansprechpartner:

– Praxisleitung

WELCHE Art an Daten wird verarbeitet?

– Name und Vorname, Adresse, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Geburtsdatum, Bewerbungsunterlagen, Zeugnisse und Zertifikate

WO werden die Daten abgelegt?

– Büro Praxisleitung, Personalordner

WER bekommt die Daten?

– praxisintern

WIE lange werden die Daten archiviert?

– sechs Jahre für Handels- und Geschäftsbriefe gemäß § 147 Abs. 1 Nr. 2 und

3 AO und § 257 Abs. 1 Nr. 2 und 3 HGB (Handelsbriefe)

Beispiel für ein Verarbeitungsverzeichnis „Patient“

ART der Verarbeitung?

– Datenerfassung

WARUM bearbeite ich die Daten?

– Erfassen der Anamnese bei einem Neupatienten

Ansprechpartner:

– Empfang der Praxis

WELCHE Art an Daten wird verarbeitet?

– Name und Vorname, Adresse, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Geburtsdatum, Gesundheitsdaten, Krankenkasse, Versicherungsnummer, ggf. Medikationsplan

WO werden die Daten abgelegt?

– Patientenverwaltungsprogramm oder Patientenkartei

WER bekommt die Daten?

– praxisintern

WIE lange werden die Daten archiviert?

– zehn Jahre für abrechnungsbegründende Unterlagen gemäß § 630f BGB

Ab sofort steht den Zahnarztpraxen in Deutschland das neue Datenschutz-Navibuch zur Verfügung. Das neue Handbuch kann bequem über unsere Homepage www.der-qmberater.de bestellt werden.

INFORMATION

Qualitäts-Management-Beratung

Christoph Jäger

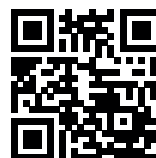
Enzer Straße 7

31655 Stadthagen

Tel.: 05721 936632

info@der-qmberater.de

www.der-qmberater.de



Infos zum Autor



DIE RICHTIGE BEFESTIGUNG

für jede klinische
Situation

Ihr Duo für die täglichen Befestigungsaufgaben:

Variolink® Esthetic – hochästhetische Restaurationen einfach befestigen
SpeedCEM® Plus – Zirkoniumoxid-Restaurationen effizient befestigen

Ideal für
SP e.max®



JETZT TESTEN

Mit Zufriedenheitsgarantie
cementation.ivoclarvivadent.com

www.ivoclarvivadent.de

Ivoclar Vivadent GmbH

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

ivoclar
vivadent®
passion vision innovation

15. Internationaler Jahreskongress der DGOI

Think global, act local: DGOI präsentiert sich als internationales Netzwerk

Ständen in München der Presse für Fragen zur Verfügung:

(v.l.n.r.) Dr. Paul Weigl (Wissenschaftlicher Leiter des 15. Internationalen Jahreskongresses, Prof. Dr. Fred Bergmann (Präsident DGOI), Dr. Henriette Lerner (Wissenschaftliche Leiterin des 15. Internationalen Jahreskongresses) und Prof. Dr. Daniel Grubeanu (Studiengruppenleiter DGOI).



In der bayrischen Metropole München fand vom 20. bis 22. September mit fast 300 Teilnehmern der 15. Internationale Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI) statt. Im Zentrum der dreitägigen Weiterbildung stand das Leitthema „Das Einzelzahnimplantat – the State of the Art“. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Henriette Lerner (Baden-Baden) und Dr. Paul Weigl (Frankfurt am Main) beleuchteten mehr als 35 international renommierte Kliniker und Meinungsbildner in Workshops, Präsentationen und Diskussionen vielfältige Aspekte aus Wissenschaft und Praxis rund um den Themenschwerpunkt und gestalteten so, ganz im Sinne der DGOI, einen wirklich globalen Wissensaustausch. Als implantologische Fachgesellschaft für den Praktiker griff die DGOI mit der diesjährigen Themenwahl genau die Indikation auf, die für fast jeden Praktiker höchst relevant ist. Denn fest steht: Das Einzelzahnimplantat ist zurzeit die häufigste Indikation in der zahnärztlichen Implantologie und stellt sich in der Praxis oft als komplexer Fall dar. Das Hauptpodium des Kongresses bot in acht Sessions unter anderem Einblicke in die biologischen Aspekte

des periimplantären Hart- und Weichgewebes, in die gesteuerte Knochenregeneration (GBR), die minimalinvasive Zahnextraktion sowie in neue Therapieansätze für periimplantäre Infektionen. In zahlreichen Vorträgen wurden zudem die einzelnen Arbeitsschritte im digitalen Workflow für die Einzelzahnversorgung – chairside und im Team mit dem Zahntechniker – vorgestellt: 3-D-Diagnostik, Intraoralscan, virtuelle Planung, navigierte Implantation, präfabrizierte Abutments und Einzelzahnkronen, patientenindividuelle Abutments und verschraubte versus zementierte Prothetik.

„Think global“:

Internationale Ausrichtung der DGOI

Der diesjährige Jahreskongress hat zudem das Motto der DGOI, „Think global“, in besonderer Weise veranschaulicht. „Wir leben in einer zunehmend digitalen Welt, in der sich die Medizin über internationale Datenbanken austauscht und sich schon heute multizentrisch und global präsentiert: Nicht allein das evidenzbasierte Wissen einzelner Zentren und Länder, sondern das komplexe und global eruierte Wissen erhöht die Signifikanz und erreicht durch umfassend

aufbereitetes Datenmaterial höchste Relevanz für den Praktiker“, erläuterte Dr. Fred Bergmann, Präsident der DGOI, auf der Pressekonferenz die Bedeutung des globalen Wissensaustauschs für den Praktiker. Die DGOI engagiert sich seit Anbeginn auf globaler Ebene für die strukturierte Fortbildung von internationalen Zahnärzten im Fachbereich Implantologie, um die implantologische Versorgung von Patienten weltweit zu verbessern. So können Zahnärzte in Thailand, China, Rumänien, Ägypten, Jordanien, Israel und der Ukraine das Basiswissen nach dem Konzept des Curriculums Implantologie der DGOI, die in diesen Ländern mit lokalen Fachgesellschaften zusammenarbeitet, erlernen.

„Act local“:

DGOI als deutschlandweites Netzwerk

Die über den internationalen Wissensaustausch gewonnenen Erkenntnisse gibt die DGOI kontinuierlich über ihre Curricula, das jährlich stattfindende Internationale Wintersymposium in Zürs, den Jahreskongress und zahlreiche Studiengruppen an Behandlerinnen und Behandler in der Praxis weiter. Gerade für die Fortbildung von Kollegen in der Region hat die DGOI mit ihrem deutschlandweiten Netzwerk von derzeit 30 aktiven Studiengruppen ein attraktives Angebot entwickelt: Allein in diesem Jahr finden mehr als 50 lokale Veranstaltungen statt, die im Schnitt von 20 bis 100 Zahnärzten und auch Zahntechnikern besucht werden.



Infos zur Fachgesellschaft

Deutsche Gesellschaft für
Orale Implantologie e.V. (DGOI)

Tel.: 07251 618996-0
www.dgoi.info

ANZEIGE

ersatzteileguenstiger.dental

Schläuche · Ersatzrotoren · O-Ringe · Handstücke · Kabel · Lampen · Filter · Pflegezubehör · Reparaturen aller namhaften Hersteller



Ersatzteil-Hotline
037200/ 814 283

Veranstaltung

Wiesbadener Forum für Innovative Implantologie

Am 27. Oktober 2018 findet unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz zum dritten Mal das Wiesbadener Forum für Innovative Implantologie statt. Mit einer Erfolgsquote von über 90 Prozent gehört die zahnärztliche Implantologie zu den sichersten Therapien in der Medizin überhaupt. Aber auch hier gibt es Risiken, und es werden Fehler gemacht. Die Frage, wie der Langzeiterfolg von Implantaten und implantatgetragenen Versorgungen dauerhaft gesichert werden kann, steht in diesem Jahr im Zentrum der fachlichen Diskussion des Wiesbadener Forums für Innovative Implantologie. Inhaltliche Schwerpunkte im Kontext von Prävention, Knochen- und Gewebestabilität sowie Risikomanagement sind hier die Periimplantitistherapie, die Infektionsprävention, Fragen des Einflusses von Knochen und Gewebe auf die Stabilität implantologischer Versorgungen sowie letztlich auch der Einfluss von Allgemeinerkrankungen. Darüber hinaus sollen die Optionen zur Verbesserung der biologischen Reaktionen bei der Zahnentfernung im Hinblick auf die spätere Implantation aufgezeigt werden, um nur einige Themen zu nennen. Neben der Vermittlung theoretischer Grundlagen geht es in Wiesbaden um die Relevanz von wissenschaftlichen Erkenntnissen für den Praxisalltag. Unter dem Thema „Das gesunde Implantat – Prävention, Gewebestabilität und Risikomanagement“ werden renommierte Referenten die derzeit wichtigen Fragen aufwerfen und mit den Teilnehmern diskutieren. Da insbesondere Zahnärzte aus der Region angesprochen werden sollen, ist die Veranstaltung als eintägiger Kongress (Samstag, wissenschaftliche Vorträge) konzipiert. Ergänzt wird das wissenschaftliche Vortragsprogramm durch ein Pre-Congress Angebot zu den Themen Implantologische Chirurgie, Notfallmanagement, Datenschutz, QM und Hygiene.



OEMUS MEDIA AG • Tel.: 0341 48474-308 • www.oemus.com • www.wiesbadener-forum.info

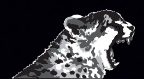
Programmheft/Anmeldung



ANZEIGE

EXZELLENZ IM PRAXISMANAGEMENT

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



CHARLY

Prothetische Versorgungsmöglichkeiten mit Blick auf den parodontalen Patientenstatus

FACHBEITRAG Die Zahngesundheit der deutschen Bevölkerung befindet sich im Wandel. Aus der letzten Mundgesundheitsstudie (DMS V) geht hervor, dass immer mehr Menschen ihre Zähne bis ins hohe Alter behalten. Dies wurde unter anderem auch durch Fortschritte in der konservierenden und prothetischen Versorgung erreicht. Mit dem zunehmenden Alter der Patienten treten nun andere Probleme in den Fokus. Die vorhandenen Zähne haben häufig eine parodontale Schädigung. War früher eine Entscheidung über den Erhalt eines Zahns aus prothetischer Sicht noch einfach zu treffen, ist heute eine fundierte parodontale Einschätzung unerlässlich geworden.

Zusammen mit dem Patienten sollte ein individuelles Versorgungskonzept erarbeitet werden, denn ohne die Mitarbeit des Patienten limitiert sich aus parodontal-prothetischer Sicht eine langfristige Erhaltungswürdigkeit der Bezahnung. Eine „radikalere“ Lösung muss gefunden werden. Durch etablierte Verfahren wie die Implantologie ist es heute möglich, in Form von strategischen Implantaten einen herausnehmbaren Zahnersatz zu umgehen. Dies ermöglicht gerade im parodontal geschädigten Gebiss neue Möglichkeiten.

In diesem Artikel wird auf die einzelnen Grundgedanken einer parodontal-prothetischen Planung eingegangen und diese dann an Patientenfällen beispielhaft dargestellt.

Prognose und Wertigkeit

Die Prognose und die prothetische Wertigkeit von Zähnen gehen häufig weit auseinander. So kann die Prognose eines parodontal stark vorbelasteten Zahns noch gut, die prothetische Wertigkeit für die geplante prothetische Versorgung jedoch nicht gegeben sein. Dadurch kommt es je nach Therapieplanung zu Extraktionen von Zähnen mit guter parodontaler Prognose, um eine prothetisch langlebige Arbeit anfertigen zu können. Dies hängt von verschiedenen Faktoren ab und wird für ein parodontal-prothetisches Gesamtkonzept zunächst je Zahn bewertet. So sind Taschensondierungstiefen, Bluten und Suppuration auf Sondieren, Röntgenbefund, Lockerungsgrad und eine

ggf. vorliegende Furkationsbeteiligung maßgeblich für die Prognose des einzelnen Zahns. Die Rezession spielt nur eine untergeordnete Rolle.

Nach der abschließenden Einzelbewertung der Zähne werden die „hoffungslosen“ Fälle als extraktionswürdig eingestuft. Danach erfolgt die Bewertung der Gesamtsituation des Patienten. Diese kann dazu führen, dass noch weitere Zähne als nicht erhaltungswürdig einzustufen sind, wobei je nach Situation individuell abgewägt werden muss. Je mehr ungünstige Voraussetzungen ein Zahn aufweist, desto schlechter wird seine Prognose. In einer geschlossenen Zahnreihe kann zum Beispiel ein solcher kritischer Zahn oder auch mehrere belassen werden. Dies trifft zu, solange beim Patienten keine Beschwerden vorliegen oder von dem Zahn kein gesundheitliches Risiko ausgeht. Die Extraktion eines Zahns schafft in der Regel eine prothetische Versorgungsnotwendigkeit. Es sei denn, es ist ein endständiger Zahn. In diesem Fall spricht man beim Belassen der Situation von einer verkürzten Zahnreihe. Gerade in Fällen mit mehreren kritischen Zähnen müssen vor der prothetischen Versorgung häufig mehr Zähne entfernt werden, als initial Lücken bestehen und versorgt werden müssten. So kann zum Beispiel ein wurzelkanalbehandelter Prämolare eine schlechte Pfeilerwertigkeit besitzen, sofern dieser als endständiger Pfeiler in eine herausnehmbare Versorgung integriert werden soll. In einer geschlossenen Zahnreihe hat derselbe wurzelkanalbehandelte Prämolare aber eine

gute Wertigkeit, wenn zum Beispiel die Notwendigkeit einer Überkronung dieses einzelnen Zahns besteht. Er wird von den ihn umgebenden Zähnen geschützt.

Prognose und Wertigkeit von parodontal vorgeschädigten Zähnen

Aktuelle Behandlungstechniken zeigen, dass auch parodontal stark befallene oder hoffungslose Zähne über einen langen Zeitraum erhalten werden können (Cortellini et al. 2011, Schlagenhaut 2013). Diese Techniken helfen in vielen Situationen, Zähne zu erhalten und wenn überhaupt, erst zu einem späteren Zeitpunkt zu ersetzen. Wichtigster Parameter bei der Prognose von parodontal vorgeschädigten Zähnen ist das Bluten auf Sondieren. Ist keine Blutung zu erkennen, kann von einer entzündungsfreien Situation ausgegangen werden. Sofern der Zahn keine weiteren Gründe aufzeigt, die eine Extraktion unumgänglich machen, kann dieser mit großer Sicherheit erhalten bleiben. Voraussetzung ist eine suffiziente Parodontaltherapie. Diese umfasst sowohl die initiale Behandlung als auch eine unterstützende Parodontaltherapie (UPT) welche, je nach Schwere der Erkrankung, ein- bis viermal jährlich stattfinden sollte (Pretzl and Bäumer 2012, Pretzl et al. 2008). Der langfristige Erhalt von parodontal geschädigten einwurzeligen Zähnen ist weniger riskant als bei mehrwurzeligen Zähnen, vor allem, wenn es noch zu einer Beteiligung der Furkation kommt. Ein



Bewertungskriterien/Prognose einzelner Zähne

Taschensondierungstiefen

≤ 5 mm	gut
≥ 6 mm	ungünstiger

Bluten auf Sondieren

BoP –	gut
BoP +	ungünstiger

Suppuration

–	gut
+	schlecht

Röntgenbefund

Knochenverlust < 30 %	gut
Knochenverlust 30–50 %	noch akzeptabel
Knochenverlust 50–70 %	eher schlecht (Extraktion evtl. erst nach Reevaluation)
Knochenverlust > 70 %	hoffnungslos (Extraktion evtl. erst nach Reevaluation)

Lockerungsgrad

0	sehr gut
I	sehr gut
II	gut
III	schlecht

Furkation Molaren

0	sehr gut
I	gut
II flach	gut
II tief	ungünstig
III	schlecht

Furkation Prämolaren

0	sehr gut
I	ungünstig
II flach	schlecht
II tief	schlecht
III	schlecht

Rezession

	gut
--	-----

Erhaltungsversuch ist gerade in der geschlossenen Zahnreihe aber auch hier empfehlenswert (Müller et al. 2017, Dannewitz et al. 2006, Dannewitz et al. 2016). Ist es bereits zu einem Verlust

von Zähnen gekommen, kommt es darauf an, welche Form der weiteren prothetischen Versorgung geplant ist. Kommen Implantate zum Einsatz, werden parodontal geschädigte Zähne mit

Reine Formsache Aligner-Folien in 3 Stärken.

DIE Technologie für kosmetische, sanft-schonende Kieferorthopädie: Aligner. Besonders geeignet für Patienten mit hohem ästhetischem Anspruch, wenig Zeit und leichten Fehlstellungen. Mit Biolon erhalten Sie ein bewährtes Komplettprogramm für Aligner-Behandlungen. Die Schienenherstellung wird so zur reinen Formsache.

- 3 Schichtstärken (weich, mittel, hart) für jede Behandlungsphase
- etablierte Biolon-Folien für passgenaue Ergebnisse
- hochtransparent und zäh-elastisch





Fall 1 – Abb. 1a

zmk bern
Zahnmedizinische Kliniken
der Universität Bern

Klinik für Parodontologie

PARODONTALSTATUS

Datum: _____

Patient Nachname: 1 Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Anfangsbefund Reevaluation

Behandler: _____

	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28										
Beweglichkeit	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0										
Implantat																										
Furkation			○	●										●	○											
Bluten auf Sondieren	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+										
Plaque	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+										
Margo Gingivae	0	0	0	3	3	4	5	4	1	1	2	3	3	3	3	2	1	1	0	0	0	0				
Sondierungstiefe	4	5	7	6	6	7	7	4	7	6	4	6	7	4	6	5	7	6	6	5	7	7	5	4		
Bukkal																										
Palatinal																										
Margo Gingivae	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Sondierungstiefe	6	3	3	4	3	3	8	5	6	6	4	3	6	3	3	8	4	5	7	6	3	3	3	3		
Plaque	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+		
Bluten auf Sondieren	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+		
Furkation																										
Bemerkung																										
Durchschn. Sondierungstiefe = 6mm Durchschn. Attachmentsniveau = -7.9mm 100% Plaque 100% Bluten auf Sondieren																										
Bemerkung																										
Bluten auf Sondieren	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Plaque	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Margo Gingivae	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sondierungstiefe	5	5	8	8	8	8	8	8	8	7	6	6	6	8	6	5	6	7	7	9	6	6	8	6		
Lingual																										
Bukkal																										
Margo Gingivae	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sondierungstiefe	6	6	7	8	7	7	6	7	6	7	6	5	7	6	4	9	6	6	4	7	6	6	8	8	6	
Plaque	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Bluten auf Sondieren	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Furkation																										
Implantat																										
Beweglichkeit	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38										

www.parodontalstatus.ch Copyright © 2010 by Klinik für Parodontologie, Universität Bern, Schweiz

Fall 1 – Abb. 1b

unklarer Langzeitprognose eher entfernt, als wenn nicht implantatgetragener Zahnersatz angefertigt wird.

Fall 1

Ein 28-jähriger Patient stellte sich mit stark erhöhten Taschensondierungstiefen, Bluten auf Sondieren an allen Zähnen, teilweise stark gelockerten Zähnen und bis zu 90 Prozent Knochenverlust vor (Abb. 1a und b). Mit Blick auf die Prognose der Zähne kann hier für alle Zähne, außer der Eckzähne und der ersten Molaren im Unterkiefer, der Status „schlecht bis hoffnungslos“ angegeben werden (Knochenverlust über 70 Prozent oder Furkationsbefall mit Knochenverlust 30 bis 50 Prozent, Lockerungsgrad III). Neben dem zum Teil massiven Knochenverlust sollte beachtet werden, dass es sich hierbei um eine in beiden Kiefern geschlossene Zahnreihe handelt. Der Patient berichtet von keinerlei Beschwerden außer der gelockerten Ober- und Unterkieferfront. Eine Extraktion und anschließende prothetische Versorgung, ob mit oder ohne Implantate, würde die Ursache für den stark vorangeschrittenen Knochenverlust, speziell im Hinblick auf das junge Alter, nicht weiter beachten. Ein Belassen der Zähne würde eine notwendige Versorgung in die Zukunft verschieben (Lundgren et al. 2008). Die Bewertung der hoffnungslosen Zähne sieht im Kontext des Alters und der geschlossenen Zahnreihe mit Blick auf die Beschwerdefreiheit anders aus. Trotz der Nichterhaltungswürdigkeit würde von einer Extraktion aus parodontaler Sicht abgesehen werden. Eine semipermanente Schienung der Ober- und Unterkieferfront in Kombination mit einer systematischen Parodontaltherapie und Überführung in ein engmaschiges Recall (viermal jährlich) kann in diesem Fall eine Zahnersatzversorgung und damit einhergehende umfangreiche Extraktionstherapie in die Zukunft verschieben.

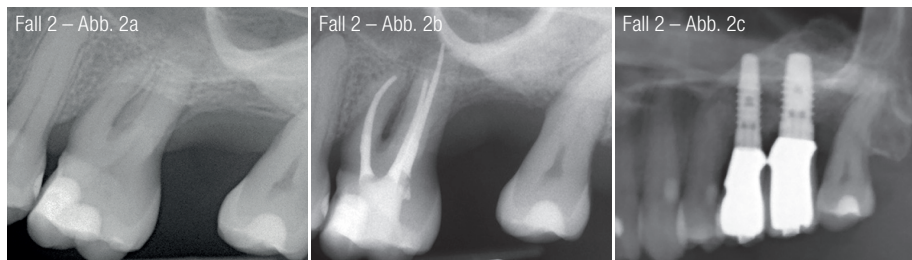
Fall 2

Ein Patient, welcher sich nach erfolgter Initialtherapie seit längerer Zeit zweimal jährlich für die unterstützende Parodontistherapie vorstellte, äußerte Beschwerden an Zahn 26. Die Sondierungstiefen waren im tolerierbaren Bereich bis 4mm ohne Bluten auf Sondieren, jedoch mit sondierbarer Furkation und einem deutlichen Attachmentsverlust (Abb. 2a). Zahn 27 war schon vor längerer Zeit verloren gegangen.

Aufgrund der geäußerten Beschwerden musste von einer Pulpitis ausgegangen werden. Um den Zahn weiterhin zu erhalten, wurde eine Wurzelkanalbehandlung durchgeführt (Abb. 2b). Dies hatte primär eine Besserung zur Folge, war jedoch nicht von langer Dauer, sodass der Zahn extrahiert werden musste.

Die entstandene Lücke sollte vollständig versorgt werden. Nach externem Sinuslift und sechsmonatiger Abheilungsphase wurden zwei Implantate eingegliedert und mit verschraubten Suprakonstruktionen versorgt (Abb. 2c). Das Implantat-Kronen-Verhältnis ist mit 1:1 unbedenklich. Wichtiger ist die Reinigungsfähigkeit, welche gegeben sein muss. Dies ist speziell in Regio 27/28 zu beachten.

Der Vorteil dieser Art der Versorgung liegt darin, dass keine weiteren Zähne beschliffen werden müssen und eine festsitzende Versorgung realisiert werden kann. Dies wäre im Hinblick auf Zahn 28 nicht realisierbar gewesen. Nachteil ist der höhere chirurgische und zeitliche Aufwand und, speziell



den externen Sinuslift betreffend, die erhöhte Patientenmorbidity.

Fall 3

Ist trotz Initialtherapie und regelmäßiger UPT keine Verbesserung der Parodontitis zu erzielen, steht sowohl der Behandler als auch der Patient vor einem Problem. Die Prognose und Wertigkeit der Zähne ist nicht ausreichend genug, um diese für eine Zahnersatzversorgung zu nutzen. In diesen Situationen können Langzeitprovisorien eine Lösung sein. Durch neue, moderne Möglichkeiten, Versorgung zu fräsen und in Zukunft auch durch 3-D-Drucker herzustellen, kann schnell

und kostengünstig Zahnersatz angefertigt werden. Marylandartige Brücken sind in diesen speziellen Fällen vorteilhaft. Dies ist eine festsitzend eingeklebte Versorgung, welche jederzeit ausgetauscht werden kann (Abb. 3d). Ein umfangreiches Beschleifen von prognostisch ungünstigen Zähnen entfällt. Gerade Zähne mit höheren Lockerungsgraden können so stabilisiert werden. Im Falle einer Überbelastung löst sich der Klebeverbund. Im gezeigten Fall ist trotz regelmäßiger Parodontaltherapie keine Besserung zu erreichen (Abb. 3a und b). Nach Fraktur und notwendiger Entfernung von Zahn 26 wurde dieser durch ein ge-

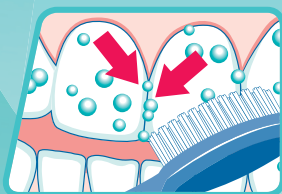
ANZEIGE

Exklusive nachhaltige Komplettpflege für Zähne und Zahnfleisch



MEDIZINISCHE ZAHNCREME MIT NATUR-PERL-SYSTEM

- ✓ optimale Reinigung bei minimaler Abrasion (RDA 32)
- ✓ 3x täglich anwendbar
- ✓ Doppel-Fluorid-System (1.450 ppmF)
- ✓ Xylitol für mehr Plaquehemmung



Das Perl-System:

Kleine, weiche, zu 100 % biologisch abbaubare Perlen rollen Beläge einfach weg – effektiv aber sehr schonend.

Jetzt Proben anfordern:

Bestell-Fax: 0711 75 85 779-71

Bitte senden Sie uns kostenlos:

- ein Probenpaket mit Patienteninformation
- Terminzettel-Blöckchen

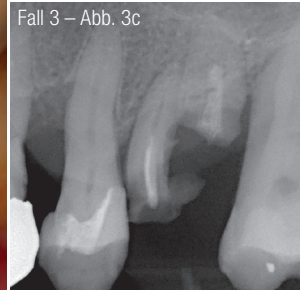
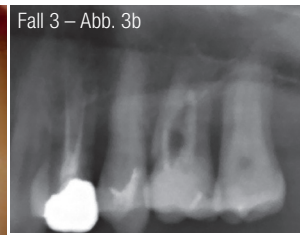
Praxisstempel, Anschrift

Datum/Unterschrift

ZMP Okt. 18



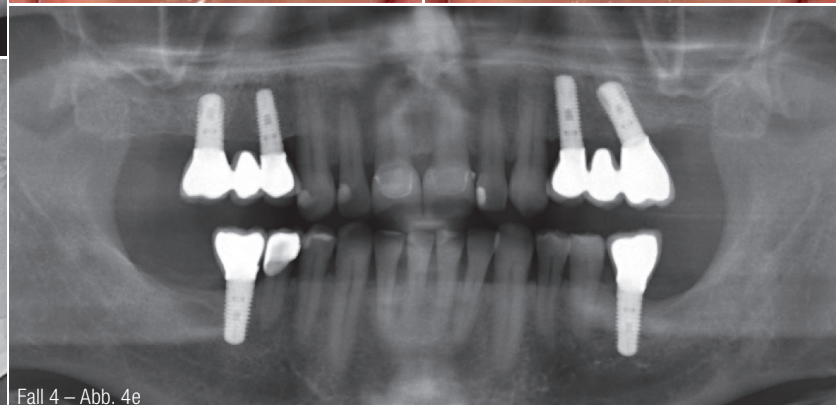
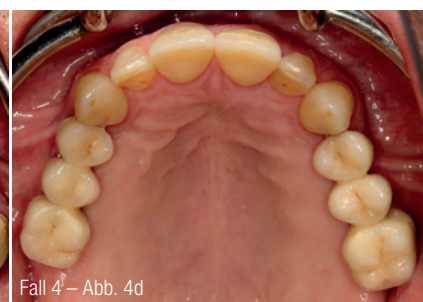
Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echt. · Tel. 0711 75 85 779-11
bestellung@pearls-dents.de



frästes marylandartiges Langzeitprovisorium ersetzt (Abb. 3c bis f). An eine definitive Brückenversorgung ist aufgrund der Prognose der Zähne nicht zu denken. Der Ersatz durch ein Implantat aufgrund der nicht entzündungsfreien Nachbarzähne ist nicht zu empfehlen. Da die Parodontaltherapie nicht anschlägt, ist von implantologischen Eingriffen insgesamt abzuraten.

Fall 4

Nach erfolgter Initialtherapie und der kombinierten endodontisch-parodontologischen Behandlung der Prämolaren zeigten diese zum Zeitpunkt der Reevaluation zwölf Wochen nach Initialtherapie keine Heilungstendenz (Abb. 4a bis c). Die erhöhten Sondierungstiefen mit Bluten auf Sondieren persistierten. Da der Wunsch einer vollständigen Zahnreihe bestand, mussten die kaum gelockerten Prämolaren (Lockerungsgrad I) mit erhöhten Taschensondierungstiefen (≥ 6 mm) und Bluten auf Sondieren entfernt werden. Nach erfolgter Abheilung wurden sowohl im Oberkiefer als auch Unterkiefer Implantate inseriert und eine Interimsprothese eingegliedert. Die weitere Behandlung gestaltete sich unauffällig. Nach Freilegung der Implantate erfolgte die festsitzende Versorgung (Abb. 4d und e). Dieser Fall ist chirurgisch aufgrund des guten weich- und hartgewebigen Angebots einfach zu realisieren. Er zeigt jedoch deutlich, dass



Zähne in direkter Nachbarschaft zu Implantaten entfernt werden, die in einer geschlossenen Zahnreihe hätten toleriert werden können.

Zusammenfassung

Gerade beim parodontal kompromittierten Patienten ist der Erhalt der vorhandenen Zähne oberstes Ziel, um Zahnersatzversorgungen nach Möglichkeit zu umgehen. Beachtet werden sollten im Speziellen die Taschensondierungstiefen und das Bluten auf Sondieren. Zeigen eine Lücke begrenzende Zähne Taschensondierungstiefen bis 5mm ohne Blutung, können auch beim PA-Patienten Implantate gesetzt werden. Auch ein größerer Attachmentverlust ist kein Ausschlusskriterium für festsitzenden Zahnersatz. Festsitzende Versorgungen sollten bevorzugt werden. Diese erweisen sich im Gegensatz zu herausnehmbarem Zahnersatz als günstiger für die Restbeziehung. Sie verhindern am ehesten ein verstärktes Voranschreiten einer parodontalen Schädigung durch den Zahnersatz und „stabilisieren“ die bestehende Situation.



Literatur

INFORMATION

Dr. Frederic Kauffmann

Zahnklinik Würzburg
Abteilung für Parodontologie
Pleicherwall 2
97070 Würzburg
kauffmann_f@ukw.de

Dr. Christian Höhne

Zahnklinik Würzburg
Abteilung für Zahnärztliche Prothetik
Pleicherwall 2
97070 Würzburg
hoehne_c@ukw.de



Dr. Frederic Kauffmann
Infos zum Autor



NEU!

Daring WHITE™
Professional Teeth Whitening

Strips zur professionellen Zahnaufhellung
zu Hause für Ihre Patienten.

Bauen Sie Ihre Praxis aus mit Daring White professioneller Zahnaufhellung.

Vorteile für den Praxisaufbau:



– Einfache Angebotserweiterung mit hoher Gewinnspanne

– Das Daring White-Lächeln kann kosmetische Fälle mit hohem Umsatzpotenzial eröffnen



– Verwenden Sie es vor kosmetischen Verfahren für ein ästhetisch ansprechendes Ergebnis

– Ihre Patienten werden ihren Freunden das wunderschöne Lächeln zeigen, bei dem Sie geholfen haben und Sie weiterempfehlen



– Ein tolles Anreizprodukt für neue Patienten

– 15 % Carbamid-Peroxid in der Aufhellungsfolie



„Dank der Comfort-Fit-Technologie haften die Strips ohne Gele oder Hüllen an den Zähnen und passen sich ihnen präzise an.“



DWK03

Preis:
€ 210,00*

Art. nr. DWK03
Daring White Einführungs-Kit
mit Packungen für 10 Behandlungen
Vollständige Aufhellungsbehandlung (10 Tage)

Anzahl
3 Packungen

Preis
€ 210,00*

Garrison
Dental Solutions

Rufen Sie uns an:
02451 971 409

Tel.: +49 2451 971 409 • Fax: +49 2451 971 410
info@garrisdental.net • www.garrisdental.com

ADGM1018 ZWP

Jürgen Isbaner

Vollständiger digitaler Workflow für die Totalprothetik

INTERVIEW Die Digitalisierung in der Medizin und Zahnmedizin schreitet unaufhaltsam voran. Der vollständig digitale Workflow ist schon lange keine Fiction mehr. Dennoch, durchsetzen wird sich die Digitalisierung aber erst dann und dort, wo sie zum einen reibungslos funktioniert, wirtschaftlich und für alle Beteiligten von Vorteil ist. Wir sprachen in diesem Zusammenhang mit Dipl.-Ing. Dipl.-Inform. Frank Hornung über ein neuartiges 3D-Planungs- und Fertigungsverfahren, welches die Bestimmung der patientenindividuellen Okklusionsebenen sowie der Zahnpositionen beim teilbezahnten und zahnlosen Patienten anhand anatomischer Bezugspunkte auf Basis fusionierter digitaler Daten erlaubt und so die Fertigung von Zahnersatz revolutionieren soll.

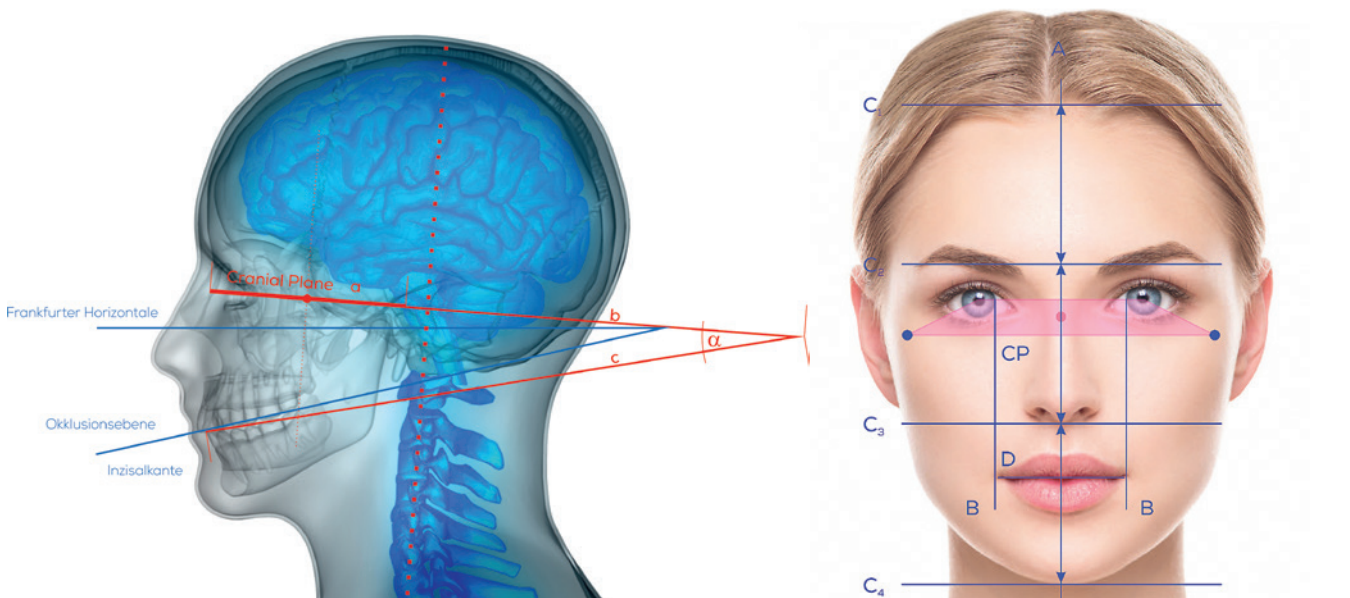


Abb. 1a und b: Die Sinnesorgane dienen mit ihren Eintrittspunkten in das Humansystem als anatomische Referenzpunkte.



Dipl.-Ing. Dipl.-Inform. Frank Hornung

Derzeit stellen Sie mit CranioPlan® ein neuartiges 3D-Planungs- und Fertigungsverfahren vor. Was macht Ihr Verfahren so besonders?

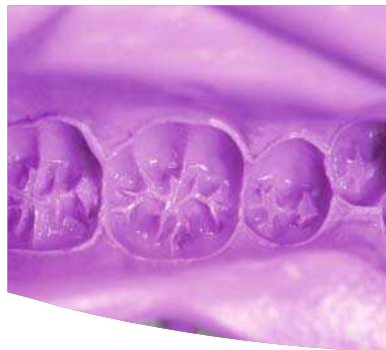
Zentrales Moment und entscheidend ist, dass wir unsere Daten und letztlich die Planungs- und Fertigungsparameter auf der Basis eines definierten anatomischen Referenzpunktes im Schädel des Menschen ableiten und verbinden. Sie müssen sich das so vorstellen: Im Laufe der Evolution hat der Mensch mit seinen primären Sinnesorganen – Auge, Gleichgewichtssinn und Gehör – zur optimalen Orientierung im Raum eine maximale Kalibrierung erfahren. In unserem Verfahren wird jetzt erstmalig die Lage der Sin-

nesorgane am Ort ihrer sensorischen Aufnahme, also an den Eintrittspunkten in das Humansystem verwendet und miteinander verbunden (Abb. 1a und b). Aus diesen definierten anatomischen Referenzpunkten im Schädel des Menschen lässt sich eine Bezugsebene – die Cranial Plane (CP; Abb. 2) – ableiten. Diese Ebene kann zur Kalibrierung und Referenzierung aller medizinischen Therapieverfahren, sowohl zahnmedizinisch als auch humanmedizinisch herangezogen werden und erlaubt es dem Mediziner, Wissenschaftler und Techniker von definierten Referenzpunkten und Referenzebenen aus genaue und reproduzierbare Messungen durchzuführen. Das ist der ent-

Hohe Präzision.
Kurze Mundverweildauer.
5 Tage lagerstabil.



Die homogene, feine Konsistenz ermöglicht
sehr präzise Abformungen bei zugleich
hoher Elastizität - in kürzester Zeit.



hydrogum 5

Das schnellabbindende Alginat verfügt über eine besonders homogene Konsistenz, so dass eine exakte Reproduktion der Mundsituation gewährleistet wird.

Zudem ist es 5 Tage lagerstabil und besitzt eine Mundverweildauer von nur 45 Sekunden - zur Reduzierung des Stresslevels von Patienten und Behandler.

Alginat vom Marktführer*

*lt. GfK September 11, 2018 | GDM Half-Year Report MAT 6/2018 | August 2018



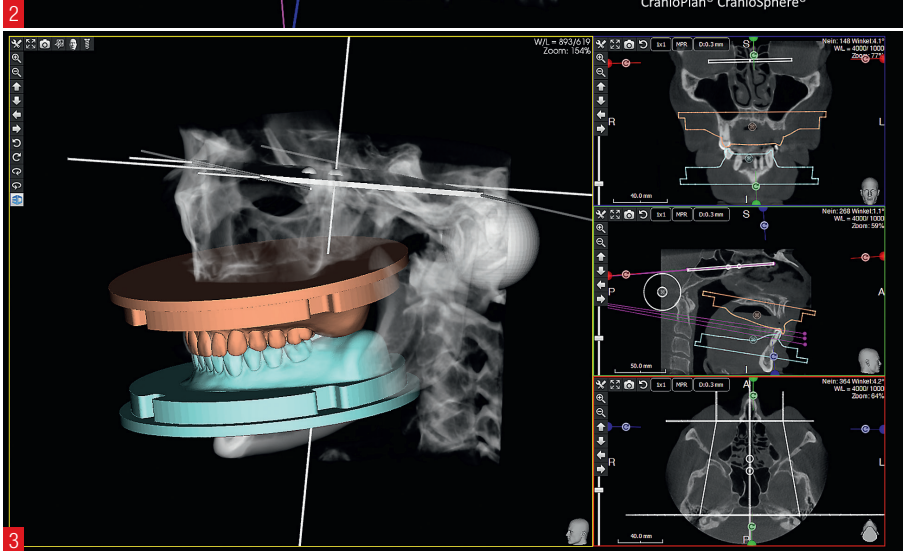
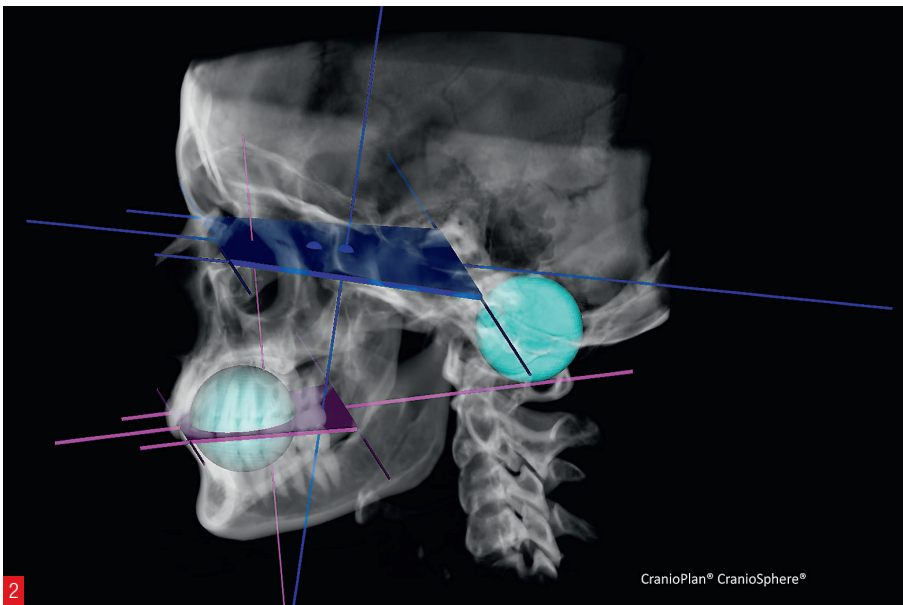


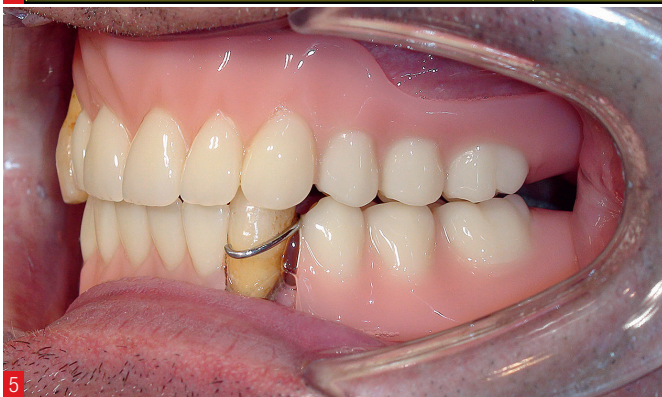
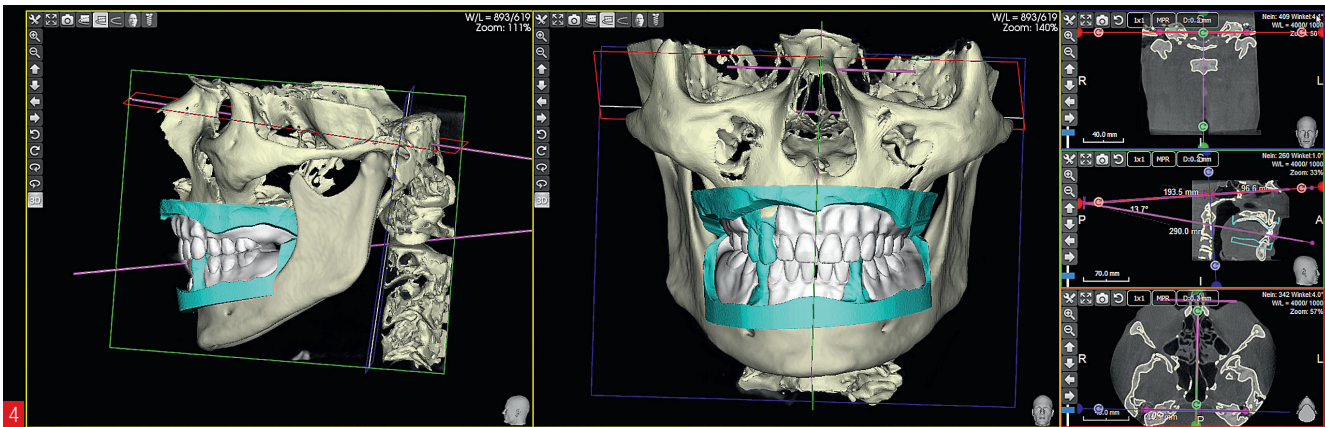
Abb. 2: Ableitung der Cranial Plane (CP) als Bezugsebene aus den anatomischen Referenzpunkten. Abb. 3: Positionierung der virtuellen Prothesenblanks nach dem CranioPlan®-Verfahren.

scheidende Punkt. Auf der Basis der CP haben wir ein neuartiges 3D-Kephalometrieverfahren entwickelt, welches die Planung der patientenindividuellen Okklusionsebene und der Zahnpositionen beim teilbezahnten und zahnlosen Patienten anhand anatomischer Bezugspunkte auf Basis fusionierter digitaler Daten erlaubt. Besonderer Dank gilt Prof. Dr. Gerhard Polzar KKU – Bidingen für die Hilfe bei der Entwicklung und Unterstützung bei der klinischen Validierung des Verfahrens.

Das klingt zunächst einmal spannend und plausibel. Wie gelangen Sie an die benötigten Daten und wie werden sie fusioniert?

Zwingend notwendig sind hierzu dreidimensionale radiologische Daten (DVT) und Modellschans (STL). Optional können zur Planung der dynamischen Okklusion sowie zur Berücksichtigung der Kondylenpositionen auch Bewegungs- und/oder Positionsdaten (XML-Format) bei der Datenfusion Berücksichtigung finden. Anschließend erfolgt eine konventionelle Abformung (Funktionsabfor-

Abb. 4: Integration der Restbeziehung in die nach dem Verfahren CranioPlan® geplante Prothese. Abb. 5 und 6: Totalprothetik in situ.



mung) von Ober- und Unterkiefer mit nachfolgender Herstellung eines Gipsmodells sowie der sekundären Digitalisierung durch einen Modellscan mittels Desktop-Scanner. Mithilfe der Software 3Diagnosys® werden die in Form von DICOM-Daten vorliegenden DVT-Daten sowie die in Form von STL-Daten vorliegenden Scandaten der Kiefer miteinander nach Best-fit-Algorithmen fusioniert.

Wie erfolgt letztlich die Planung und Fertigung der Prothese?

Auf der Basis der Analyse des 3D-kephalometrischen CranioPlan®-Verfahrens (Abb. 2) erfolgt die Festlegung der Referenzpunkte im Bereich der Augen und des Innenohrs und daraus resultierend die Festlegung der CP. Die Festlegung der Okklusionsebene erfolgt einem durch die Analyse bestimmten Winkel eindeutig zur CP. Unter Berücksichtigung dieser Vorgaben erfolgt nun die Positionierung der virtuellen Prothesenblanks BDLoad® in der DVT-Aufnahme (Abb. 3). BDLoad® ist ein Fräsrohling, in dem die Zahnreihen in funktioneller, ästhetischer Aufstellung bereits integriert sind. Die jetzt perfekt anatomisch positionierten STL-Daten der BDLoad® und die Daten der jeweiligen Kieferabformungen werden dann aus der Software 3Diagnosys® exportiert und in eindeutiger geometrischer Zuordnung in das Konstruktionsprogramm BDCreator® PLUS importiert und dort digital weiterverarbeitet (Abb. 4). Das Ergebnis ist die fertige digitale Prothese, welche dann in einer Fräseinheit produziert, analog nachgearbeitet und eingegliedert wird (Abb. 5 und 6).

Welche Vorteile bringt Ihr neues Verfahren?

Zum einen ist es die Präzision. Bei der Prothesenplanung auf Basis des CranioPlan®-Verfahrens hat sich gezeigt, dass sich die Restbeziehung des Patienten harmonisch in die Prothesenblanks integrieren ließ, was nicht zuletzt die Richtigkeit des Verfahrens belegt. Ein weiterer wesentlicher Vorteil dieser neuen Methode ist die Möglichkeit, jederzeit Änderungen an der Planung vornehmen zu können, ohne den Patienten erneut durch Abformungs- oder Anprobeterminale zu belasten. Die digitalen Daten sind mit der konstruierten Prothese korreliert und können jederzeit in der Software PlastyCAD® bearbeitet werden, um bei-

spielsweise aus einer Interimsprothese eine implantatgetragene Totalprothese zu generieren. So können vor der definitiven Versorgung, beispielsweise durch Erhebung von Bewegungs- und Positions- bzw. Gelenkraumdaten mittels Freecorder®BlueFox bei eingesetzter Interimsprothese, auch die Kondylenpositionen vor Fertigung der definitiven Prothetik noch Berücksichtigung finden. Darüber hinaus erlaubt das CranioPlan®-Verfahren unter Nutzung modernster CAD-Technologien eine funktionsgerechte Therapie auch komplexer Fälle auf der Basis fusionierter digitaler Daten. Es folgt einem biologischen Bauprinzip und gestaltet so auch komplexe Fälle wesentlich einfacher in der Umsetzung.

Für wen ist Ihr Verfahren interessant?

Eigentlich für alle – Zahnärzte und Labore. Schwerpunkte sind die (Total-)Prothetik, CMD – hier zum Beispiel die Bissumstellung und nicht zuletzt die orofaziale Ästhetik. Also alle Bereiche, wo Präzision, Flexibilität und Schnelligkeit, also alle Vorzüge des CranioPlan®-Verfahrens ausgespielt werden können. Wir bieten zudem ein definiertes Therapieziel bei gleichzeitiger Therapiefreiheit. Letztlich sind die erhobenen Daten so präzise, dass so gut wie keine Nacharbeiten und Anpassungsschritte erforderlich sind. Das spart Zeit und damit vor allem Geld. Wenn Sie so wollen, könnten wir dem Patienten die Totalprothese sogar mit einem Kurierdienst zuschicken – sie passt.

INFORMATION

Dipl.-Ing. Dipl.-Inform.

Frank Hornung

Geschäftsleitung CEO

HD MEDICAL SOLUTIONS GmbH

Im Tiefen Weg 21

37130 Gleichen

Tel.: 0371 517636

frank.hornung@hd-medical.gmbh

www.hd-medical.gmbh



Infos zur Person



American Eagle
INSTRUMENTS®

Better dentistry by design

Revolutionäre XP®-Technology
für langanhaltende überwältigende
Leistung, ohne schärfen zu müssen

25 years of handcrafted
excellence



YOUNG
INNOVATIONS

www.am-eagle.de
info@ydnf.eu

Von der Einzelzahnversorgung bis zur Implantatarbeit:
Aquisil Ultra+ deckt das gesamte Indikationsspektrum ab.
Foto: Dentsply Sirona

Dr. Christian Ehrensberger

Abformen leicht gemacht: Von der Krone bis zur Implantatarbeit

HERSTELLERINFORMATION Als das Bindeglied zwischen der klinischen Ausgangslage und der Modellherstellung nimmt die Abformung eine Schlüsselposition im zahnärztlich-zahntechnischen Teamwork ein. Sie dient dem Labor als Basis für alle folgenden Arbeitsschritte und hat damit maßgeblichen Einfluss auf die finale Restauration und insbesondere auf ihre Passgenauigkeit. Mit dem neuen Abformmaterial Aquisil Ultra+ bietet Dentsply Sirona Restorative der Praxis vor diesem Hintergrund eine Lösung, die hervorragende Bedingungen für die Abformung bei allen klinischen Indikationen schafft.

Das Thema Abformung begegnet Behandlern im Praxisalltag in vielfältiger Weise: mal im Rahmen einer Einzelzahnversorgung, mal bei mehrgliedrigen Arbeiten oder aber bei einem hochkomplexen Implantatfall. Die grundlegende Anforderung jedoch bleibt gleich, denn immer ist eine detailgenaue Wiedergabe der klinischen Situation gefragt. Ein großer Teil der Behandler möchte diese Detailtreue zudem unabhängig vom jeweiligen Fall mit ein und demselben Material erreicht wissen. So wünschen sich 74 Prozent der Zahnärzte ein Abformmaterial, mit dem sich nicht nur

die einfachen, sondern alle klinischen Indikationen bewältigen lassen. Mit dem A-Silikon Aquisil Ultra+ steht der Praxis heute ein Abformmaterial zur Verfügung, das mit seinen verschiedenen Viskositäten (Extra Light, Light, Medium, Heavy, Soft Putty, Hard Putty) und Abbindezeiten genau diesem Wunsch nachkommt. Es ist für alle dentalen Abformtechniken indiziert und liefert je nach Einsatzgebiet eine klare Definition von Vorbereitungszeit und Mundverweildauer. So lassen sich Verformungen oder Fließfahnen verhindern, indem einer Überschreitung der intraoralen oder extraoralen Ver-

arbeitungszeit bis zur finalen Positionierung im Mund vorgebeugt wird.

Gelungene Abformung in drei Sätzen

Bei kleineren Arbeiten, etwa Einzelzahnversorgungen, sorgt das sogenannte Fast Set für eine mit zwei Minuten und 30 Sekunden kurze Gesamtabbindezeit ohne Abstriche bei der Reißfestigkeit. Komplexere Fälle, bei denen es um mehrere Glieder umfassende Abformungen geht, lassen sich mit dem Regular Set bewältigen. Die Gesamtabbindezeit von fünf Minuten

Aquisil Ultra+ bietet das richtige Material für jede Technik und ist verfügbar mit unterschiedlichen Aushärtungszeiten.

	Arbeitszeit	Minimale Mundverweildauer	Gesamtabbindezeit
Fast Set	0 Sek.	0 Min. 35 Sek.	2 Min. 30 Sek.
Regular Set	0 Sek.	1 Min. 10 Sek.	5 Min.
Extended Set	0 Sek.	1 Min. 45 Sek.	5 Min. 30 Sek.

lässt dem Behandler dabei ein größeres Zeitfenster für die notwendigen Handgriffe. Eine besonders lange Verarbeitungszeit und Mundverweildauer wiederum ermöglicht das Extended Set (fünf Minuten und 30 Sekunden Gesamtabbindezeit), weshalb es sich beispielsweise bei umfangreicheren Implantatversorgungen anbietet. Zusätzlich zu diesen drei Sets lässt sich das Handling durch die Verwendung eines speziell auf Aquasil Ultra+ abgestimmten Applikationssystems, dem digit Power Dispenser, weiter vereinfachen. Mit den passenden Timer-Modi inklusive akustischem Signal ausgestattet sorgt es dafür, das Risiko einer vorzeitigen Entnahme der Abformung aus dem Mund zu reduzieren. Hinzu kommt ein in puncto Ergonomie optimiertes Design, welches eine günstige Körperposition unterstützt. Ein verkürzter Abstand zum präparierten Zahn gewährleistet zudem ein noch höheres Maß an Kontrolle.

Reißfest und hydrophil zugleich

Um in der Breite seines Anwendungsspektrums stets für eine hohe Ergebnisqualität zu sorgen, verfügt Aquasil Ultra+ über eine außergewöhnliche Feinabstimmung von Materialeigenschaften. Tatsächlich geht bei Abformmaterialien eine hohe Reißfestigkeit nämlich häufig mit einer geringeren Hydrophilie einher und umgekehrt. Vorteilhaft ist es jedoch, wenn bei der Abformung sowohl auf eine hohe Be-

lastbarkeit des Materials als auch auf eine gute Ausbreitung auf feuchten Oberflächen (Hydrophilie) gezählt werden kann.

Diese Kombination gelingt bei Aquasil Ultra+ mithilfe zweier innovativer Technologien: die QM-Kunststofftechnologie sowie die Smart Wetting Technologie. Erstere sorgt für eine besonders hohe Vernetzungsdichte des Polymers und ein exakt abgestimmtes Verhältnis von langkettigen und kurzkettigen Molekülen. Die daraus resultierende, sogenannte polyfunktionale Struktur ist herkömmlichen, bifunktionalen Kunststoffen in puncto Reißfestigkeit überlegen. Diese hohe Stabilität spielt das Material dabei nicht nur bei der intraoralen Anwendung selbst, sondern sogar noch 24 Stunden danach aus.

Die Smart Wetting Technologie wiederum steht für eine patentierte Mischung von Tensiden und ein fein justiertes Gleichgewicht hydrophiler und lipophiler Eigenschaften. Im Ergebnis verfügt Aquasil Ultra+ über eine Hydrophilie, die von keinem anderen A-Silikon oder Polyäther übertroffen wird. In der Praxis wirkt sich das folgendermaßen aus: Der hohe Hydrophiliewert ermöglicht es dem Abformmaterial, sich selbst an feuchte Oberflächen besonders eng anzulegen. Auf diese Weise lassen sich sogar feinste Details von Zahnhartsubstanz oder Weichgewebe zuverlässig wiedergeben – ein Pluspunkt, der sich später bei der Passgenauigkeit der Restauration bemerkbar macht.

Fazit für die Praxis

Unabhängig von der Indikation auf ein und dasselbe Abformmaterial zurückgreifen zu können, ist vielen Zahnärzten ein Anliegen. Mit Aquasil Ultra+ steht der Praxis hierfür heute eine Lösung für das gesamte Spektrum von der Einzelzahnrestauration bis zur komplexen Implantatarbeit zur Verfügung. Dabei verbindet sich eine hohe Reißfestigkeit mit einer vorteilhaften Hydrophilie. Gemeinsam mit dem dazugehörigen Applikationssystem ergibt sich für den Behandler darüber hinaus ein einfaches und präzises Handling.

INFORMATION

Dentsply Sirona Restorative

Fabrikstraße 31, 64625 Bensheim
Tel.: 08000 735000 (gebührenfrei)
service-konstanz@dentsplysirona.com
www.dentsplysirona.com

Infos zum Autor



Infos zum Unternehmen



ANZEIGE

SOCKETOL

zur Behandlung der Extraktionswunde



anästhesierend und antiseptisch

Socketol Paste. Zusammensetzung: 1 g Paste enthält: 150 mg Lidocainhydrochlorid 1 H₂O, 100 mg Phenoxyethanol (Ph. Eur.), 5 mg Thymol und 30 mg Perubalsam. **Sonstige Bestandteile:** Ovis-aries-Wollwachs, Hymetellose, Dimeticon (Visk.=100cSt.) und Eucalyptusöl, raffiniert. **Anwendungsgebiete:** Mittel zur Behandlung von Zahnextraktionswunden. Schmerzlinderndes und antiseptisches Arzneimittel zum Einbringen in die Alveole. **Gegenanzeigen:** SOCKETOL darf nicht angewendet werden bei: Allergie oder Überempfindlichkeit gegen Perubalsam, Zimt oder andere Inhaltsstoffe des Arzneimittels. Das gilt auch für Patienten, die auf Zimt überempfindlich reagieren (Kreuz-Allergie). Allergie gegen Lokalanästhetika vom Säureamid-Typ und bei Patienten, die über Zwischenfälle einer früheren Lokalanästhesie (insbesondere Intoxikations-Symptome) berichten. **Nebenwirkungen:** Aufgrund des Gehalts an Lidocain, Perubalsam und Eucalyptusöl können in seltenen Fällen allergische Reaktionen auftreten. Perubalsam und Wollwachs können Hautreizungen verursachen. **Warnhinweise:** Enthält Wollwachs und Perubalsam. Packungsbeilage beachten. **Stand:** 07/2017

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

Kerstin Oesterreich

„Einstecken und loslegen“

INTERVIEW Das neue Chiropro wird zur EA0 vom 11. bis 13. Oktober in Wien offiziell vorgestellt, doch schon jetzt wirft der Implantologie-Motor von Bien-Air Dental seine Schatten voraus – verspricht er doch eine präzise und verlässliche Unterstützung bei Implantatinsertionen. Dr. Frank Maier aus Tübingen durfte es sechs Monate exklusiv in seiner Gemeinschaftspraxis Zahngesundheit im Loretto testen.



Herr Dr. Maier, wie kam es zu der Zusammenarbeit mit Bien-Air Dental? Bien-Air ist mir schon seit Langem als Hersteller von hochwertigen Mikromotoren sowie Hand- und Winkelstücken bekannt. Vor vier Jahren stattete Bien-Air einen meiner Workshops mit dem iChiropro aus. Die vielseitige, aber

einfache Bedienung der Chirurgieeinheit über einen Tablet-PC begeisterte mich, ebenso die genaue Dokumentation des Drehmoments. Ich lernte den deutschen Niederlassungsleiter Peter König kennen, und es entwickelte sich ein intensiver Gedankenaustausch zu neuen Behandlungstechniken sowie Geräteverbesserungen. Seit nunmehr zwei Jahren betreue ich Augmentations- und Implantatkurse der Firma Bien-Air.

loslegen. Es ist ein sehr robustes, zuverlässiges und preiswertes Arbeitsgerät. Die Programmierung ist übersichtlich und der Einsatz erfolgt intuitiv. Das Chiropro ist eine universelle Einheit für die Implantatchirurgie, reduziert auf die wichtigsten Anforderungen. Meine Mitarbeiterinnen schätzen das Gerät nicht zuletzt wegen der schnellen Einsatzfähigkeit und Hygienefreundlichkeit.



Dr. Frank Maier

Mit dem iChiropro von Bien-Air arbeiten Sie seit 2015. Was sind Ihre Erfahrungen und worin liegen die Unterschiede zum neuen Gerät?

Das iChiropro ist die Oberklasse der Chirurgieeinheiten. Es lässt keine Wünsche bezüglich Programmierung, Einbindung und Dokumentation offen. Dies bedeutet aber auch, dass das OP-Team sich mit dem Gerät auseinandersetzen muss.

Das neue Chiropro ist das Basisgerät der Firma Bien-Air mit einer Konzeption nach dem Motto: Einstecken und

Welches sind für Sie persönlich die größten Verbesserungen beim neuen Chiropro?

Das Gerät verfügt im Vergleich zum Vorgänger über sehr kompakte Abmessungen mit einem großen und auch auf Distanz sehr gut lesbaren Display mit leicht zu reinigender Glasabdeckung auf der Stirnseite. Dadurch ist es platzsparend und kann gut in einem Chirurgie-Cart untergebracht werden. Das Gerät ist schnell individuell eingestellt. Die Programmierung erfolgt intuitiv und sehr einfach über einen abnehmbaren und sterilisierbaren Dreh-

knopf. Die Bedienung ist komplett handfrei über den Fußanlasser möglich. Besonders gut gefällt mir, dass das Drehmoment während der Implantatinsertion kontinuierlich angezeigt wird und das maximale Drehmoment auf dem Display für Dokumentationszwecke stehen bleibt. Der neue Mikromotor verfügt über einen guten Durchzug und ist noch mal kompakter geworden. Mit dem zugehörigen, leichten Winkelstück bildet es eine gut balancierte Einheit für ergonomisches Arbeiten.

Inwieweit unterstützt das Gerät den Behandler bei der Planung und Durchführung der Implantatinsertion?

Es können bis zu fünf Programme hinterlegt werden. Für jede Stufe kann die Umdrehungszahl, Drehrichtung, Drehmomentbegrenzung und Flüssigkeitsmenge vorgewählt werden. Dadurch lässt sich das Gerät schnell auf die Bedürfnisse des Behandlers sowie für jedes Implantatsystem einstellen. Ich persönlich arbeite mit vier Stufen – erstens: Implantatbettauflaufbereitung (hohe Umdrehungszahl, hohes Drehmoment, viel Irrigation), zweitens: Gewindeschneider Rechtslauf (geringe Umdrehungszahl, hohes Drehmoment, wenig Irrigation), drittens: Gewindeschneider Linkslauf, viertens: Implantatinsertion (geringe Umdrehungszahl, begrenztes Drehmoment, ohne Irrigation). Diese Programmierung behalte ich für unterschiedliche Implantatsysteme bei und variiere die Umdrehungszahl über den Fußanlasser.

Welche Vorteile bietet die Kombination aus neuem Mikromotor MX-i und Winkelstück CA 20:1, die von dem Chiropro-System gesteuert wird?

Das Winkelstück CA 20:1 ist meines Wissens das leichteste auf dem Markt. Zusammen mit dem nochmals verkürzten Mikromotor bildet es eine gut balancierte Einheit. Der Motor verfügt über ein maximales Drehmoment von 70 Ncm. Sehr angenehm ist die gute Ausleuchtung durch den zweigeteilten Lichtleiter. Ein weiteres Alleinstellungsmerkmal ist die innengeführte Irrigation. Dadurch entfallen störende Irrigationsleitungen im Griffbereich und die Sicht wird nicht eingeschränkt.

Wie beurteilen Sie die Effizienz des Gerätes insgesamt?

Insgesamt ist das schlichte und auf die Funktion ausgelegte Chiropro ein

durchdachtes und zuverlässiges Gerät. Geringer Wartungsaufwand und geringer Vorbereitungsaufwand sparen Zeit. Das Einmal-Irrigationssystem ist sehr schnell angebracht und so gestaltet, dass zwischen Pumpe und Flüssigkeit kein Kontakt entsteht. Die robuste Verarbeitung und der hochwertige Antrieb versprechen eine lange Lebensdauer.

Eignet sich das Gerät aus Ihrer Sicht für Implantologieeinsteiger wie -fortgeschrittene gleichermaßen?

Das Chiropro eignet sich für jeden, der eine robuste, kompakte und einfach zu bedienende Chirurgieeinheit sucht. Das Chiropro ist auf das Wichtigste reduziert. Auf Spielereien wurde verzichtet, ohne den universellen Einsatz einzuschränken oder die Qualität zu vernachlässigen. Daher eignet sich das Chiropro für jeden, der ein zuverlässiges Gerät sucht, unabhängig von der Erfahrung des Behandlers.

Vielen Dank für das Interview.

Fotos: Bien-Air

INFORMATION

Dr. Frank Maier

Hechinger Straße 67
72072 Tübingen
Tel.: 07071 35161
praxis@zgil.de
www.zahngesundheit-im-loretto.de

Bien-Air Deutschland GmbH

Jechtinger Straße 11
79111 Freiburg im Breisgau
Tel.: 0761 45574-0
ba-d@bienair.com
www.bienair.com

Dr. Frank Maier
Infos zur Person

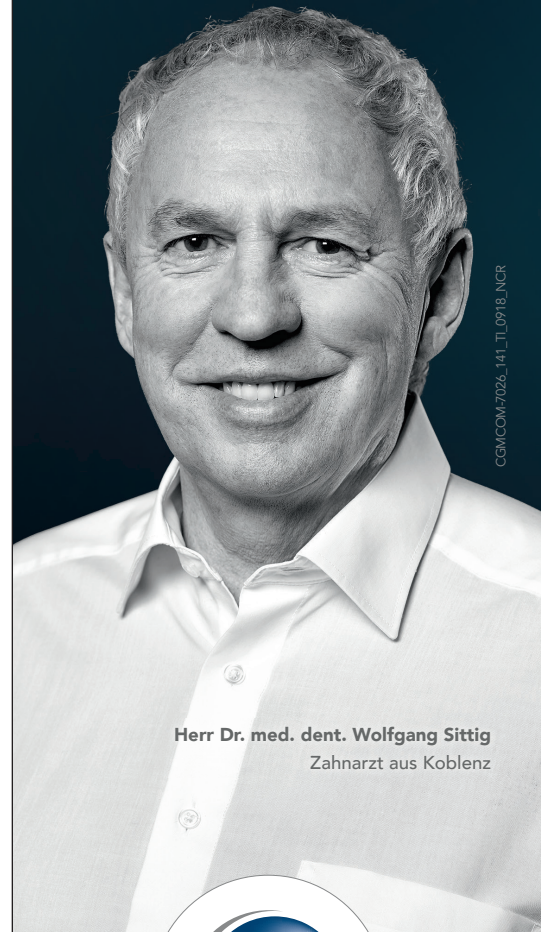


Infos zum Unternehmen



ICH SAGE JA!

„Weil an der Digitalisierung in der Medizin kein Weg mehr vorbei geht. Wir können stolz darauf sein, mit so sicheren und zukunftsweisenden Techniken arbeiten zu dürfen.“



Herr Dr. med. dent. Wolfgang Sittig
Zahnarzt aus Koblenz



SAGEN AUCH SIE JA zu den neuen Chancen eines vernetzten Gesundheitswesens und bestellen Sie den Anschluss Ihrer Praxis an die TI – bequem und sicher aus einer Hand.

cgm.com/wissensvorsprung-bestellung

Personalie

Neue Führungsspitze bei Ivoclar Vivadent



Abb. links: Diego Gabathuler (links) wird neuer CEO der Ivoclar Vivadent AG. Sein Vorgänger Robert Ganley wechselt in den Verwaltungsrat des Dentalunternehmens. **Abb. rechts:** Helmut Schuster wird im Juni 2019 das Präsidium des Verwaltungsrats der Ivoclar Vivadent AG übernehmen.

In der Geschäftsleitung der Ivoclar Vivadent-Gruppe gibt es einen Führungswechsel: Diego Gabathuler, Head of Sales EMEA und Latin America, wird per 1. Juli 2019 die Leitung des Dentalunternehmens mit Sitz in Schaan (Fürstentum Liechtenstein) übernehmen. Der Marketing- und Verkaufsexperte aus der Ostschweiz war bereits in verschiedenen Funktionen für Ivoclar Vivadent tätig. Sein berufliches Portfolio rundete er mit diversen Führungs- und Ma-

nagementpositionen bei Logitech, Activision und Electronic Arts in Europa und in den USA ab. Bereits im Juni 2018 wurde der langjährige CEO Robert Ganley in den Verwaltungsrat der Ivoclar Vivadent AG berufen. Der US-Amerikaner hat die Entwicklung des Familienunternehmens zu einem führenden Player in der Dentalbranche maßgeblich mitgeprägt. Ebenfalls seit Juni 2018 ist Christina Zeller Mitglied des Verwaltungsrats. Christina Zeller ist verantwortlich für

Corporate Social Responsibility bei Ivoclar Vivadent und vertritt im Verwaltungsrat die Interessen der Unternehmerfamilie. Zudem wird sich mit Juni 2019 und damit nach 13 Jahren als CEO und 29 Jahren als Verwaltungsratspräsident Christoph Zeller als Präsident des Aufsichtsgremiums zurückziehen und die Geschicke der Ivoclar Vivadent-Gruppe als Unternehmer und Mitglied des Verwaltungsrats aus einer neuen Perspektive begleiten. Nachfolger von Christoph Zeller wird Helmut Schuster, der seit Januar 2015 dem Verwaltungsrat der Ivoclar Vivadent AG angehört.



Infos zum Unternehmen

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

Dentalhandel

BVD-Vorstand bestätigt



Uwe Jerathe, Lutz Müller (Bildmitte), Andreas Meldau.

Zum vierten Mal ist Lutz Müller (72) am 18. September in Frankfurt am Main als Präsident des Bundesverbandes Dentalhandel einstimmig wiedergewählt worden. Das spricht für die Qualität der Arbeit an der Verbandsspitze. Seit 2009 ist er Präsident des BVD. Lutz Müller ist Inhaber von Deppe Dental. Auch die beiden Vizepräsidenten wurden einstimmig im Amt bestätigt: Andreas Meldau (60)

und Uwe Jerathe (59). Meldau nimmt verschiedene Aufgaben wie Spezialmandate bei Henry Schein wahr. Jerathe ist Sprecher des Vorstandes der Pluradent. Müller dankte nach der Wiederwahl des kompletten Vorstandes für das erneut ausgesprochene Vertrauen und stellte fest: „Wir arbeiten als BVD-Vorstand im Team sehr effizient und ohne Reibungsverluste. Das haben die Mitglieder heute wohl honoriert. Auf diese Weise haben wir im Verband wichtige Weichen gestellt und Vorhaben umgesetzt. Wir danken den Mitgliedern für ihre bisherige tatkräftige Unterstützung.“



Infos zum Berufsverband

Berufsverband Dentalhandel e.V.
Tel.: 0221 2409342
www.bvdental.de

Herbstaktion

Gut Lachen haben mit dem neuen GoodieBook von W&H



Mit der Herbstsonne um die Wette strahlen geht in diesem Jahr besonders leicht – denn W&H macht das mit der neuen Auflage des beliebten GoodieBooks möglich. Getreu dem Motto „Herbstzeit ist S.Mile-Zeit“ berücksichtigt das GoodieBook die Bedürfnisse des gesamten Praxisteam und setzt beispielsweise in der Prophylaxe mit dem Proxeo TWIST LatchShort Polishing System neue Maßstäbe. Der Polierkelch ermöglicht einen verbesserten Zugang zu Zahnoberflächen durch eine um 4 Millimeter reduzierte Arbeitshöhe – ein echter Mehrwert für Praxis und Patient. Zu den weiteren Herbst-Goodies zählen die 3+1-Aktionen im Bereich der Hand- und Winkelstücke, überzeugende Paketpreise für die Oralchirurgie sowie Implantologie, und auch LISA und ASSISTINA im Bereich Sterilisation, Hygiene und Pflege sind mit Vorteilspreisen berücksichtigt. Der Herbst wird digital – mit dem neuen Online Shop von W&H. Rund 300 Zubehörartikel sind seit Oktober über eine ansprechende sowie nutzerfreundliche Onlineplattform bestellbar, bei Bestellungen bis 12 Uhr und entsprechender Verfügbarkeit bereits mit Lieferung am nächsten Werktag. Neugierig? Dann lohnt ein Blick in das GoodieBook, denn hier ist ein Gutscheincode ausgewiesen, mit dem man sich über satte 15 Prozent Willkommensrabatt auf das gesamte Onlinesortiment freuen kann. Alle Aktionsprodukte sind noch bis zum 14. Dezember bei allen teilnehmenden Dentalfachhändlern erhältlich.



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

W&H GoodieBook

id infotage dental 2018



München · 20. Oktober

Messe München · Halle B6

Frankfurt/M. · 9./10. November

Messe Frankfurt · Halle 5.0/5.1



#infotagedental
www.infotage-dental.de

Digitale Zukunft im offenen System

INTERVIEW exocad veranstaltet am 19. und 20. November 2018 mit exocad Insights in Darmstadt zum ersten Mal einen globalen Event für alle Anwender digitaler Technologien in Praxen und Laboren. Das Unternehmen ist als weltweit führender OEM-(Original Equipment Manufacturer-)Hersteller für CAD-Software im Dentalbereich in erster Linie bei Zahn-technikern bekannt. Bisher – denn jetzt spricht exocad auch Zahnärzte an: Neben der bereits verfügbaren Implantat-planungssoftware exoplan zeigen die Darmstädter mit ChairsideCAD eine neue Software, die für das klinische Umfeld optimiert ist und zudem den Austausch zwischen Behandler und Labor vereinfacht. Über den Event exocad Insights und die Frage, worauf es bei Softwarelösungen für die digitale Zukunft ankommt, sprachen wir mit Tillmann Steinbrecher, CEO exocad, und Novica Savic, CCO exocad.



Tillmann Steinbrecher, CEO exocad, und Novica Savic, CCO exocad, (v.l.) freuen sich auf das erste globale Event des Unternehmens am 19. und 20. November 2018, zu dem in Darmstadt rund 500 Anwender digitaler Technologien in Praxen und Laboren erwartet werden.

exocad als Unternehmen und seine Softwarelösungen sind bei Zahnärzten noch relativ unbekannt. Bitte stellen Sie kurz das Unternehmen vor.

Novica Savic: exocad ist ein global aufgestelltes Unternehmen mit Anwendern in über 120 Ländern. Als klassischer OEM liefern wir unsere Software ausschließlich über starke Partnerunternehmen aus und sind über sie weltweit in allen relevanten Märkten vertreten. Dabei entwickeln wir Software, die den Anforderungen unserer Kunden entspricht, und legen einen besonderen Fokus auf Forschung und Innovation. Unsere Kunden sind dabei

auch unsere Experten. Wir lernen kontinuierlich von ihnen, um benutzerfreundliche Lösungen für einen sich rasant entwickelnden Markt zur Verfügung zu stellen.

Mit exocad Insights wenden Sie sich an alle Anwender digitaler Technologien. Neben Zahn Technikern werden auch Zahnärzte angesprochen. Was erwartet diese in Darmstadt?

Tillmann Steinbrecher: Wir haben renommierte Experten aus verschiedenen Ländern und Bereichen der digitalen Zahnheilkunde eingeladen, um das Thema umfassend aus unter-

schiedlichen Perspektiven zu beleuchten. Es geht in den zwei Tagen um digitale Implantologie, Digital Smile Design, 3-D-Druck, Intraoralscan und neue Chairside-Lösungen im CAD/CAM-Bereich. Das sind Themen, die zurzeit besonders für Zahnärzte hochaktuell sind.

Wie ist das Programm strukturiert?

N. Savic: Es gibt unterschiedliche Programmblöcke. Am Montag beleuchten namhafte Spezialisten wie Uli Hauschild (Italien), Dr. Jan Hajtő (Deutschland), Waldo Zarco Nosti (Spanien), Michael Anger (Deutschland) und Larry

Bodony (USA) in Fachvorträgen die gesamte Bandbreite der Softwarelösungen. Für Zahnärzte sind vor allem die Vorträge über virtuelle Implantatplanung, Digital Smile Design und die Vorstellung der neuen Software ChairsideCAD interessant. Auch am Dienstag stehen spezielle Sessions für Zahnärzte auf dem Programm, zum Beispiel zu Intraoralscan und patientenindividuellen Chairside-gefertigten CAD/CAM-Lösungen. Zudem wird Gastredner Vanik Kaufmann (Schweiz) das Thema Mythen und Realität des 3-D-Drucks näher erörtern.

Und unter welchem Leitgedanken steht der Event?

N. Savic: exocad steht wie kein anderes Softwareunternehmen für die offene Plattformlösung. Im Kern geht es in allen Vorträgen und Sessions immer um die vielfältigen Möglichkeiten, die eine offene Softwarelösung

dem Anwender bietet. Das ist sozusagen der rote Faden, der durch das Event führt. Wir haben auch 24 renommierte Partnerunternehmen vor Ort. Sie stellen ihre Hardware in den Bereichen Scanner, Fräsmaschinen, 3-D-Drucker und Materialien vor. Hier wird sichtbar, wie man auf einer offenen Softwareplattform maximal flexibel den digitalen Workflow gestalten kann. Zahnärzte erhalten wertvolle Impulse für digitale Lösungen, die sich zukunftsicher in die Praxis integrieren lassen.

Worauf kommt es an, wenn Praxisinhaber jetzt in digitales Equipment investieren wollen?

T. Steinbrecher: Es gilt, mit Weitblick in zukunftssichere Systeme zu investieren. Aus anderen Technologiebranchen haben wir bereits die Erkenntnis: Je reifer ein Markt wird, desto eher setzen sich offene Softwarelösungen gegenüber herstellereigenen Insel-

lösungen durch. Bestes Beispiel ist der Mobilfunkbereich, da gab es anfangs unzählige Inselösungen, bis sich am Ende mit Android eine offene Plattform durchgesetzt hat. Wir sehen diese Entwicklung auch für die dentale Welt. Generell wird sich für Zahnärzte das digitale Leistungsspektrum dank neuer Technologien und Materialien erweitern. In den nächsten Jahren wird das Angebot an digitalen Geräten heterogener. Offene Systeme für den Einsatz in der Praxis werden sich durchsetzen.

Welche Informationen erhalten die Zahnärzte bei exocad Insights dazu?

T. Steinbrecher: Die Teilnehmer lernen neue Möglichkeiten der Softwareanwendung kennen und bekommen darüber ein tieferes Verständnis für das Zusammenspiel von digitalen Technologien, die ihnen zukünftig die bestmögliche Versorgung der Patienten ermöglichen und gleichzeitig eine hohe Wirtschaftlichkeit garantieren.

N. Savic: Deutlich wird das zum Beispiel, wenn wir unsere neue Software ChairsideCAD vorstellen – eine komplett offene Lösung für das klinische Umfeld. Wer auf diese Software setzt, hat freie Wahl unter einer Vielzahl von offenen Scannern, Fräsgeräten und 3-D-Druckern.

Wie funktioniert ChairsideCAD in der Anwendung?

T. Steinbrecher: Die Software läuft wie auch die anderen exocad-Softwares auf unserer seit zehn Jahren erprobten

„Es gilt, mit Weitblick in zukunftssichere Systeme zu investieren. Aus anderen Technologiebranchen haben wir bereits die Erkenntnis: Je reifer ein Markt wird, desto eher setzen sich offene Softwarelösungen gegenüber herstellereigenen Inselösungen durch.“

Tillmann Steinbrecher, CEO exocad

ANZEIGE



Keine Chance den Legionellen!

Durchdachte Wasserhygiene für die Dentaleinheit:

- > Permanente Dekontamination des dentalen Brauchwassers
- > Verhindert die Biofilmbildung in den Wasserleitungen der Dentaleinheit
- > Schützt vor Kalkablagerung durch den Einsatz kalkbindender Stoffe
- > Beseitigt viele Bakterienstämme wie z.B. Legionellen, Pseudomonas, Coli-Bakterien und Staphylokokken*

* Wirksamkeit durch mikrobiologische Studien belegt.



METASYS

info@metasys.com | www.metasys.com

und äußerst robusten Plattformlösung. ChairsideCAD bietet den Anwendern einen hohen Automatisierungsgrad – ist also nahezu selbsterklärend in der Bedienung. Das Indikationsspektrum umfasst Inlays, Onlays, Kronen, Veneers und kleinere Brücken, die direkt am Behandlungsplatz gestaltet und entweder in der Praxis oder aber im Labor gefertigt werden können. Über zusätzliche Softwaremodule können auch Provisorien oder Aufbauerschienen gestaltet werden.

Gibt es weitere exocad-Software für Zahnärzte?

N. Savic: Seit rund einem Jahr ist mit exocad eine Software für die Implantatplanung auf dem Markt. In Kürze

wird exocad um das Modul Guide Creator für die Planung und Fertigung von Bohrschablonen erweitert. Da wir als klassischer OEM-Hersteller die Software nicht selbst vertreiben, ist sie in Deutschland über unsere Reseller Organical CAD/CAM und Dental Direkt, in Österreich über DR&Partner Medtech erhältlich.

Welchen Einfluss hat die zunehmende Digitalisierung auf die Arbeit am Patienten?

T. Steinbrecher: Generell werden die digitalisierten Arbeitsprozesse zu mehr Effizienz führen, sodass sich die Behandlungszeit am Patienten verringert. Immer mehr Behandlungen werden sich innerhalb eines Tages durchfüh-

ren lassen. Auf der Basis der digitalen Planung wird der Behandlungsablauf vorhersagbarer und noch sicherer. Risiken lassen sich weiter minimieren. Zahnersatz – ob konventionell oder implantatgetragen – lässt sich dank des stringenten Teamworks von Zahnarzt und Zahntechniker ästhetisch und funktionell noch weiter optimieren.

Welche Botschaft nehmen die Zahnärzte von exocad Insights mit in ihre Praxen?

N. Savic: Die Teilnehmer erhalten zahlreiche Impulse, um digitale Technologien noch besser anwenden zu können. Denn je mehr die Vorteile einer offenen Softwareplattform in der Tiefe verstanden werden, desto besser lässt sich das Potenzial des digitalen Equipments nutzen. Oftmals sind Praxen zwar schon heute digital gut ausgestattet, jedoch wird das Leistungsspektrum der Hardware längst noch nicht ausgeschöpft.

T. Steinbrecher: Unsere Botschaft ist: Der uneingeschränkte Zugang zu zukunftssicheren Technologien lässt sich nur über eine offene Softwarearchitektur als verbindende Plattform langfristig sichern.

Vielen Dank für das interessante Gespräch.

Foto: exocad

„exocad ist ein global aufgestelltes Unternehmen mit Anwendern in über 120 Ländern. Als klassischer OEM liefern wir unsere Software ausschließlich über starke Partnerunternehmen aus und sind über sie weltweit in allen relevanten Märkten vertreten.“

Novica Savic, CCO exocad

ANZEIGE



INFORMATION

Weitere Informationen zu exocad Insights 2018 und Anmeldung unter <https://exocad.com/de/insights/>

Die Kongresssprache ist Englisch mit Simultanübersetzung in Italienisch, Spanisch und Deutsch.

I AM POWERFULLY RESPONSIVE

minimal
invasiv
maximal
effektiv

PIEZOTOME CUBE

Extrahieren mit PIEZOTOME®
für maximalen Knochenerhalt und
sofortige Implantation



- für sichere, risikofreie Extraktionen
- für Sofort-Implantationen durch optimalen Knochenerhalt
- für gesteigertes Patientenvertrauen durch erstklassige Heilungsverläufe
- für maximale Effizienz und Sicherheit durch schnelle Reaktionsfähigkeit (D.P.S.I.-Technologie)

DPSI Dynamic
Power
System
Inside

Medizinisches Gerät der Klasse IIa - CE 0459 - Nur für den professionellen Einsatz. Erstellungsdatum: 05/2018

ACTEON® Germany GmbH | Klaus-Bungert-Strasse 5 | 40468 Düsseldorf
Tel.: +49 (0) 211 / 16 98 00-0 | Fax: +49 211 / 16 98 00-48
E-Mail: info.de@acteongroup.com | www.acteongroup.com

ACTEON

VDDI: Bewährte Kontinuität mit Blick auf die IDS 2019

INTERVIEW Mark Stephen Pace wurde am 27. Juni 2017 in Köln von der VDDI-Mitgliederversammlung (Verband der Deutschen Dental-Industrie) zum neuen Vorstandsvorsitzenden gewählt. Im Interview mit Lutz Hiller, Mitglied des Vorstandes der OEMUS MEDIA AG, erläutert er seine Herangehensweise, seine Ideen und Vorstellungen von der Zukunft – und blickt bereits jetzt voraus auf die Internationale Dental-Schau 2019 (IDS).



Lutz Hiller, Vorstandsmitglied der OEMUS MEDIA AG, (links) im Gespräch mit Mark Stephen Pace, Vorstandsvorsitzender des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie (VDDI).

Herr Pace, Sie sind seit mehr als einem Jahr Vorstandsvorsitzender des VDDI, aber bereits seit 2005 für den Verband aktiv, seit 2013 sogar schon als stellvertretender Vorsitzender. Inwiefern haben sich Ihre Aufgaben bezogen auf Ihre neue Funktion verändert?

In der VDDI-Führung pflegen wir eine Konsenskultur, einen eher kollegialen Führungsstil. Das wird darin deutlich, dass der Vorstandsvorsitzende in etwa der Erste unter Gleichen ist. Jedes Beirats- und Vorstandsmitglied steht als Inhaber oder Geschäftsführer einem Dentalunternehmen vor und ist gewohnt, zu führen, zu lenken und zu leiten. Als Mitglieder der Führungsgremien des VDDI ist uns daran gelegen, die Gesamtinteressen der Dentalindustrie in Deutschland zu vertreten. Daher gibt jeder von uns vor den VDDI-Sitzungen sozusagen „seinen Unternehmenskittel an der Garderobe ab“. Wir sind dann in erster Linie eine sehr diskussionsfreudige und, das darf ich

ruhig so sagen, eine sehr sachkundige Debattiergruppe. Hier liegt eine wichtige Aufgabe des Vorstandsvorsitzenden. Er moderiert den Meinungsaustausch, achtet darauf, dass alle Stimmen gehört werden und alle Aspekte eines Themas zur Sprache kommen. Falls es zwei etwa gleich starke Positionen zu einem bestimmten Thema gebe sollte, dann ist es die Aufgabe des Vorstandsvorsitzenden, eine Entscheidung zu treffen.

Mit welcher Zielsetzung sind Sie als Vorstandsvorsitzender angetreten?

Meine Zielsetzung als Vorstandsvorsitzender ist es, die über die letzten einhundert Jahre entwickelte Verbandskultur des größtmöglichen Konsensus fortzusetzen. Unser Verband umfasst die gesamte Bandbreite von Unternehmensgrößen des klassischen deutschen Mittelstands. Ungeachtet der Größe des Unternehmens verstehen wir uns als eine starke Gemeinschaft,

deren Einzelunternehmen zwar miteinander im Wettbewerb stehen und doch sehr vieles gemeinsam haben. Unsere Industrie nimmt eine führende Rolle als Hersteller von zahnärztlichen und zahntechnischen Produkten und Systemlösungen ein. Wenn wir an der Spitze bleiben wollen, dürfen wir nicht nachlassen, auf den Weltmärkten präsent zu sein und als VDDI gemeinsam Flagge zu zeigen.

Unser Ziel ist es, im Verband so ergebnisorientiert zu arbeiten, wie wir das auch in unseren Unternehmen halten. Dauerhaft erfolgreich ist eine Verbandsführung dann, wenn sie ihr Ziel, eine möglichst große Unterstützung für ihre Vorhaben zu finden, durch ausreichende Diskussionsmöglichkeiten auf allen Ebenen erreicht. Als Vorstandsvorsitzender, als Vorstand, als Beirat des VDDI sind wir allesamt der Mitgliederversammlung gegenüber verantwortlich, denn schließlich hat sie uns gewählt.

Gibt es so etwas wie eine persönliche Note, die Sie in Ihre Arbeit als Vorstandsvorsitzender einfließen lassen? Das werden meine Kollegen in Vorstand und Beirat vielleicht eher sagen können als ich. Wenn es eine persönliche Note gibt, dann gehört eine Sitzungsführung dazu, die die Zeit optimal ausschöpft. Schließlich reisen wir einmal im Quartal zur Verbandsgeschäftsstelle nach Köln, lösen uns aus dem Alltagsgeschäft und behandeln Verbandsaufgaben. Da soll jeder das Gefühl und die Gewissheit haben: Es hat sich gelohnt, wir haben Ergebnisse erzielt und die Weichen für bestimmte Vorhaben neu gestellt.

In seiner nunmehr 100-jährigen Verbandsgeschichte vertritt der VDDI den



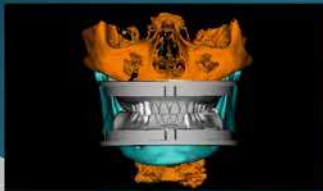
3D Cephalometrie



BDLoad®

powered by
Baltic Denture System

Vollständiger digitaler Workflow für die Totalprothetik



1 Wenige Sitzungen

- Patienten Aufklärung
- Intraoral-Scan
- DVT-Aufnahme

2 Voll Digitale Planung

- 3D-Analyse
- 3D-Planung
- CAD-Design

3 Perfektes Ergebnis

- CAM-Fertigung
- Eingliederung
- Abschluss Gespräch



Für Zahnärzte und Dentallabore - Fordern sie unser Seminarangebot an - Hotline +49 (0) 371 517636

dentalen Mittelstand in Deutschland und seine internationalen Partner. Welche Bedeutung spielen die internationalen Absatzmärkte für Ihre Mitgliedsunternehmen?

Die internationalen Märkte spielen für unsere Dentalindustrie eine große Rolle. Mittlerweile haben wir eine Exportquote von mehr als 60 Prozent, das unterstreicht unsere hohe Präsenz auf den Weltmärkten. Dabei beliefern wir unsere Abnehmer in aller Welt mit allem, was Zahnärzte und Zahntechniker in ihren Regionen brauchen, um die Mund- und Zahngesundheit ihrer Patienten und damit deren Lebensqualität zu erhalten oder wieder herzustellen. Das reicht von High-End-Dentistry bis hin zu funktionalen Lösungen für alle Patienteninteressen.

Unsere Dentalindustrie ist übrigens seit 1929 sehr aktiv in der Normungsarbeit engagiert, denn gemeinsame Normen erleichtern den freien Warenverkehr. Leider beobachten wir seit einigen Jahren, dass immer mehr Länder eigene, nichttarifäre Handelsbarrieren errichten, indem sie eigene Zertifizierungen für Medizinprodukte vorschreiben [...]

Innerhalb eines Jahres sind wir mit acht bis zehn Gemeinschaftsständen, die vom Bundesministerium für Wirtschaft gefördert werden, auf den Weltmärkten mit unserer Industrie zu Gast – zum Beispiel auf den Messen CIOSP in São Paulo, Sino-Dental in Peking sowie Dental-Expo in Moskau. So machen wir unsere Dentalindustrie weltweit bekannt. Auf diese Weise ist es leichter möglich, eventuelle Rückgänge in einer Wirtschaftsregion durch Zuwächse in anderen Regionen auszugleichen. Der Wettbewerb auf den Weltmärkten ist deutlich stärker geworden und stellt auch unsere Industrie vor neue und große Herausforderungen.

Dabei kommt unserem traditionellen und guten Heimatmarkt Deutschland eine große Bedeutung zu. Schließlich



forschen und entwickeln wir hier in Zusammenarbeit mit Hochschulen, der Materialforschung und den Anwendern aus Zahnärzteschaft und Zahntechnik innovative Produkte mit hohem Zusatznutzen für Anwender und Patienten. Im Ausland genießen die deutsche Zahnmedizin und Zahntechnik einen ausgezeichneten Ruf. Die Produkte und Systemlösungen, die sich hierzulande bewähren, sind gleichzeitig ein Maßstab für die weltweite Innovation.

Das wirtschaftliche Umfeld der Dentalbranche ist relativ stabil, dennoch ist eine stark investorengetriebene Veränderung am Markt zu spüren. Große Unternehmen schließen sich zu noch größeren Organisationen zusammen oder kaufen kleinere innovative Dentalfirmen vom Markt. Welche Bedeutung hat diese Entwicklung für die Mitgliedsunternehmen des VDDI?

Ich denke, hier sind zwei Dinge zu beachten. In Zeiten, da traditionelle Geldanlagen wenig ertragreich sind, rücken bei Investoren erfolgreiche Nischenindustrien der allgemeinen Medizintechnik und der dentalen Medizintechnik vermehrt in den Mittelpunkt. Hier gibt es also Anleger, die in Zukunftsindustrien der industriellen Gesundheitswirtschaft investieren, um am Erfolg einer sich verstärkenden Nachfrage nach Medizinprodukten und Dienstleistungen teilzuhaben.

Daneben sorgt der international stärker werdende Wettbewerb dafür, dass Unternehmen Synergieeffekte nutzen wollen, um ihre Marktstellung zu behaupten und auszubauen. Wenn wir uns die 100 Jahre der Verbands- und Industriegeschichte vor Augen halten, erkennen wir, dass solche Tendenzen nicht neu sind. Innerhalb der Dental-

industrie in Deutschland gab und gibt es die unterschiedlichsten Möglichkeiten von Kooperationen und Fusionen. Welche Art von Zusammenarbeit oder Zusammengehen für die beteiligten Unternehmen am sinnvollsten sind, entscheiden sie selbst.

Sie sind gleichzeitig Geschäftsführer von DENTAURUM, einem erfolgreichen mittelständischen Unternehmen, und haben damit tiefen Einblick in das operative Geschäft und die alltäglichen Herausforderungen einer Firma. Was sind derzeit die allgemeinen Sorgen und Nöte eines klassischen Mittelstandsunternehmens in Deutschland?

Der klassische deutsche Mittelstand ist immer noch sehr gut aufgestellt, er ist kreativ, innovativ und hoch flexibel, um rasch auf veränderte Rahmenbedingungen reagieren zu können. Eine Schwierigkeit, der sich Unternehmen gerade im ländlichen Raum gegenübersehen, sind moderne und leistungsfähige Datennetze. Es ist wichtig, dass Mittelständler an jedem Ort Deutschlands über die zeitgemäße Infrastruktur verfügen können, die eine Industrie 4.0 benötigt.

Eine weitere Herausforderung sind gerade für uns als Medizintechnikindustrie die hohen Anforderungen, die sich aus der Umsetzung der neuen EU-Medizinprodukte-Verordnung (MDR) ergeben. Neben einem enorm steigenden Dokumentationsaufwand sind insbesondere die Anforderungen an klinischer Bewertung und technischer Dokumentation zu nennen, die die Unternehmen zu bewältigen haben. Darüber hinaus ist aber auch eine vollständige Neuzertifizierung aller Medizinprodukte notwendig. Da die Anzahl der benannten Stellen aber drastisch zurückgeht, von ehemals 80 auf jetzt nur noch 50, droht hier trotz Übergangsfristen ein echter Engpass. Die Zertifizierungen sind mit zusätzlichen Kosten verbunden, die die Hersteller wieder erwirtschaften müssen.

Daneben ist eine weitere Herausforderung für unseren Mittelstand ein globalisierter Wettbewerb. Wir müssen von Jahr zu Jahr mehr in unsere Unternehmen und die Produktentwicklung investieren, um in der Spitzengruppe der Welt weiter erfolgreich zu sein. Wir sind in Deutschland sehr stolz auf unseren Mittelstand, aber wir sollten auch sehen, dass wir enorme Anstrengungen und Investitionen unternehmen, damit es so bleiben kann.

Wie kann der VDDI die Rahmenbedingungen für seine Mitglieder verbessern?

Der VDDI erbringt eine Reihe von Leistungen für seine Mitgliedsunternehmen. Aus dieser Fülle will ich hier nur einige nennen: Die von uns organisierten acht bis zehn Auslandsmessebeteiligungen gehören ebenso dazu wie die Website des Verbands, die in sieben Sprachen (Deutsch, Englisch, Französisch, Spanisch, Arabisch, Chinesisch und Russisch) über unsere Dentalindustrie informiert und weltweit für sie wirbt. Allein im vergangenen Geschäftsjahr 2016/2017 haben sich 1,9 Millionen Besucher auf den Webseiten informiert. Unsere Suchmaschine DentalPlace ermöglicht Interessenten eine rasche Suche auf unserer Webseite nach Produkten und Herstellern aus Deutschland. In unseren vielfältigen Arbeitskreisen pflegen die Mitglieder einen regen Meinungsaustausch über alle Fragen, die unsere Branche betreffen. Vor allem im Bereich der technischen Regelwerke beschäftigen wir uns mit den technischen und gesetzlichen Bedingungen der Herstellung von Medizinprodukten. Unsere Dentalindustrie ist übrigens seit 1929 sehr aktiv in der Normungsarbeit engagiert, denn gemeinsame Normen erleichtern den freien Warenverkehr. Leider beobachten wir seit einigen Jahren, dass immer mehr Länder eigene, nichttarifäre Handelsbarrieren errichten, indem sie eigene Zertifizierungen für Medizinprodukte vorschreiben, die den Zugang unserer ausgereiften und bereits vielfach geprüften und zertifizierten Produkte erheblich erschweren und auch verteuern. Wir treten nachdrücklich mit unserem industriellen Spitzenverband, dem BDI, für den freien Handel sowie offene Märkte und den ungehinderten Warenverkehr ein.

Welche Aufgabe steht für den VDDI in den nächsten Monaten an erster Stelle?

Prominent zeichnen sich bereits die Konturen der nächsten Internationalen Dental-Schau am Horizont ab. Die IDS 2019 wird die 38. Internationale Dental-Schau sein und wie ihre Vorgänger die Weltleitmesse für Zahnheilkunde. Der VDDI ist dafür als bewährter Ausrichter federführend verantwortlich.

Was ich heute schon sagen kann: Die IDS 2019 wird wichtige Trends fort-

schreiben; dies betrifft zum Beispiel digitale Verfahren, die damit zusammenhängende CAD/CAM-Fertigung und den 3-D-Druck, die Zahnerhaltung durch eine individuelle Prophylaxe und durch eine konsequente endodontische Behandlung sowie neue Werkstoffe, die vielleicht erst durch die modernen Fertigungsoptionen für die dentale Anwendung erschlossen werden. Was außerdem dazugehört, ist der große Bereich der Ästhetischen Zahnheilkunde.

Ebenso wichtig wie spannend wird die Beantwortung der Frage sein: Welche von den vielen denkbaren Optionen ist heute und für die nächsten fünf bis zehn Jahre realistisch? Ich darf das an einem Beispiel verdeutlichen: In einer renommierten Tageszeitung (Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, 24. September 2017, Nr. 38, Seite 24) stieß ich neulich auf die Schlagzeile „Liebling, ich habe dein Gebiss ausgedruckt“. Diese Vision liegt natürlich weitab von der Realität. Im medizinischen und medizintechnischen Bereich bedarf es höchster Perfektion in Fertigung und Hygiene – ein Fall für spezialisierte Hersteller und Fachpersonal in Praxen und Laboren.

Dennoch birgt der 3-D-Druck enorme Chancen – Bohrschablonen, verschiedene Schienen, zahntechnische Modelle, individuelle Abformlöffel und Kunststoff-Gießgerüste für den Metallguss dürften die häufigsten Anwendungen darstellen.

Ich bin überzeugt, dass hier wie in vielen anderen Bereichen unserer Branche die Mitgliedsunternehmen des VDDI die Ergebnisse aus der Forschung als Vorreiter in sinnvolle Produkte umsetzen werden – mit einem starken Verband im Rücken und wahrscheinlich wieder einmal schneller, als wir uns heute vorstellen können.

INFORMATION

**Verband der Deutschen
Dental-Industrie e.V. (VDDI)**
Aachener Straße 1053–1055
50858 Köln
Tel.: 0221 5006870
www.vddi.de

DYNAMIK.
ERGONOMIE.
PREMIUM.

Technik und Hygiene auf neuestem Stand.

Ein Druckluftzylinder schiebt das Zahnarztelement in jede gewünschte Position. Zwei weitere Gelenke bieten eine ideale Ausrichtung zum Behandler und einen bequemen Zugriff auf alle Instrumente. So wird Ergonomie für Zahnarzt und Patient neu erlebbar.



ULTRADENT

DENTAL UNITS. MADE IN GERMANY.

ULTRADENT

Dental-Medizinische Geräte GmbH & Co. KG

D-85649 Brunnthal | Eugen-Sänger-Ring 10
Fon: +49 89 - 42 09 92 70 | Fax: +49 89 - 42 09 92 50
info@ultradent.de | www.ultradent.de



E-matic Animation



Experte für Praxishygiene auf dem Deutschen Zahnärztetag

HERSTELLERINFORMATION Beim diesjährigen Deutschen Zahnärztetag (DtZt) gibt es einen neuen Premium Partner: BLUE SAFETY. Die Wasserexperten wurden für den Bereich Praxishygiene auserwählt. Die Partnerschaft bestätigt die steigende Sensibilität für das Thema Wasserhygiene in der Dentalbranche und ist für die Hygiene in zahnmedizinischen Einrichtungen zukunftsweisend. Für das Münsteraner Medizintechnologie-Unternehmen bietet die zusätzliche Aufmerksamkeit beim DtZt abseits der Herbstmessen die Möglichkeit, Zahnmediziner gezielt zu beraten und erste Lösungsansätze mitzugeben.

Seit fast zehn Jahren hat sich BLUE SAFETY der Sicherstellung von Wasserhygiene in Zahnarztpraxen und Kliniken verschrieben. Inzwischen lösten die Wasserexperten Hygiene-probleme an mehr als 4.000 Behandlungseinheiten erfolgreich. Die ganzheitlichen Hygiene-Technologie-Konzepte vertreiben aquatischen Biofilm nachhaltig aus wasserführenden Systemen und sorgen so für hygienisch einwandfreies Wasser an allen Austrittsstellen der Einheiten. Patienten, Behandler und Praxisteams werden vor Infektionen geschützt. Gleichzeitig ist die Desinfektionsmethode der Münsteraner schonend zu den Bauteilen der Dentaleinheiten. Der Reparaturaufwand wird minimiert und die Kosten signifikant gesenkt. Die kompromisslose Einhaltung der rechtlichen Vorgaben garantiert darüber hinaus den Praxisinhabern Rechtssicherheit.

Steigendes Bewusstsein für Wasserhygiene

Mussten die Wasserexperten zu Beginn noch grundlegende Aufklärungsarbeit über lange existierende Rechtsnormen in der Dentalbranche leisten, zeigt die diesjährige Premium-Partnerschaft beim DtZt für den Bereich Praxishygiene: Das Thema Wasserhygiene ist in den Zahnarztpraxen angekommen. Wasserhygiene ist integraler Bestandteil der Hygienekette – das belegt auch der Rahmen-Hygieneplan der Bundeszahnärztekammer. „Zahnärztliche Behandlungszimmer sind infektiologische Hochrisikobereiche, und sowohl der Arzt als auch sein Team und seine Patienten müssen sich auf lückenlose Praxishygiene verlassen können“, weiß Jan Papenbrock, Gründer und Geschäftsführer. „Wir haben uns auf die Hygieneprozesse in Zahnarztpraxen und Kliniken spezialisiert. Dabei werfen wir gezielt den Blick auf die Wasserversorgung und die mikrobielle Kontamination mit aquatischem Biofilm. Während unserer engen Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten sind uns immer wieder Schwachstellen bei den gängigen Desinfektionsmethoden aufgefallen.“

Wasserstoffperoxid für Desinfektion nicht wirksam

Das gängige Desinfektionsmittel Wasserstoffperoxid (H_2O_2) bietet keine zufriedenstellende Lösung für die komplexen Herausforderungen der Wasserhygiene in Behandlungseinheiten. „Diverse Studien haben bereits in der Vergangen-



Jan Papenbrock und Chris Mönninghoff (v.l.), Gründer und Geschäftsführer, sehen in der Premium-Partnerschaft beim Deutschen Zahnärztetag für den Bereich Praxishygiene die Chance, noch mehr Zahnärzte von ihren Problemen mit mangelnder Wasserhygiene zu befreien.

heit gezeigt, dass H₂O₂ Biofilm nicht nachhaltig und wirksam genug bekämpft. Stattdessen nimmt die mikrobielle Kontamination nur kurzzeitig ab, um anschließend umso stärker zurückzukehren“, erklärt Jan Papenbrock. Wird eine Wasserprobe bei der jährlich vorgeschriebenen Analyse dann nicht vorschriftsmäßig (DIN EN ISO 19458) neutralisiert, erhält der Zahnarzt gefälschte Probenergebnisse. Doch was, wenn sich ein Patient während einer Behandlung aufgrund mangelnder Hygiene infiziert? Denn unerwünschter Biofilm begünstigt das Auftreten von Krankheitserregern wie Kollibakterien, *Pseudomonas*-Spezies und *Legionella pneumophila*. Im Extremfall führen diese zu toxischen Reaktionen in den Atemwegen, die tödlich enden. Eine Gefahr, die unbedingt ausgeschlossen werden muss.

Kompetenter Partner mit rechtssicherem (Wasser-)Hygiene-Konzept

BLUE SAFETY unterstützt Zahnärzte in sämtlichen Aspekten der Wasserhygiene – beantwortet Fragen zum Thema und berät zu individuellen Lösungen. „Nicht nur Keime, auch die Vorgaben und Richtlinien durch das MPG, RKI, die DIN- und ISO-Normen sowie der Trinkwasserverordnung ändern sich ständig. Die vielseitigen Probleme mit Wasserhygiene zeigen, dass der Zahnarzt in seinem Alltag einen kompetenten Experten an seiner Seite braucht“, ergänzt Chris Mönninghoff, Jan Papenbrocks Kompagnon. „Unsere Technologie-Konzepte schließen die Schwachstellen nachhaltig. Damit sind wir ein Partner, mit dem sichere Praxishygiene garantiert ist. Dank der Partnerschaft beim DtZt können wir weiter für das Problem sensibilisieren und gleichzeitig zielgerichtet beraten. Sowohl bei akuten Problemen als auch präventiv“.

Zufriedene Kunden bundesweit

Anwender der Hygiene-Technologie-Konzepte von BLUE SAFETY profitieren im Praxisalltag spürbar von der Unterstützung durch die Wasserexperten. „Unsere Kunden berichten von beachtenswerten Geldersparnissen durch weniger Reparaturen an Hand- und Winkelstücken, aber auch von deutlich weniger Krankenzeiten der Mitarbeiter, und sie sind von der ein-

fachen Handhabung überzeugt“, sagt Mönninghoff. „Unsere Zahnärzte wissen, sie können uns bei Fragen oder Problemen jederzeit kostenfrei erreichen und wir kommen direkt in die Praxis. Der Service und die Entlastung unserer Kunden sind uns einfach wichtig.“

Alles aus einer Expertenhand

Von der Idee bis zur Fertigung entstehen die Konzepte der Wasserexperten unternehmensintern. Kooperationen mit Hygieneinstituten sowie der stetige Austausch mit niedergelassenen Ärzten ermöglichen wissenschaftliche, lösungsorientierte Technologien. Komplettiert werden diese durch umfassende Dienstleistungspakete, die die individuelle Betreuung jeder Praxis sicherstellen. Neben der intensiven Beratung und Bestandsaufnahme übernimmt das Unternehmen auch die Installation und Wartung sowie die jährlichen Wasserprobenahmen und -analysen.

Individuelle Beratung in Frankfurt am Main

In Frankfurt am Main ist BLUE SAFETY am 9. und 10. November mit zwei Ständen vertreten, damit möglichst alle interessierten Zahnmediziner zur Wasserhygiene beraten werden können. Neben dem Messestand B29 auf der id infotage dental Frankfurt informiert der Premium Partner für den Bereich Praxishygiene auch im Rahmen des DtZt im Foyer vor dem Vortragsaal Harmonie. Erstmals ist auf der id infotage dental ein exklusiver Beratungsstand für Servicetechniker des Fachhandels eingerichtet. Abseits der Messen besuchen Sie die Wasserexperten im Rahmen der kostenfreien *Sprechstunde Wasserhygiene* in Ihrer Praxis. Vereinbaren Sie jetzt einen Termin unter 00800 88552288.

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



INFORMATION

BLUE SAFETY GmbH

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



ANZEIGE



MediEcho

BEWERTUNGSMARKETING
FÜR ÄRZTE UND KLINIKEN

BEWERTUNGEN LÖSCHEN?

Erfolgsaussichten einer
Löschung kostenfrei prüfen
lassen unter:

[medi-echo.de/check](https://www.medi-echo.de/check) oder
Tel.: 06103 502 7117

Patientenkommunikation als Schlüssel zum Erfolg

PRAXISMANAGEMENT Kommen zu Ihnen nur angenehme Patienten, die hochwertige Behandlungen anstreben? Dann müssen Sie nicht weiterlesen, Ihre Patientenkommunikation ist optimal. Hat aber Ihre Praxis in der Patienten- und/ oder Behandlungsstruktur Luft nach oben, können Sie mit wenig Aufwand das System Ihrer Patientenberatung ändern.

Im Beratungsgespräch klären wir unsere Patienten über mögliche Therapien, Vor- und Nachteile, Alternativen und Kosten auf. Auch wenn wir die Beratung ergebnisoffen führen, so ist am Ende die Entscheidung für die hochwertige Versorgung doch in unserem ureigensten Interesse.

Patientengespräch

Der Begriff des Verkaufens passt nach unserem Verständnis nicht zum ethisch arbeitenden Arzt, aber dennoch können wir für unser Patientengespräch viel von guten Verkäufern lernen.

Der einfachste Einstieg in eine perfekte Beratung ist die Farbenlehre der Persönlichkeiten, denn der gute Verkäufer behandelt andere Menschen nicht so, wie er selber behandelt werden möchte, sondern so, wie es seinem Gegenüber entspricht. Schon Hippokrates teilte die Menschen nach ihren Charaktereigenschaften ein. Eine dieser Charaktereigenschaften ist bei jedem

Menschen dominant. Kommunikationswissenschaftler haben daraus das Vier-Farben-Modell entwickelt, indem sie den Persönlichkeitstypen die Farben Blau, Rot, Grün und Gelb zuordnen (Abbildung Farbenlehre der Persönlichkeiten).

Was bedeutet das für die zahnärztliche Beratung? Wenn der blaue Zahnarzt (gewissenhaft, perfektionistisch) der gelben Patientin (begeisterungsfähig, extrovertiert) den perfekten Randschluss erklärt, ist das Beratungsgespräch gescheitert und kann als verlorene Zeit abgehakt werden.

Wir wollen in unserer Praxis möglichst effizient arbeiten, das heißt, unser Ziel mit möglichst geringem Aufwand erreichen. Also liegt es nahe, auch Teile der Beratung zu delegieren.

Effiziente Argumentationshilfe

Jede Zahnmedizinische Fachangestellte und selbst Auszubildende sind in der Lage, mit einer intraoralen Ka-

mera einen minimierten Zahnstatus zu erheben. Voraussetzung ist eine Kamera, die möglichst einfach zu bedienen ist. Deshalb empfehle ich eine drahtlose Kamera, weil diese im Handling einer kabelgebundenen überlegen ist und die Investitionskosten bei Mehrzimmernutzung reduziert werden. Außerdem hat sich eine eingebaute Sensormaus als äußerst effektiv erwiesen. Solch eine Kamera liefert z.B. die Firma GoodDrs.

Die Frage, die die Mitarbeiterin zu Beginn an den Patienten stellt, lautet demnach: „Darf ich Ihnen schon einmal mit der Kamera Ihre Zähne zeigen?“ Die Antworten der Persönlichkeitstypen fallen in etwa so aus:

Blauer Persönlichkeitstyp:

„gerne“, weil er genau über alles Bescheid wissen will

Grüner Persönlichkeitstyp:

„gerne“, weil er die Assistenz unterstützt und sich sicherer fühlt

Gelber Persönlichkeitstyp:

„gerne“, weil er optimistisch und begeisterungsfähig für das Neue ist

Roter Persönlichkeitstyp:

lehnt ab, weil er möglichst schnell den Zahnarzt sehen und keine Zeit verlieren will

Die Assistenz antwortet auf die Ablehnung: „Wir sparen Zeit, wenn ich jetzt schon die Aufnahmen machen.“ Ohne Foto wäre eine Beratung und Therapieentscheidung extrem schwierig, weil der Patient sich ohne Rückversicherung auf den Zahnarzt verlassen müsste. Es folgten Diskussionen, das Einholen der Zweitmeinung und Zeitverluste. Mit dem visualisierten Befund auf dem Bildschirm wird dem Patien-

Farbenlehre der Persönlichkeiten

MELANCHOLIKER

- gewissenhaft
- genau
- analytisch
- detailorientiert
- kritisch

(Wolfgang Schäuble)

CHOLERIKER

- dominant
- beherrschend
- entscheidungsfreudig
- kontrollierend
- zielgerichtet

(Uli Hoeneß)

PHLEGMATIKER

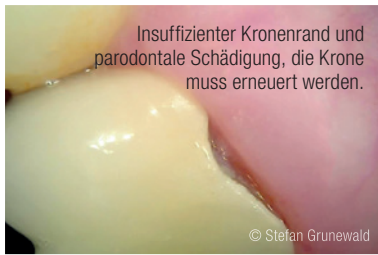
- stetig
- gewohnheitsliebend
- zuverlässig
- einfülsam
- sicherheitsbedürftig

(Günther Jauch)

SANGUINIKER

- kontaktfreudig
- initiativ
- aufgeschlossen
- optimistisch
- begeisterungsfähig

(Barbara Schöneberger)



ten dagegen schon zu Beginn des Gesprächs eine notwendige Therapie bewusst gemacht. Danach ist die Beratung durch den Zahnarzt dann tatsächlich, wieder unter Berücksichtigung des jeweiligen Persönlichkeitstypes, sehr schnell und unkompliziert möglich:

Blauer Persönlichkeitstyp:

„Der Kronenrand ist mindestens einen halben Millimeter überkontouriert, die neue Krone muss besonders im Bereich der Wurzeleinziehung ganz genau abschließen. Wir erreichen das durch digitale Gerüstherstellung auf einem Präzisionsmodell.“

Grüner Persönlichkeitstyp:

„Wir werden die Krone erneuern. Das gibt Ihnen die Sicherheit, noch viele Jahre mit dem Zahn gut kauen zu können, und auch das Zahnfleisch kann gesund erhalten werden.“

Gelber Persönlichkeitstyp:

„Mit einer neuen Krone bekommen wir diesen dunklen Schatten weg und Ihr Lachen ist dann wieder perfekt.“

Roter Persönlichkeitstyp:

„Sie sehen selber, die Krone muss erneuert werden. Damit Sie möglichst viel Zeit sparen, kombinieren wir die nächste Behandlung mit der professionellen Zahnreinigung. Dann müssen Sie einmal weniger kommen.“

Fazit

Eine am Persönlichkeitstyp des Patienten orientierte Kommunikation in Kombination mit dem Einsatz einer geeigneten intraoralen Kamera ist für uns das effizienteste Verfahren, die

Behandlungsstruktur der Praxis zu optimieren. In der Folge hat sich unser Praxismanagement verbessert und wir haben hochwertigere Behandlungen. So einfach und effizient funktioniert Therapieberatung bei uns.

INFORMATION

Stefan Grunewald

Zahnärztliche Privatpraxis
Aachener Straße 598
50933 Köln
Tel.: 0221 9130371
info@privatpraxis-grunewald.de
Beratungszahnarzt
Good Doctors Germany GmbH



Good Doctors Germany GmbH
Infos zum Unternehmen

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





Christiane Schweigmann

JETZT NEU:

Blütenwerk Onlineshop

Aufgrund der hohen Nachfrage in den letzten Monaten gibt es die trendigen Kunstblumenarrangements jetzt auch direkt online im neuen Webshop zu kaufen.

Schnell und ganz bequem!

www.bluetenwerk.de

Herbstliches Wohlfühlambiente mit exklusiver Kunstblumenfloristik

HERSTELLERINFORMATION Auch jetzt im Herbst, der Indian Summer-Zeit, bietet Blütenwerk aus Köln mit Qualität und Style einmalige Kunstblumenarrangements, die in jeder Praxis sofort für eine besondere Atmosphäre und einen schönen Empfang sorgen. Denn Patienten wissen es zu schätzen, wenn ihre Praxis Wert darauf legt, dass sie sich wohlfühlen. Und auch die Mitarbeiter profitieren von einem ansprechenden Ambiente, in dem es sich angenehmer arbeiten lässt.

Klassische Hortensien, leuchtende Beeren, farbenfrohe Dahlien oder auch exotische Blüten, der Herbst bietet eine Vielzahl unterschiedlicher Blumen, die Blütenwerk zu exklusiven Arrangements verarbeitet. Sie wirken täuschend echt und sind nur durch Anfassen von ihren Vorbildern zu unterscheiden. Damit verschaffen niedergelassene Ärzte ihren Räumen ein einladendes Ambiente, ohne permanent für die Neubeschaffung oder Pflege von Blumen und Grünpflanzen sorgen zu müssen. Die Blütenwerk-Kreationen sind dauerhaft haltbar, sehen immer frisch aus und sind auch unter hygienischen Aspekten im Vorteil gegenüber Echtpflanzen: keine Blumenerde, keine Insekten, keine Gerüche durch welkende Blüten und Blätter.

Kunstblumenarrangements auf jede Praxis zugeschnitten

„Wir wollen Kunstblumen einem Imagewandel unterziehen, weg von dem verstaubten Klischee“, sagt Gründerin Jutta Rethmann. Dabei ist jede Farbe, Form und auch Stilrichtung der Blumen und Gestecke vom Kunden frei wählbar. „Wir richten uns beispielsweise bei Ärzten stets nach dem vorhandenen Design der Praxis.“





DEKORATION IM ABO Immer mehr Kunden nutzen inzwischen das **saisonale und flexible Blumenabo**, um ihren Empfangsbereich oder ihr Wartezimmer abwechslungsreich und der jeweiligen Jahreszeit angemessen zu verschönern. **Mit den Kunden wird gemeinsam eine Designlinie für das gesamte Jahr entwickelt.** Zu festgelegten Terminen werden die Blumen ausgeliefert und die anderen wieder mitgenommen. Logistisch ist der Austausch der Blumenarrangements so konzipiert und abgestimmt, dass für die Kunden überhaupt kein Aufwand entsteht. Selbstverständlich kann das Abo problemlos gekündigt werden.

Der Bestseller des Kölner Unternehmens ist das Kunstblumen-Abonnement. Hier zahlen Kunden einen Betrag ab 119EUR pro Quartal (je nach Größe des Bouquets) und erhalten viermal im Jahr individuelle Gestecke; zurzeit sind Hortensien und Beeren am beliebtesten. „Der Kunde muss

sich dabei um nichts kümmern, wir liefern die neuen Arrangements und nehmen die alten wieder mit“, berichtet Stephanie Rinsche, zweite Geschäftsführerin von Blütenwerk. Das fertige Blumenarrangement ist in der Regel nach Bestellung innerhalb einer Woche beim Kunden.

„Viele sind überrascht, wie sehr ein Empfang durch farbenfrohe Blumenakzente gewinnt oder wie Wartezimmer und Behandlungsräume mit grünen Elementen plötzlich wirken“, sagt Rethmann. „Und die Praxismitarbeiter, für die der Patient im Fokus steht, freuen sich, dass mehr Atmosphäre nicht mehr Arbeit bedeutet.“

Fotos: Uwe Schmitz

INFORMATION

**Blütenwerk-Cologne
Rethmann & Rinsche OHG**
Paul-Nießen-Straße 3
50969 Köln
Tel.: 0221 29942134
info@bluetenwerk.de
www.bluetenwerk.de

ANZEIGE

8000KM 11 TAGE

**START: 30.01.2019 in Rostock
ZIEL: 09.02.2019 in St. Anton**



13 LÄNDER -40°C

**DIE
COOLSTE
FORBILDUNGSREISE**

powered by
CareCapital
Medizinisches Abrechnungszentrum
www.carecapital.de



**www.dental-arctic.de
JETZT ANMELDEN!**

Digitale Technologien

Kompetenz und Innovation im medizintechnischen 3-D-Druck

Der Markt 3-D-Druck ist derzeit einer der spannendsten – nicht nur im dentalen Umfeld. Kein anderer Bereich wandelt sich so schnell in Bezug auf beteiligte Akteure, Handlungsfelder und Produkte. Digitale Zukunftstechnologien können aber auch zu großer Unsicherheit führen. Denn die Anforderungen an Anwender sind vielfältig und das Thema äußerst komplex. All das birgt die Gefahr, sich im Dschungel von Bestimmungen, Druckverfahren und geschlossenen Systemen zu verirren. Gerade im Bereich 3-D-Druck sind die Entwicklungen so rasant, dass es zuweilen schwer fällt, Schritt zu halten. Umso wichtiger ist dann ein zuverlässiger Partner, der nicht erst mit dem Hype um das Thema 3-D die dentale Bühne betreten hat! Sondern ein Unternehmen, das sowohl im Bereich CAD/CAM als auch bei konventionellen Dentalprodukten jahrzehntelange Erfahrung und Expertise entwickelt hat. Seit über zwölf Jahren stehen die digitalen Dentalprodukte der Dreve Dentamid GmbH für Kompetenz und Innovation im medizintechnischen 3-D-Druck. Wie auch im übrigen Produktportfolio setzt das Unnaer Familienunternehmen auf den Systemgedanken: Kunststoffe und Nachhärtegerät sind aus einer Hand und exakt aufeinander abgestimmt. So wird der spezifizierte Laborprozess gewährleistet. Das Ergebnis: Anwender erhalten nicht nur eine breite Materialvielfalt an maßgeschneiderten DLP-Kunststoffen für jeden dentalen Bedarf. Sondern mit der passenden Nachhärteeinheit PCU LED auch 3-D-Druck-erzeugnisse, die präziser sind und länger halten. Ob Labor, Prothetik oder KFO: das Werk verlassen nur Produkte, die den hohen Qualitätsmaßstäben an Dentalapplikationen und Medizinprodukte während der gesamte Produktionskette genügen. Das macht die Fertigungsergebnisse aus der FotoDent®-Produktwelt zum Erfolgsrezept jedes zukunftsorientierten Dentalunternehmens.



Dreve Dentamid GmbH • Tel.: 02303 8807-40 • www.dentamid.dreve.de

Preisverleihung

Auszeichnung für bessere Zahngesundheit



(v.l.) Nina Wenzl (Mars Wrigley Confectionery, Unterhaching), Priv.-Doz. Dr. Falk Schwendicke (3. Platz Wissenschaft, Berlin), Dipl. oec. troph. Marie-Luise Lenz-Graf (1. Platz ÖGW, Herborn), Dr. Tina Krömer (1. Platz ÖGW, Eutin), Dr. Peggy Herrmann (Sonderpreis, Hannover), Dr. Ina M. Schüler (1. Platz Wissenschaft, Jena), Prof. Dr. Dirk Ziebolz und Dr. Gerhard Schmalz (1. Platz Wissenschaft, Leipzig), Sabine Wegener (WOHP, Unterhaching).

Der mit insgesamt 10.000 EUR dotierte Wrigley Prophylaxe Preis wurde bereits zum 24. Mal verliehen. In diesem Jahr wurden die Preisträger in Dortmund ausgezeichnet. Zwei erste Preise à 3.000 EUR vergab die Jury im Bereich Wissenschaft. Prämiiert wurde zum einen die Validierungsstudie eines wissenschaftlichen Teams um Dr. Ina M. Schüler aus Jena, die einen Kurztest zur Zahnputzfähigkeit von geriatrischen Patienten geprüft hat. Zum anderen erhielt den mit 3.000 EUR dotierten Preis die Studie

des Teams um Prof. Dr. Dirk Ziebolz und Dr. Gerhard Schmalz aus Leipzig, die den Einfluss der Mundgesundheit auf die Lebensqualität von Dialysepatienten untersuchte. Die Wissenschaftler analysierten bei 190 Dialysepatienten den Einfluss der Dialyседauer sowie Mundgesundheit auf die Lebensqualität. Einen mit 2.000 EUR dotierten dritten Preis erhielten Priv.-Doz. Dr. Falk Schwendicke und sein Team aus der Charité – Universitätsmedizin Berlin, die erforschte, warum Zahnärzte weltweit weiter-

hin vor allem restaurativ therapieren, obwohl für frühe Läsionen heute non- oder mikroinvasive Therapien State of the Art sind. Im Bereich Öffentliches Gesundheitswesen gab es zwei Sieger, die sich 2.000 EUR teilen: Das Projekt aus dem hessischen Herborn vom Arbeitskreis Jugendzahnpflege (AKJ) Lahn-Dill zeigt den Erfolg eines zahngesunden, zuckerfreien Frühstücksangebots für Kinder. Eine weitere Preisträgerin in dieser Kategorie ist Dr. Tina Krömer vom Fachdienst Gesundheit in Eutin (Schleswig-Holstein). Sie untersuchte im Rahmen einer Interventionsstudie die Effektivität zahnmedizinischer Schulungen des Pflegepersonals in Altenheimen. Den mit 2.000 Euro dotierten Sonderpreis „Niedergelassene Praxis und gesellschaftliches Engagement“ erhielt eine Initiative aus Hannover. Seit 2012 ist ein Zahnmobil mit einem ehrenamtlichen Team aus Zahnärzten, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen, Medizinischen Fachangestellten und Fahrern z.B. in Obdachlosenunterkünften, einer psychiatrischen Klinik und Flüchtlingsnotunterkünften unterwegs.

Mars GmbH
Tel.: 08938 859948
www.mars.de

Globale Gesundheit:

Weltzahnärzterverband verabschiedet Strategiepapiere zur Verbesserung der weltweiten Gesundheit

Der weltweite Abbau von Ungleichheiten im Bereich der Gesundheit sowie die Bekämpfung globaler Gesundheitsprobleme, wie die Folgen der Fehlernährung oder zunehmende Antibiotikaresistenzen, standen im Zentrum der Diskussionen des Jahreskongresses des Weltverbands der Zahnärzte, der Fédération Dentaire Internationale (FDI), vom 2. bis 7. September in Buenos Aires. Die FDI verabschiedete zahlreiche politische und zahnmedizinische Stellungnahmen. Auch die Folgen weltweiter Fluchtbewegungen, die Migration und die Bekämpfung von Fluchtursachen wurden unter (zahn)medizinischen Gesichtspunkten diskutiert.

Der Weltzahnärzterverband möchte Maßnahmen ergreifen, um international mehr gesundheitliche Chancengleichheit zu erwirken. In Zeiten hoher weltweiter Fluchtbewegungen sollen zum Beispiel Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und zur Stärkung der Gesundheitssysteme in Entwicklungsländern gefördert werden.

So sollen etwa die weltweit steigenden Gefahren von Antibiotikaresistenzen durch eine verantwortungsvolle Gabe von Antibiotika eingedämmt werden. Die FDI spricht sich zudem dafür aus, dass Antibiotika nur von qualifizierten Personen verschrieben und ausgegeben werden dürfen und somit der Verkauf im Internet und als

rezeptfreie und frei verkäufliche Produkte nicht möglich sein sollen. Auch unterstützt die FDI aufgrund des international viel zu hohen Zuckerkonsums die Forderungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Reduktion des Zuckers in Lebensmitteln und will die Aufklärung in diesem Bereich durch zahlreiche Kampagnen stärken. „Die Bundeszahnärztekammer sieht mit Sorge die Entwicklungen im Bereich Fehlernährung, Antibiotikaresistenzen oder (zahn)medizinischer Unterversorgung ganzer Bevölkerungsgruppen; gemeinsam im Verbund mit den internationalen Zahnärzteorganisationen wollen wir handeln. Auch wenn die Zahnmedizin nur einen kleinen Ausschnitt der Gesellschaft darstellt, in der weltweiten Gemeinschaft können wir einiges erreichen“, so Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK).

Quelle: Bundeszahnärztekammer (BZÄK)

ANZEIGE

Praxistage Endodontie 2018/19

Eine Fortbildung für das gesamte Praxisteam

Online-Anmeldung/
Kursprogramm



www.endo-seminar.de



Faxantwort an +49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm für die Kursreihe
Praxistage Endodontie 2018/19 zu.

Titel, Name

Vorname

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

Termine

09. November 2018 in Essen

Hauptkongress: 8. Essener Implantologietage

15. Februar 2019 in Unna

Hauptkongress: 18. Unnaer Implantologietage

4. Oktober 2018 in München

Hauptkongress: Mundhygienetag 2019

8. November 2019 in Essen

Hauptkongress: 9. Essener Implantologietage

Die Kurse werden unterstützt von



Kursgebühren

Zahnärzte/-innen (inkl. Kursvideo als Link) 195,- € zzgl. MwSt.

Zahnärztliches Personal 99,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale* 39,- € zzgl. MwSt.

* Die Tagungspauschale beinhaltet die Pausenversorgung, Tagungsgetränke und ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten.

Bei der Teilnahme am Hauptkongress wird die Kursgebühr angerechnet

Referenten



Stempel

ZWP 10/18

Höfnerstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland · Tel.: +49 341 48474-308 · event@oemus-media.de

Veranstaltung

Co-Evolution Summit 2018: Unboxing the future together



Unter dem Motto „Neues vom Fortschritt“ lud die Health AG am 14. September zum Co-Evolution Summit 2018 ein. Veranstaltungsort war, wie im Jahr zuvor, die Hamburger Eventlocation Kampnagel, die ihre Werkhallentore zugleich für Besucher der solutions.hamburg, des größten Digitalisierungskongresses Deutschlands, öffnete. Als Hamburger Finanz- und IT-Experte für den Gesundheitsmarkt präsentierte die Health AG eine vielfältige Erlebniswelt rund um die Digitalisierungsprozesse in der Zahnarztpraxis und stellte in den fünf Stationen Empfang, Planen, Behandeln, Abrechnung und Digital Future Weiterentwicklungen bestehender Produkte und Zukunftsprojekte vor. Letztlich aber, so betonte es Jens Törper (Vorstand Health AG), gehe es dem Unternehmen nicht (mehr) um einzelne Produkte – dies sei ein veralteter und selbstbezogener Ansatz –, sondern vielmehr um Prozesse, die vielfältige Teilnehmer partizipieren lassen. Das Prinzip der Co-Evolution, von der Health AG als zielführende Zusammenarbeit vieler Experten relevanter Disziplinen ins

Leben gerufen, ist direkter Ausdruck dieser innovativen Portfoliogestaltung. Ziel der Co-Evolution ist es, eine optimal vernetzte Praxissteuerung für Praxen jetzt und heute sowie zukünftig zu schaffen. Der im letzten Jahr gelaunchte Abrechnungsassistent Hëa Ratio ist ein Produkt dieser Arbeits- und Entwicklungsweise.

Doch welche Produktneuerungen wurden in Hamburg gezeigt und welche Zukunftsvisionen entworfen? Neu im Portfolio der Health AG ist die Anamnese-App, einmal als Stand-alone-Version und in Zusammenhang mit der Praxissteuerung Hëa. Zudem arbeitet das Unternehmen an einer Sprach- und Gestensteuerung (derzeit als Prototyp), die das Berühren des Bildschirms zur Anwendung der Software überflüssig machen würde und so besonders der Hygiene innerhalb des Workflows entgegenkommt. Zusätzlich wird das Produkt Hëa Ratio erweitert, um ab Anfang November neben Rechnungen auch Kostenvorschläge prüfen zu können. Der nächste Entwicklungsschritt mit dem Namen Hëa Ultima Ratio



beinhaltet die Vision des automatisierten Planungs- und Abrechnungsprozesses. Besucher des Co-Evolution Summit in Hamburg konnten die derzeit in Kooperation mit Cognotekt entwickelte Demoversion schon mal ausprobieren. Ab Ende 2019 soll das Modul dann in Testpraxen anlaufen. Praxen erleben anhand des neuen Moduls einen reibungslosen Workflow und sparen so wertvolle Zeit.

Neben den einzelnen Stationen, Co-Evolution-Labs und Speed Talks zu Phänomenen der Digitalisierung präsentierte die Health AG mit den sogenannten Future Talks vier branchenübergreifende Top-Referenten: Prof. Peter Wippermann, einer der renommiertesten Trendforscher Deutschlands, Tijen Onaran, Moderatorin, Unternehmerin und Gründerin von Global Digital Women, Dr. Ismail Özkanli, bekannt aus dem Fernsehformat „Die Höhle der Löwen“, in dessen Rahmen der Berliner Zahnarzt seine Produktinnovation „Parodont Zahnfleischpflege-Gel“ überaus erfolgreich vorstellte, und als Highlight des Tages Dr. Wladimir Klitschko, ehemaliger Profiboxer und heutiger Unternehmer, der seine entwickelte Motivationsmethode „F.A.C.E. the Challenge“ überzeugend einem vollen Auditorium vorstellte.

Fotos: OEMUS MEDIA AG



Health AG

Tel.: 040 524709149

www.healthag.de



Jubiläum

19. Lübecker hoT-Workshop am 1. Dezember 2018

20 Jahre sind seit der Gründung der hypo-A GmbH vergangen. Seit 1998 produziert das Lübecker Familienunternehmen orthomolekulare Nahrungsergänzungen in Premiumqualität. Auf Grundlage dieser Erfahrungen wurde unter anderem Itis-Protect® I–IV entwickelt, die ergänzende bilanzierte Diät zur Therapie von Parodontitis, die heute in vielen Zahnarztpraxen empfohlen wird, um das komplexe parodontale Entzündungsgeschehen zu regulieren.

Immer Anfang Dezember kommen auf Einladung vom VBN-Verlag, einer Schwesterfirma von hypo-A, Therapeuten aus ganz Deutschland und angrenzenden Ländern in Lübeck zu hochklassigen Vorträgen beim hoT-Workshop zusammen. hoT, das ist die „hypoallergene orthomolekulare Therapie“, entwickelt vom Arzt für Naturheilverfahren, Allgemein- und Sportmedizin Peter-Hansen Volkmann. Traditionell übernimmt der wissenschaftliche Berater von hypo-A auch die Moderation und Leitung des Workshops.

Anlässlich des 20-jährigen Bestehens von hypo-A wird das Programm des hoT-Workshops 2018 als Jubiläumsveranstaltung gestaltet. Eingeladen werden diesmal explizit auch Zahnärzte und andere

Therapeuten, die bisher nicht mit dem hoT-Konzept vertraut sind und mit den Produkten von hypo-A arbeiten. Ein Thema der Veranstaltung widmet sich der „Silent Inflammation in der parodontologisch-implantologischen Fachpraxis“. Referenten sind unter anderem Dr. Heinz-Peter Olbertz (Zahnarzt und Parodontologe), Prof. Dr. Dr. Thomas Bosch (Direktor des Zoologischen Instituts der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel), Prof. Dr. Olaf Winzen (Vorstand der Landes Zahnärztekammer Hessen) und Prof. Dr. Stefan Kopp (Lehrstuhl für Kieferorthopädie an der Goethe-Universität, Frankfurt am Main).

Weitere Informationen zum Programm und die Anmeldeunterlagen finden Sie unter www.vbn-verlag.de

hypo-A GmbH

Tel.: +49 (0)451 3072121 • www.hypo-a.de

Online-Einkauf

Materialbestellung märchenhaft einfach

Mehr als 230 Lieferanten, zwei Versandapotheken und über 1,5 Millionen Angebote für Dentalmaterialien zu tagesaktuellen Preisen: Plattformbetreiber AERA bietet mit AERA-Online neben einem umfangreichen Sortiment einen transparenten Preisvergleich, während die AERA-Online-App die Abwicklung der Nachbestellung vereinfacht. Beim Vergleich werden nicht nur die verschiedenen Lieferanten und individuelle Rabatte berücksichtigt – zusätzlich fließen auch eventuelle Staffelpreise und unterschiedliche Packungsformen mit ein. Dabei zeigt sich, dass sich die individuellen Rabatte bei den bisherigen Händlern oder große Abnahmemengen oftmals gar nicht rentieren. „AERA-Online schafft maximale Transparenz und hilft sowohl bei der Lieferantenauswahl als auch beim Bestimmen der richtigen Bestellmenge“, erklärt Horst



Lang, Leiter der Abteilung für Vertrieb und Kundenservice bei AERA. Durch weitere Funktionen wie die komfortable „Porto-Optimierung“ lassen sich ebenfalls Kosten einsparen. Für eine einfache Nachbestellung direkt im Lager sorgt die AERA-Online-App. Mit dem Smartphone lassen sich die

benötigten Artikel innerhalb weniger Sekunden erfassen und anschließend via AERA-Cloud auf einen Online-Merkzettel übertragen. Vor Abschluss der Bestellung müssen die Artikel nur noch am Rechner auf die Wunschlieferanten aufgeteilt werden. „Der gesamte Prozess geht leicht von der Hand und ist wirklich ein Kinderspiel. ‚Märchenhaft einfach‘ eben“, so Lang. Sowohl AERA-Online als auch die AERA-Online-App stehen kostenfrei zur Verfügung.

AERA EDV-Programm GmbH

Tel.: 07042 3702-0

www.aera-online.de

„Erfolgs-Zirkel“

Praktischer Einstieg in die Implantologie

Individuelle Fortbildungen – individuelle Supervision: Der Implantologie-Spezialist nature Implants präsentiert sich an den kommenden Dentalmessen mit einer neuen und innovativen Fortbildungsreihe für das Jahr 2019. Der „Erfolgs-Zirkel“ – ein Konzept, das Zahnärztinnen und Zahnärzten nun ein umfassendes und intensives Ausbildungsprogramm bietet.

Denn als Besonderheit verbindet dieses Programm vor allem theoretisches Fachwissen und praktisches Know-how auf dem Fachgebiet der Implantologie. Mit der Supervision durch einen Experten legt nature Implants besonderen Wert auf eine routinierte Umsetzung des Implantatsystems im eigenen Praxisumfeld von Anwenderinnen und Anwendern.

Ziel ist es, Zahnärztinnen und Zahnärzten nicht nur theoretisch den Einstieg in die Implantologie zu ebnet, sondern vor allem durch die vermittelte Expertise und praktische Anwendung nachhaltigen Erfolg mit der einteiligen Implantologie zu garantieren.

Im Rahmen eines 8-moduligen Aufbaus umfasst das Programm die für Anwenderinnen und Anwender relevanten Themen. So werden Möglichkeiten aufgezeigt, wie die Implantologie in den Praxisalltag von Zahnärztinnen und Zahnärzten optimal integriert werden kann,



sodass Patienten eine kompetente Betreuung und Versorgung erhalten. Mit dem von nature Implants entwickelten „Erfolgs-Zirkel“ steht Ihnen nicht nur eine kontinuierliche Unterstützung eines Expertenkreises zur Verfügung. Darüber hinaus schafft es für Sie Sicherheit in der Anwendung eines Implantatsystems und hilft Ihnen nachhaltig und erfolgreich, Ihre Patienten mit implantologischen Konzepten zu versorgen.



Nature Implants GmbH

Tel.: 06032 869843-0

www.nature-implants.de

Infos zum Unternehmen

VOCO Dental Challenge

Diesjährige Gewinnerinnen und Gewinner stehen fest



Die drei Gewinner (v.l.): Ariadne Röhler,
Arian Babai Vafa und Sarah Maria Blender

Bereits zum 16. Mal lud VOCO junge Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sowie Studierende zur dentalen Herausforderung ein. Am 21. September 2018 wurden in der VOCO-Firmenzentrale in Cuxhaven die Forschungsarbeiten der Teilnehmer im Rahmen der renommierten VOCO Dental Challenge einer unabhängigen Jury vorgestellt und die Gewinner 2018 gekürt. Nach einer Begrüßung durch Dr. Manfred Plaumann (VOCO Geschäftsleitung), der betonte, wie wichtig dem Unternehmen die Unterstützung junger Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sei, und weiteren einleitenden Worten von

Organisator Dr. Martin Danebrock (VOCO Wissenschaftlicher Service) folgte der wissenschaftliche Teil der Veranstaltung in Form von 15-minütigen Kurzvorträgen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu ihren jeweiligen Forschungsarbeiten. Dabei reichten die Vorträge von Polymerisationsbedingungen für moderne CAD/CAM-Komposite über die Scherhaftfestigkeit des Zirkoniumdioxidkronen- und Zirkoniumdioxidimplantat-Verbundes bis hin zur Reproduzierbarkeit von Hautstrukturen mittels 3-D-Druck. Im Anschluss mussten die Referenten der Jury, bestehend aus den Experten Priv.-Doz.

Dr. Anne-Katrin Lührs (MH Hannover), Priv.-Doz. Dr. Michael Taschner (Universität Erlangen) und Prof. Dr. Detlef Behrend (Universität Rostock), Rede und Antwort stehen. Platz 1 erlangte in diesem Jahr Arian Babai Vafa (Universität Tübingen) mit seiner Arbeit zum Thema „Ex-vivo-Vergleichsstudie eines neuen fluoreszenzunterstützten Verfahrens zur minimalinvasiven Exkavation zahnfarbener Restaurationen“. Den zweiten Platz belegte Ariadne Röhler (Universität Tübingen) mit dem Thema „Reproduzierbarkeit von Hautstrukturen mittels 3-D-Druck und Integration in die digitale Prothesenherstellung“. Die Drittplatzierte ist Sarah Maria Blender (Universität Ulm). Ihr Thema lautete „Scherhaftfestigkeit des Zirkoniumdioxidkronen- und Zirkoniumdioxidimplantat-Verbundes bei unterschiedlichen Abutmenthöhen und Befestigungsmaterialien“. Die Gewinner und ihre Teams erhalten Geldpreise in Höhe von 6.000, 4.000 bzw. 2.000 EUR und zusätzlich Publikationszuschüsse von jeweils 2.000 Euro zur Unterstützung ihrer weiteren wissenschaftlichen Arbeit.

VOCO GmbH

Tel.: 04721 719-0 • www.voco.de

PEOPLE HAVE PRIORITY



GEWINNE
EINEN TRIP

NACH
SALZBURG

Mehr Infos auf patient2fan.com

From a patient to a fan.
Mit erstklassigen Dentallösungen von W&H
für jede Herausforderung.

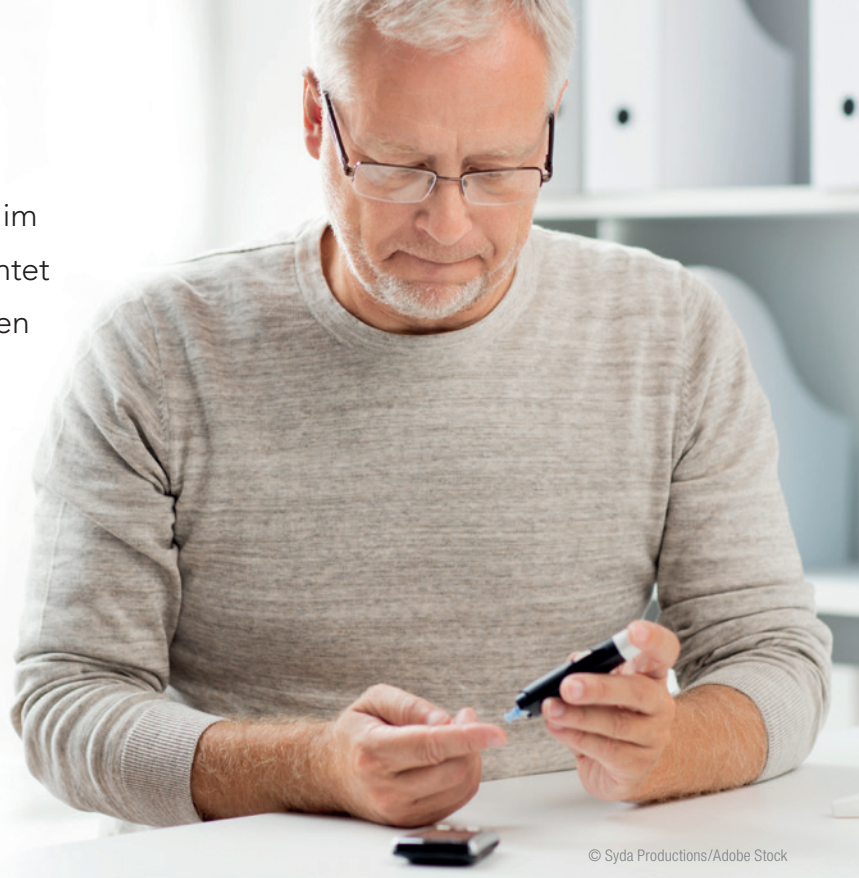
#patient2fan

Together we make it happen!

Diabetes gehört zu den relativen Adrenalinkontraindikationen, weshalb im Zweifel auf den Vasokonstriktor verzichtet wird oder adrenalinreduzierte Lösungen zum Einsatz kommen.⁷

Isabel Becker

Die Blutzuckerwerte im Griff



© Syda Productions/Adobe Stock

FACHBEITRAG: „BESONDERE PATIENTEN“ – TEIL 2. In Deutschland leiden etwa 6,7 Millionen Menschen an Diabetes mellitus.¹ In der Zahnarztpraxis gelten sie als Risikopatienten. Bei einer guten Einstellung durch den Facharzt ist die Behandlung in der Regel ohne besondere Maßnahmen möglich. Das zahnärztliche Team sollte jedoch auf Entgleisungen des Blutzuckerspiegels eingestellt sein und die Wirkung von Antidiabetika und Insulin kennen. Das ist besonders bei operativen Eingriffen und der Wahl des Lokalanästhetikums von Bedeutung.

Mit der Behandlung von Diabetespatienten in der Zahnarztpraxis gehen einige Risiken einher, doch mit dem nötigen Know-how kann die Behandlung stressfrei verlaufen. Am Anfang steht wie immer die sorgfältige Anamnese. Dabei gilt es zunächst herauszufinden, ob der Patient Typ-1- oder Typ-2-Diabetiker ist, welche Medikamente eingenommen werden, wie oft gespritzt wird und wie häufig Unterzuckerungen vorkommen.² Denn, das Risiko für Komplikationen während der Behandlung korreliert mit der Stabilität des Blutzuckerwertes.³

Während Typ-1-Diabetiker ein Leben lang auf Insulininjektionen angewiesen sind, können die meisten Typ-2-Diabetiker mit oralen Antidiabetika oder einer Kombination aus beidem sowie Bewegung und gesunder Ernährung behandelt werden. Anzustreben ist ein Langzeitwert (HbA_{1c}) von $\leq 6,5$ bis 7,0 Prozent.^{4,5} Denn nur stabile Werte mindern das hohe Risiko für Folgeerscheinungen wie kardiovaskuläre Erkrankungen, Mikroangiopathien, diabetisches Fußsyndrom und vieles mehr. Für Zahnärzte sind vor allem folgende Begleiterscheinungen im Mundraum zu beachten:^{4,6}

- Xerostomie
- Gestörte Wundheilung nach operativen Eingriffen
- Persistierende Ulzerationen
- Angiopathien⁶
- Parodontitis (3-fach erhöhtes Risiko)⁴

Schmerzausschaltung bei Diabetikern

Bei gut eingestellten Patienten mit stabilem HbA_{1c}-Wert steht der Verwendung eines Lokalanästhetikums mit Adrenalinzusatz grundsätzlich nichts im Weg. Diabetes gehört jedoch zu den relativen Adrenalinkontraindikationen, weshalb im Zweifel auf den Vasokonstriktor verzichtet wird oder adrenalinreduzierte Lösungen (zum Beispiel Ultracain® D-S 1:200.000) zum Einsatz kommen.⁷

Adrenalin ist ein Insulinantagonist und kann die Insulinsekretion im Pankreas verringern⁸, was den Blutzuckerspiegel ansteigen lässt (Symptome akuter Hyperglykämie: Mundtrockenheit, Niedergeschlagenheit, Übelkeit).⁹ Bei Stress, zum Beispiel während einer Operation, schüttet der Körper zusätzlich Adrenalin aus.⁶ Adrenalin bzw. Epinephrin kann so die Wirkung oraler Antidia-

betika vermindern.^{8,10} Bei diesen sollte der Zahnarzt auch wegen der Hypoglykämiegefahr genau hinsehen: Metformin ist eines der meistverschriebenen Antidiabetika. Es hemmt die Glukoneogenese in der Leber und verursacht daher keine Unterzuckerungen.⁵ Bei Sulfonylharnstoffpräparaten (z.B. Glibenclamid) oder Gliniden besteht hingegen die Gefahr einer Hypoglykämie bei zu geringer Aufnahme an Kohlenhydraten. Deshalb kann es sinnvoll sein, die Dosis vor einem Eingriff zu reduzieren und nach der Behandlung vermehrt den Blutzucker zu kontrollieren. Patienten, die zusätzlich Mischinsulin spritzen, halbieren die Dosis am Tag der Behandlung. Genauso reduzieren Typ-1-Diabetiker ggf. das Basalinsulin. Sie sollten es vor Eingriffen jedoch keinesfalls komplett absetzen. Im Anschluss an die Behandlung korrigieren sie die Stoffwechsellage individuell mit kurzwirksamem Bolusinsulin. Nach zahnärztlichen Eingriffen sind Hyperglykämien bestmöglich zu vermeiden, da diese Wundheilungsstörungen und Komplikationen begünstigen. Durch Wundheilung oder Entzündungsprozesse erhöht sich wiederum der Insulinbedarf und muss entsprechend

Der Erfolgskreis – Ihr Einstieg in die Implantologie

reguliert werden.⁵ Eine perioperative Antibiotikaphylaxe kann Infektionen vorbeugen.⁶

Oft stellen, mehr noch als die Stoffwechselkrankheit selbst, die Folgeerkrankungen des Diabetes Risiken oder gar Kontraindikationen für Lokalanästhetika dar. Neben Retino-, Nephro- und Neuropathien leiden Patienten häufig an Gefäßerkrankungen.² Das kardiovaskuläre Risiko ist bei Diabetikern zwei- bis vierfach erhöht.⁴ Typ-2-Diabetiker leiden oft an einer arteriellen Hypertonie und einer Fettstoffwechselstörung – dem metabolischen Syndrom.⁵ Der Zahnarzt sollte hier genauer nach Krankheitsbild und Medikation fragen, um Komplikationen durch Vasokonstriktoren auszuschließen. Liegt eine absolute Kontraindikation vor (siehe Teil 1 dieser Reihe, ZWP 9/2018), fällt die Wahl auf ein Lokalanästhetikum ohne Vasokonstriktor (z.B. Ultracain® D).^{7,11}

Mehr zur Behandlung von Herz-Kreislauf-Patienten erfahren Sie in der nächsten Ausgabe der ZWP.

Was tun bei Unterzuckerung?

Die häufigste Komplikation eines Diabetes auf dem Behandlungsstuhl ist die hypoglykämische Reaktion (Blutzucker < 70 mg/dl). Verantwortlich dafür sind meist Überdosierungen von Insulin bzw. Antidiabetika bei einer für die Dosis zu geringen Aufnahmemenge an Kohlenhydraten bzw. das Auslassen einer Mahlzeit oder starke körperliche Belastung.²

Je nach Schweregrad der Unterzuckerung treten Symptome auf – von Schwäche und Schweißausbrüchen über Aggressivität und Orientierungslosigkeit bis hin zum Verlust des Bewusstseins (hypoglykämischer Schock).¹²

Oberstes Gebot ist es also, Hypoglykämien von vornherein zu vermeiden – gerade bei insulinpflichtigen Patienten. Bei stabiler Blutzuckereinstellung (normoglykämische Werte bei etwa 100 bis 140 mg/dl)⁵, empfiehlt es sich, kürzere, zeitlich überschaubare Eingriffe vormittags nach dem Frühstück und nach der eventuellen Insulingabe bzw. Medikamenteneinnahme zu planen.^{2,4} Für längere Eingriffe, bei denen keine Nahrungsaufnahme möglich ist, können, wie bei der postoperativen Einstellung im Krankenhaus, höhere Werte von ca. 140 bis 180 mg/dl sinnvoll sein.⁵ Da die Krankheit Dia-

betes mellitus über Facharztgrenzen hinausgeht, ist es gerade bei größeren Maßnahmen oder unklarer Stoffwechsellage ratsam, den Diabetologen und/oder den Hausarzt hinzuzuziehen. Patienten mit manifester Stoffwechsellentgleisung sollten nicht operiert, sondern an eine Klinik überwiesen werden.⁶

Vor der Behandlung kann der Zahnarzt mit dem Patienten ein Zeichen vereinbaren, mit dem dieser auf eine Hypoglykämie hinweisen kann. Um Patienten schon bei leichten Unterzuckerungen schnell helfen zu können, sollte das Praxisteam immer ein Blutzuckermessgerät sowie zuckerhaltige Getränke wie Cola oder Fruchtsäfte bereithalten. Falls ein hypoglykämischer Schock mit Bewusstlosigkeit auftritt, muss ein intravenöser Zugang für eine Glukoselösung gelegt werden – in schweren Fällen oder falls die Therapie nicht anschlägt, ist der Notarzt zu rufen.^{2,12} Tipp: Immer die Nummer eines Angehörigen bereithalten. So sind Praxen stets für den Ernstfall gewappnet und können Diabetiker sicher behandeln.

Auf der neuen Website von Sanofi unter www.dental.sanofi.de erfahren Sie mehr über Diabetiker und „besondere Patienten“.



Literatur

Bitte scannen Sie den unten stehenden QR-Code für **wichtige pharmazeutische Informationen!**



Pharmazeutische Informationen

INFORMATION

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
Potsdamer Straße 8, 10785 Berlin
Tel.: 0800 5252010
www.dental.sanofi.de



**Supervision durch
Experten**



**Betreuung das
ganze Jahr**



**Sicher und
routiniert**



**Effizientes
Praxismanagement**



nature Implants 
keep it simple

Nature Implants GmbH
In der Hub 7
61231 Bad Nauheim
06032 86 98 430
www.nature-implants.de



Dorothee Holsten

Praxisbevorratung: eine Frage von Struktur und Disziplin

INTERVIEW Immer alles vorrätig, verfügbar und mit einem Griff einsatzbereit – so sollte eine Praxis bevorratet sein. Das ist eigentlich eine Selbstverständlichkeit und doch bedarf es des wachsamen Auges einer Person, die hierfür die Verantwortung trägt. In der Zahnklinik Zahn+Mund+Kiefer von Dr. Dominik Dortmann & Kollegen, Mülheim-Kärlich, ist Natalia Borgens die Bestellbeauftragte. Sie beschreibt ihre professionelle Organisationsroutine.



Frau Borgens, welches Produktspektrum müssen Sie bei Bestellungen abdecken?

In unserer 700 Quadratmeter großen Zahnklinik liegen die Schwerpunkte auf der Implantologie, Prothetik, Ästhetischen Zahnheilkunde, Kinderzahnheilkunde, Endodontie sowie der Plastischen und Ästhetischen Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Das alles setzen wir für Erwachsene in fünf Behandlungszimmern, einem OP und zwei Prophylaxeräumen um. Unsere Kids+ Etage umfasst weitere drei Behandlungszimmer. Ich verantworte für den konservierenden, chirurgischen und implantologischen Bereich die Bevorratung aller rotierenden Instrumente.

Wie werden Sie darauf aufmerksam, dass etwas fehlt? Welcher „Hilfen“ bedienen Sie sich dabei?

Das Lager und jedes Behandlungszimmer besitzen bei uns einen Scanner. Dadurch dokumentieren wir exakt, was ein- und was ausgeht. Produkte können dabei außerdem einem Patienten zugeordnet oder bei Ablauf des

Verfallsdatums aussortiert werden. Das ist also wunderbar online dokumentiert. Für die rotierenden Instrumente habe ich übrigens ein Extralager eingeführt, das abgesperrt wird, damit hier keine unkontrollierte Selbstbedienung stattfindet. Wir versehen die Bohrersets außerdem mit Aufklebern, kleinen Blümchen. Von denen wird nach jedem Einsatz eine Blüte abgezupft, sodass wir die jeweilige Standzeit im Überblick haben. Die Anzahl der Blütenblätter orientiert sich an den Empfehlungen des Instrumentenherstellers beziehungsweise an unseren Erfahrungswerten. Entweder das Computerprogramm oder das vorletzte Blütenblatt signalisieren mir dann, dass hier nachbestellt werden muss.

Nach welchen Kriterien sortieren Sie die Instrumente ansonsten aus?

Die Aufbereitung der Instrumente beginnt und endet im Sterilisationsraum. Vor dem Einschweißen beziehungsweise vor der Verteilung auf die Zimmer checkt eine ZFA die Instrumente nach angebrochenen oder stumpfen Schneiden; verbogene, korrodierte oder

schwarz gefärbte entsorgt sie dann – genauso wie angegriffene Mundspiegel oder Sonden. In seltenen Fällen machen die Zahnärzte uns am Behandlungsstuhl darauf aufmerksam, dass ein Instrument, zum Beispiel ein Knochenfräser, ersetzt werden muss.

Welchen Bestellweg schlagen Sie dann ein?

Da gibt es mehrere Möglichkeiten. Ganz gut lässt sich das am Beispiel der Firma Komet Dental erklären. Mit denen kann ich auf verschiedenen Wegen kommunizieren: über den Fachberater, den Komet-Store, WhatsApp, Facebook und Co. oder ich kann direkt im Werk in Lemgo anrufen.

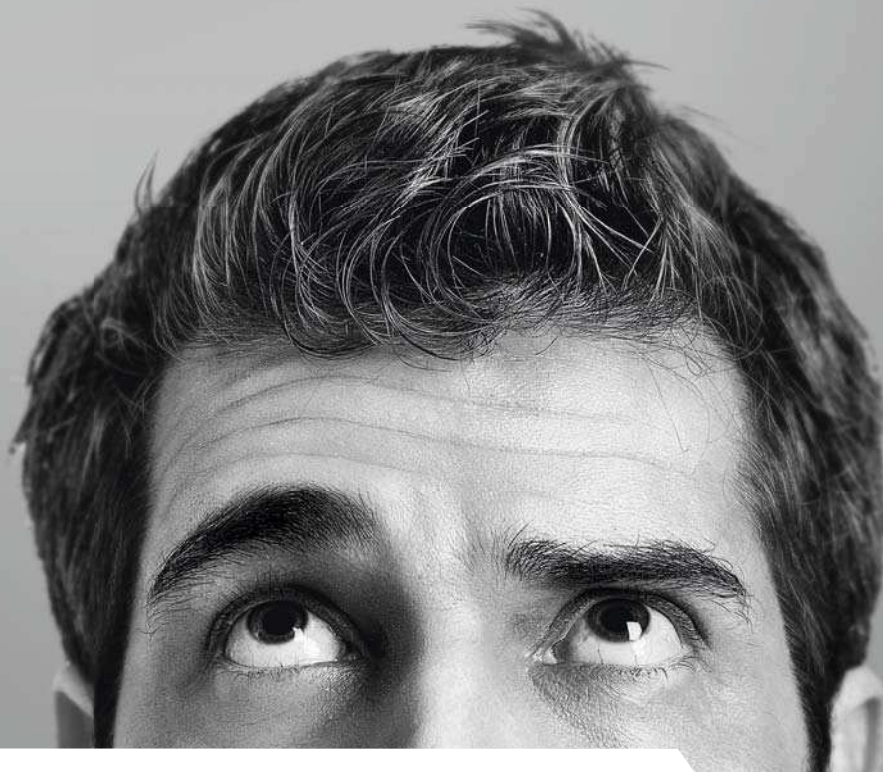
Bitte erörtern Sie, welchen Bestellweg Sie für welche Produkte bevorzugen!

Das meiste sind im Praxisalltag ja Standardbestellungen, die laufen bei uns online. Nachbestellungen mache ich im Komet-Store zum Beispiel unter „Alle meine Käufe“, gleich auf der ersten Seite. Ich gebe unsere Kundennummer ein – und schon ist alles einsehbar. In der Bestellhistorie ist alles



Vorreinigung der Instrumente unter fließendem Wasser unterhalb der Wasseroberfläche.

DAS EINZIGE, WAS GEGEN **ADMIRA FUSION** SPRECHEN KÖNNTE, SIND SIE.



Neu: Keramik pur zum Füllen.

Nichts als beeindruckende Vorteile:

- 1) Keine klassischen Monomere, keine Restmonomere!
- 2) Unerreicht niedrige Polymerisationsschrumpfung!
- 3) Universell einsetzbar und total vertraut im Handling!

Und vielleicht sagen Sie uns jetzt, was dagegen sprechen könnte. Falls Sie etwas finden.





Maschinelle Reinigung semikritischer Instrumente im Instrumentenständer im Thermodesinfektor.



Im Thermodesinfektor gereinigte Polierer zur Composite-Bearbeitung im praktischen Instrumentenständer.

praktisch dokumentiert. Suche ich gezielt nach Produkten, dann gehe ich über die Stichwortsuche oder Filternavigation. Habe ich das Wunschprodukt gefunden, werden mir dort direkt Empfehlungen, Produktalternativen oder passendes Zubehör angeboten. Das finde ich praktisch, weil ich ganz nebenbei inspirierende Lösungen für den Alltag vorgeschlagen bekomme, zum Beispiel Instrumentenständer oder Reinigungslösungen. Alternativprodukte, Aktionen oder Neuheiten schlage ich dann auch dem Chef vor. Der persönliche und direkte Kontakt zu unserem Komet Dental-Fachberater Raphael Nagel ist mir aber am liebsten. Der kennt unsere Schwerpunkte, hört zu und weiß auf meine Fragen maßgeschneiderte Lösungen. An ihn wende ich mich für Spezielles. Wenn er unsere Praxis besucht und seine Musterkollektion aufklappt, ist das natürlich am eindrücklichsten: Da können wir die Instrumente in die Hand nehmen und am besten abwägen, ob sie uns liegen. Wenn wir dringende Fragen haben und Herr Nagel in einem anderen Kunden-

gespräch steckt, haben wir auch schon direkt beim Kundenservice in Lemgo angerufen. Das empfinde ich dann als Service mit doppeltem Boden.

Stehen Sie darüber hinaus über die sozialen Medien mit den Dentalunternehmen in Kontakt?

Ja, klar! Die Inhalte zum Beispiel auf dem Digidental-Blog von Komet Dental sind ein guter Mix aus Fachbeiträgen, witzigen Alltagssituationen aus der Dentalwelt und wie ich finde anwenderfreundlich aufbereiteten Produkt News. Ich persönlich liebe ja Kurzfilme. Auf dem Digidental-Blog sind zum Beispiel fünf neu eingestellte Anwendungsvideos zu den einzelnen Aufbereitungsschritten. Von semikritisch A bis kritisch B sind alle Risikoklassen dabei, alles wird exakt beschrieben. Tipps zur Hygiene gibt es auch, zum Beispiel zur Vorreinigung und Reinigung von zahnärztlichen Polierern. Solche durchstrukturierten Videos helfen uns Fachangestellten, die komplexen Aufbereitungsschritte ganz schnell zu erfassen und anschließend in der Praxis auch korrekt umzusetzen.

Bitte vervollständigen Sie den Satz: Bestellbeauftragte zu sein, ist ...

... eine sehr verantwortungsvolle Aufgabe, die nicht irgendjemandem anvertraut werden kann. Die Bestellbeauftragte muss eine große Portion Disziplin, Zuverlässigkeit, Dentalerfahrung und strukturelles Vorausdenken mitbringen.

Vielen Dank für das Gespräch.

Fotos: Komet Dental

KOMET DENTAL-BLOG

Hier befinden sich alle Komet-Infos: www.kometstore.de/blog

und im Komet YouTube-Channel www.youtube.com/kometonline



Digidental
Komet Dental-Blog



YouTube-Channel
Komet Dental



Komet Dental
Infos zum Unternehmen

INFORMATION

Natalia Borgens

Dr. med. dent. Dominik Dortmann
& Kollegen
Zahn+Mund+Kiefer
Kurfürstenstraße 86
56218 Mülheim-Kärlich
Tel.: 02630 9450-0
info@dr-dortmann.de
www.dr-dortmann.de

STABILOK



- der Goldstandard für parapulpäre Stifte

Ihre Zufriedenheit ist uns wichtig!

STABIDENT



- das ultimative intraossäre Lokalanästhesiesystem



Für Bestellungen und weitere Informationen kontaktieren Sie uns bitte unter:

Tel.: +44 20 89476464

fairuk@stabident.com

Dr. Christian Lorch

Lokalanästhesie: Sicher, schmerzfrei und effizient

ANWENDERBERICHT Die Abfrage der Prävalenz von Zahnarztangst in Deutschland zeigt mit 59 Prozent der Befragten einen sehr hohen Anteil (IDZ, 2011). Einer der häufigsten Gründe dafür ist die Angst vor dem Schmerz bei der Injektion des Lokalanästhetikums. Die am meisten angewendeten Techniken, die Infiltrations- und die Leitungsanästhesie, sind mit den Risiken einer iatrogenen Nervenläsion oder einer akzidentellen Gefäßpunktion verbunden. Gibt es eine sichere, schmerzfreie und effiziente Alternative?



Seit Jahren wende ich das Injektionssystem SleeperOne (Dental Hi Tec) in meiner Praxis an. Das Prinzip des SleeperOne beruht auf einer mikroprozessorgesteuerten Injektion, welche die Fließgeschwindigkeit des Lokalanästhetikums dem Gewebewiderstand anpasst. Es können sowohl intraligamentäre und intraseptale Injektionen wie auch Infiltrations- und Leitungsanästhesien appliziert werden.

Einfaches Handling über Fußpedal

Das System besteht aus einem Handstück mit Halterung, einer Steuereinheit in Form einer kleinen Box und einem kabellosen Fußpedal. Die Steuereinheit kann seitlich am Schwebetisch mittels Klebepads angebracht werden. Über das Fußpedal (Abb. 1) lässt sich der gewünschte Applikationsmodus auswählen und die Fließgeschwindigkeit



steuern. Dabei werden das gewählte Injektionsprogramm und die applizierte Menge mit Signaltönen zur schnellen Orientierung quittiert. Im Handstück ist ein ringförmiges LED-Band integriert (Abb. 2), welches den Fließwiderstand durch Lichtsignale anzeigt. Übersteigt der benötigte Injektionsdruck einen Wert, welcher Schmerz und/oder Gewebeschädigungen hervorrufen würde, wird die Injektion gestoppt. Für den SleeperOne benötigt man keine gerätespezifischen Ampullen oder Kanülen. Da alle gängigen Zylinderampullen und Kanülen verwendet werden können, ist die Handhabung einfach und es entstehen keine zusätzlichen Materialkosten.

Intraligamentäre Anästhesie mit geringer Applikationsmenge

Die intraligamentäre Anästhesie (ILA) mit dem SleeperOne hat in meiner Praxis die Applikation der Leitungsanästhesie ersetzt. Für einen Zahn werden nur circa 0,5 ml Anästhesielösung benötigt. Der Eintritt der Wirkung erfolgt sofort, sie ist tief und auf den anästhesierten Zahn begrenzt. Zahnextraktionen sind problemlos möglich. Eine Anästhesie der Weichteile erfolgt hierbei nicht und es

besteht keine Gefahr einer mechanischen oder thermischen Weichteilverletzung. Zähne im entzündeten Gebiet und vor einer angezeigten endodontischen Behandlung werden sicher anästhesiert, da das Anästhetikum gegebenenfalls auch über Seitenkanäle und Ramifikationen die pulpalen Fasern erreicht. Durch die geringe Applikationsmenge bestehen auch bei Risikopatienten keine kardialen Nebenwirkungen, iatrogene Nervschädigungen entfallen und die ILA ist uneingeschränkt bei Hämophiliepatienten oder unter Antikoagulation anwendbar. Nur bei ausgedehnten dentoalveolären Eingriffen, bei parodontal vorgeschädigten Zähnen und bei Patienten mit eingeschränkter Immunabwehr, schlechtem Allgemeinzustand, Erkrankungen mit Infektionsgefahr und Vorschädigung, wie zum Beispiel einer zurückliegenden Endokarditis oder nach Herzklappenersatz, muss auf die konventionellen Techniken zurückgegriffen werden.

Um eine schmerzlose intraligamentäre Anästhesie zu erreichen, sollte die Injektion parallel zur Zahnachse, bei einwurzeligen Zähnen distal (Abb. 3) und bei mehrwurzeligen Zähnen an der Furkation, appliziert werden. Der SleeperOne ermöglicht eine sichere

Herbst- erfrischend

minilu bringt frischen Wind
in Praxis und Labor mit

- über 45.000 Markenartikeln,
- super Sonderangeboten,
- 24 Stunden Lieferzeit und
- vereinfachter Retourenabwicklung.



Anästhesie an nur einer Injektionsstelle. Mehrfache Injektionen entlang des Zahnes, welche in der Regel zu postoperativen Beschwerden führen, sind nicht nötig.

Die Applikation der benötigten Injektionsmenge erfolgt in circa 50 Sekunden. Da keine Latenzzeit auftritt, kann sofort mit der Behandlung begonnen werden. Die Patienten bewerten die schmerzlose, tiefe und aufgrund der fehlenden Weichteilanästhesie nicht wahrnehmbare Anästhesie sehr positiv.

Intraseptale Injektion: Besonders schmerzarm für Kinder

Bei Kindern kann alternativ eine intraseptale Injektion erfolgen. Sie erfolgt üblicherweise distal des zu behandelnden Zahnes. Im ersten Schritt wird die Gingiva bukkal des Approximalbereiches anästhesiert. Für eine schmerzlose Applikation von ungefähr 0,1 ml Lokalanästhetikum erfolgt die Injektion in einem Winkel von 15 bis 20 Grad mit dem Schliff der Kanülenspitze zur Oberfläche zeigend und circa 1,5 mm submukös (Abb. 4). Danach erfolgt die intraseptale Injektion von 0,5 ml Anästhetikum in einem Winkel von 45 Grad zur Zahnachse (Abb. 5). Der Zahn vor und nach der Injektionsstelle wird so-

fort anästhesiert. Speziell bei nebeneinanderliegenden oder in entzündetem Gebiet befindlichen Milchzähnen ist diese Technik sehr effektiv. Durch die fehlende Weichteilanästhesie besteht keine Verletzungsgefahr nach der Behandlung. Da nur eine geringe Applikationsmenge ausreicht, kann auch ein höherer Vasokonstriktorzusatz gewählt werden. Die konventionelle Infiltrations- und Leitungsanästhesie, speziell die palatinale Injektion, kann durch die mögliche niedrige Fließgeschwindigkeit des SleeperOne ebenfalls schmerzarm erfolgen (Abb. 6 und 7).

Fazit

Die Applikation der intraligamentären oder intraseptalen Injektion mit dem SleeperOne führt zu einer sicheren, effizienten Schmerzausschaltung, zu einem höheren Patientenkomfort, vielen zufriedenen Patienten und vielfacher Weiterempfehlung.

INFORMATION

Dr. Christian Lorch
Ebinger Straße 10, 72474 Winterlingen
empfang@dr-christian-lorch.de



 **Werde meine Freundin!**

*bei Bestellung
direkt über minilu.de

minilu.de
... macht mini Preise

„Das erspart Zeit bei maximaler Sicherheit“

ANWENDERBERICHT Welche Entwicklung hat die Restaurative Zahnheilkunde in den letzten Jahren genommen, welche Rolle spielen Polymerisationslampen dabei und über welche Möglichkeiten verfügen diese? Der Kölner Zahnarzt Dr. Jörg Weiler gibt Auskunft.

„Restaurative Zahnheilkunde ist neben der Prophylaxe die Basis der Zahnmedizin und begeistert mich daher jeden Tag aufs Neue. In den letzten zehn bis 15 Jahren hat sich in diesem Bereich eine ganze Menge getan, wovon wir als Zahnärzte und natürlich vor allem unsere Patienten profitieren. Wo früher der große kariöse Defekt nur bedingt durch eine ausgedehnte Füllung behandelt werden konnte,

Lichtpolymerisation mit der VALO®

Von Ultradent Products habe ich die erste VALO® Polymerisationsleuchte, ausgestattet mit Breitband-LEDs, bereits als Testanwender vor der offiziellen Markteinführung im Einsatz gehabt. Das war vor zehn Jahren.

Und auch das Vorgängermodell, die Ultra Lume 5, hatte ich davor schon viele Jahre mit Überzeugung in der Praxis. Das war eine der ersten LED-Polymerisationslampen mit verschiedenen Wellenlängen. Die VALO® Polymerisationsleuchten haben sogar LEDs für drei Wellenlängen, sodass alle relevanten Photoinitiatoren bedient werden.

Aber neben den technischen Vorteilen moderner LED-Leuchtmittel verfügen alle VALO® Polymerisationslampen – wie auch die frühere Ultra Lume 5 – über eine ganz andere Geometrie. Die meisten Polymerisationslampen haben heute immer noch, wie seinerzeit die Halogenlampen, die Lichtquelle im Griff; das Licht wird über einen Glasfaserlichtleiter zum Operationsfeld transportiert. Eine Konstruktion, die in keiner Weise ein ergonomisches und effizientes Behandeln fördert. Dazu kommt, dass das Licht stark gestreut wird und damit die Leistung pro Fläche abnimmt.

Die VALO® verhindert das durch eine simple wie wirkungsvolle Sammellinse. Das Licht ist dadurch gebündelt und behält seine hohe Energiedichte pro Fläche auch in einem Abstand von mehr als einem Zentimeter. Auch hatten die VALO® Polymerisationslampen von Anfang an eine Kopfhöhe von unter 1,2 Zentimetern und einen Abstrahlwinkel von 85 Grad. Damit ist eine VALO® von der Größe vergleichbar mit einer Kinderzahnbürste! Das

ist ein Vorteil, der genauso wichtig ist wie die Polymerisation in allen Wellenlängenbereichen. Denn erst die Möglichkeit, das „richtige“ Licht an genau die Stelle zu bringen, wo es gebraucht wird, stellt eine optimale Polymerisation und damit den Behandlungserfolg sicher.

VALO® Grand als konsequente Weiterentwicklung

Aktuell haben wir in unserer Praxis fünf VALO® Polymerisationslampen in Gebrauch, drei davon in der Kabel-



Abb. 1

haben wir heutzutage ganz andere Möglichkeiten. Früher war die Alternative zu Amalgam eben Gold, sei es als Inlay oder Onlay. Aus finanziellen Gründen stand diese Option aber nicht allen Patienten zu Verfügung. Hier haben dann „neue“ Materialien wie Komposite und Keramik – oder vielmehr eine deutlich verbesserte und sicherere Verarbeitung mit „neuen“ Techniken – einen Wandel in der Zahnheilkunde herbeigeführt. Diese Entwicklung ist untrennbar mit der Polymerisation, speziell der Lichtpolymerisation, verbunden, da sich nahezu alle aktuellen Materialien damit aushärten lassen.



Abb. 2a



Abb. 2a: PointCure™ Lens. Abb. 2b: Klare Linse für die punktförmige Aushärtung kleiner Kompositfüllungen oder die „fixierende“ Befestigung von Veneers.



BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

20.10.
id München

Stand A44

09. + 10.11.
id Frankfurt

Stand B29

Besuchen Sie uns und sichern Sie sich Ihre Tasse!



7 Jahre Rundum-Service

Hygienegarantie für Ihren Wasserkreislauf.

2025 | Heute

Geld sparen

2024

Infektionsschutz

persönliche Betreuung

2019

Ausfallzeiten verhindern

Wartung

Rechtssicherheit

akkreditierte
Probenahmen

Anfahrtskosten
inklusive

2023

kostenfreie
Hotline

2020

Wassersicherheitsplan

Reparaturen minimieren

Entlastung
im Praxisalltag

Schutz vor
Kostenfallen

2022

2021

Vereinbaren Sie jetzt eine kostenfreie
Sprechstunde Wasserhygiene für Ihre Praxis.

Fon **00800 88 55 22 88**
www.bluesafety.com/Messen



BLUE SAFETY

PREMIUM PARTNER

DEUTSCHER ZAHNARZTTAG

für den Bereich
Praxishygiene



Abb. 3a

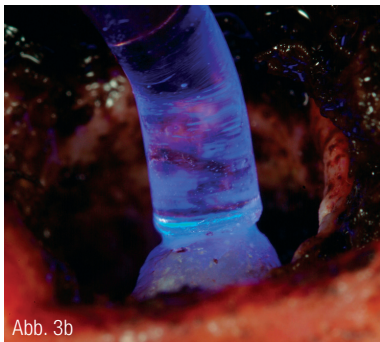


Abb. 3b

Abb. 3a: EndoGuide™ Lens. **Abb. 3b:** Eine Speziallinse für apikale retrograde Füllungen und andere Präparationen auf engem Raum.

version im Behandlungsstuhl integriert, und dann noch zwei kabellose Akkugeräte. Eine davon ist die VALO® Grand, die neueste Version der bisherigen VALO®. Während die älteren Modelle ein Netto-Lichtaustrittsfenster von ca. 9,5 Millimetern vorweisen, was bereits größer ist als das der meis-

ten Glasfaserlichtleiter, hat die VALO® Grand mit fast 12 Millimetern Lichtaustritt eine neue Dimension erreicht. Dadurch ermöglicht sie die Polymerisation einer mod-Kavität bei einem Molaren in nur einem Polymerisationszyklus. Das erspart Zeit bei maximaler Sicherheit. Ebenso wurde die Handhabung nochmals verbessert. Durch eine zweite Ein-/Aus-Taste an der Unterseite ist die Bedienung bei der Arbeit im Ober- und Unterkiefer gleichermaßen bequem möglich.

Natürlich ist auch die Leistung entscheidend, ein Plus an Leistung sinnvoll. So verfügen alle VALO®-Modelle über drei Leistungsstufen 1.000 mW, 1.400 mW (1.600 mW bei der VALO® Grand) und 3.200 mW. Ich persönlich verwende standardmäßig immer das mittlere Programm, bei dem ich mit zweimal vier Sekunden jedes Inkrement-Komposit oder -Bonding sicher polymerisiert bekomme. Für mich stellt das ein gutes Zeit-Leistungs-Verhältnis für ein zügiges Arbeiten dar! Die höchste Leistungsstufe mit 3.200 mW kommt bei mir immer dann zum Einsatz, wenn ich zahnfarbene, indirekte Restaurationen einsetze und durch die Restauration polymerisieren möchte oder muss. Gerade dann wird viel Leistung benötigt, um die Leistungsverluste im Restaurationsmaterial zu kompensieren.

Um in besonderen Fällen das Licht richtig applizieren zu können, gibt es für die VALO® einige Zubelehraufsätze, die eine punktuelle Belichtung ermöglichen. Auch für die Diagnostik werden hier verschiedene Optionen angeboten, die das Einsatzspektrum nochmals vergrößern. Meine Empfehlung ist hier klar die PointCure Lens, um

durch „Anheften“ von indirekten Restaurationen dann in Ruhe versäubern zu können und die EndoGuide Lens zur Lichtapplikation in einer Endokavität.

Fazit

Bei wie vielen Behandlungen kommt eine Polymerisationslampe zum Einsatz und wie hoch ist der Umsatz, der mit adhäsiven Behandlungen erwirtschaftet wird? Laut einer Untersuchung aus den USA sind es rund 50 Prozent, bei mir persönlich wahrscheinlich etwas mehr. Daher ist für mich, neben dem unvermeidlichen Bohrer, die Polymerisationslampe das wichtigste Werkzeug. Und das darf dann gerne das Beste sein, auch wenn es etwas teurer ist.

Fotos:

Abbildung 1 und 4: Dr. Jörg Weiler
Abbildung 2 und 3: Ultradent Products



Ultradent Products
Infos zum Unternehmen

INFORMATION

Dr. Jörg Weiler

Zahnarztpraxis Rodenkirchen
Dr. Gereon Josuweck & Dr. Jörg Weiler
Ringstraße 2b
50996 Köln
Tel.: 0221 3981500
praxis@josuweck-weiler.de
www.josuweck-weiler.de



Infos zum Autor



[...] Daher ist für mich, neben dem unvermeidlichen Bohrer, die Polymerisationslampe das wichtigste Werkzeug. Und das darf dann gerne das Beste sein, auch wenn es etwas teurer ist.

Dr. Jörg Weiler, Mitinhaber der „Zahnarztpraxis Rodenkirchen Dr. Gereon Josuweck & Dr. Jörg Weiler“ in Köln. Als Allgemeinzahnarzt hat er einen Schwerpunkt auf die Restaurative Zahnheilkunde gelegt.

3. WIESBADENER FORUM FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

26. und 27. Oktober 2018
Dorint Hotel Pallas Wiesbaden

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.wiesbadener-forum.info



Thema:

Das gesunde Implantat – Prävention,
Gewebestabilität und Risikomanagement

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden

Veranstalter:

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

Faxantwort an **+49 341 48474-290**

Bitte senden Sie mir das Programm zum 3. WIESBADENER FORUM zu.

Titel, Name, Vorname

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

Stempel

ZMP 10/18



Christin Bunn

„Durch das kleine Prophylaxe- winkelstück habe ich viel mehr Platz.“

ANWENDERINTERVIEW In der zahnmedizinischen Behandlung ist die professionelle mechanische Entfernung von Belägen und Biofilm fester Bestandteil des Prophylaxe- und Parodontitisworkflows. W&H präsentiert mit dem neuen Proxeo TWIST LatchShort Polishing System eine Lösung, die im Vergleich zu Standard-Latchsystemen eine vier Millimeter geringere Arbeitshöhe aufweist. Wir sprachen mit Dentalhygienikerin Maria Semmler über ihre Erfahrungen mit dem Neuprodukt und über das Thema Ergonomie im Praxisalltag.



Dentalhygienikerin Maria Semmler gab im Interview Einblicke in das Thema Ergonomie im Praxisalltag.

Frau Semmler, bitte geben Sie uns einen kurzen Überblick zu Ihrer Person. Aber gern. Mein Name ist Maria Semmler, ich bin seit dem Jahr 1988 als ZMF tätig und blicke mittlerweile auf mehr als 41 Jahre Berufserfahrung. Ich arbeite in einer Praxis in Mainz, meine große Leidenschaft gilt seit jeher der Prophylaxe.



W&H Deutschland
Infos zum Unternehmen



Mit dem neuen Proxeo TWIST LatchShort Polishing System präsentiert W&H eine Lösung, die im Vergleich zu Standard-Latchsystemen eine vier Millimeter geringere Arbeitshöhe aufweist.

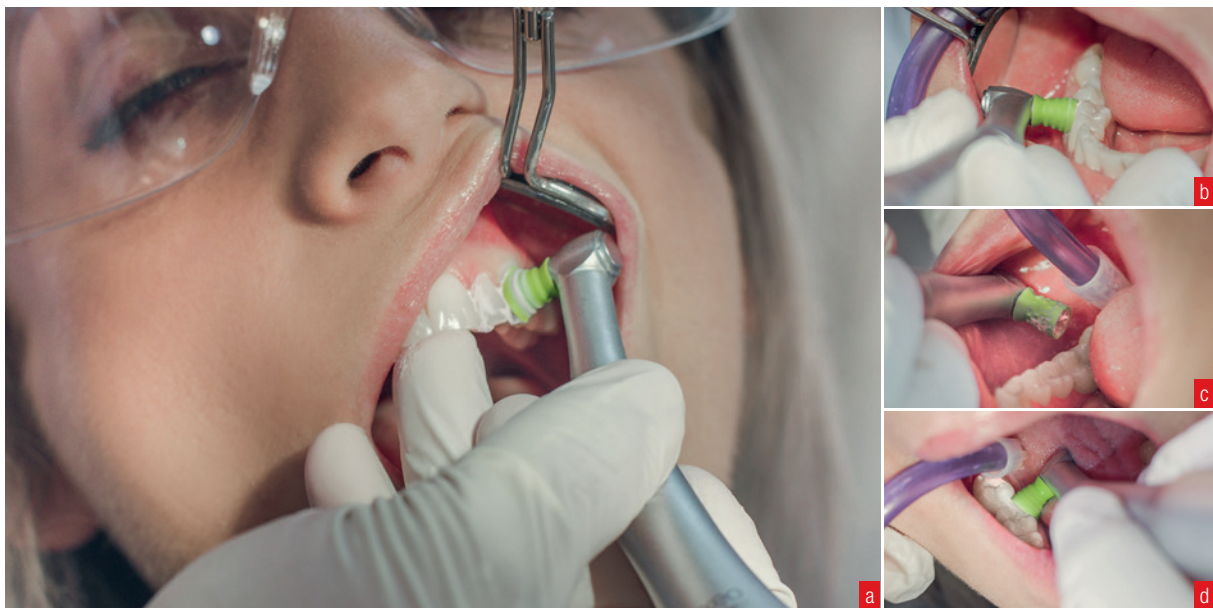
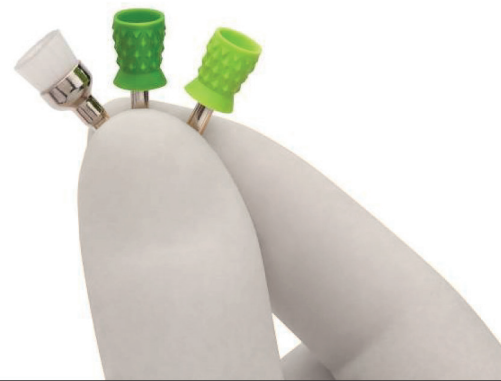
Die Prophylaxe hat in den letzten Jahren einen großen Wandel durchzogen – praxisseitig sowie auch durch die aktive Nachfrage der Patienten. Wie erklären Sie sich diesen neuen, sehr positiven Stellenwert?

Die Ursachen sind vielfältig, technische Innovation und neue politische Rahmenbedingungen haben den Stellenwert der Prophylaxe in der Zahnarztpraxis revolutioniert. Sozialgesellschaftliche und demografische Hintergründe geben uns neue Möglichkeiten der Berufsausübung vor. Die Gesellschaft wird älter, und daher spielt die zahnmedizinische Prävention der Zahnerhaltung eine immer größere Rolle in unserem Arbeitsalltag.

Was erwarten Patienten heute, wie sieht die ideale Prophylaxe aus?

Die professionelle Zahnreinigung hat den Paradigmenwechsel zur medizinisch notwendigen Maßnahme vollzogen, sie gehört zum festen Bestandteil des Behandlungsablaufs in der Zahnarztpraxis. Eine überaus erfreuliche Wendung. Das gestiegene Gesundheitsbewusstsein der Bevölkerung erfordert zudem inhaltlich ein umfassenderes Arbeitsspektrum als bislang, für das ich auch die Prophylaxe als elementar erachte. Wichtig ist immer: Der Patient sollte mit einem guten Gefühl, motiviert und sensibilisiert die Praxis verlassen. Die Behandlungsmethodik der professionellen

Mit dem neuen **LatchShort Polishing System** bietet W&H ein ideal abgestimmtes System, bestehend aus dem Winkelstück WP-66 W und perfekt angepassten Prophy-Kelchen und Bürsten. Die Proxeo TWIST Prophy-Kelche zeichnen sich durch die optimale Adaption an die Zahnoberfläche aus. Die spezielle Konstruktionsweise mit Innenlamellen sorgt während der Anwendung für einen gezielten Auftrag der Paste. Noppen an der Außenseite sollen ein Wegspritzen der Polierpaste verhindern. Ausgestattet mit einer glatten Oberfläche am Kappenende können Behandler im Sulkusbereich gezielt arbeiten. Durch den eng anliegenden Prophy-Kelch am Kopf des Winkelstücks soll das Eindringen von Speichel sowie Polierpaste in den Winkelstückkopf verhindert werden. Das Druckknopfspannsystem unterstützt den Wechsel von Prophy-Kelchen und Bürsten in Sekundenschnelle. Die neuen W&H Prophy-Kelche und Bürsten sind in verschiedenen Härten erhältlich.



Der kleine Kopf des Prophylaxewinkelstücks WP-66 W sorgt in Kombination mit den neuen Prophy-Kelchen und Bürsten mit verkürztem Schaft für ein noch einfacheres Polieren und maximalen Komfort. Einblick in Arbeitssituationen: a) Frontzahnbereich. b und c) Bukkal. d) Lingual.

Zahnreinigung ist dabei sehr individuell und immer auf den einzelnen Patienten hin auszulegen. Medizinisch-technische Innovationen unterstützen unseren Arbeitsalltag.

Welche Rolle spielt die Ausstattung der Prophylaxeabteilung und wie sollte diese konfiguriert sein?

Die Prophylaxe ist heute ein zentrales Element in der Zahnarztpraxis, zu ihrer Umsetzung benötigt man meines Erachtens ein umfassendes Prophylaxe-konzept, also einen eigenen Behandlungsbereich mit strukturierten Abläufen. Grundvoraussetzung sind eine moderne Ausstattung und ein entsprechend qualifiziertes Prophylaxeteam. Zu meiner persönlichen maschinellen Grundausstattung gehört ein Piezo Scaler von W&H. Das LED-Handstück besitzt eine gute Ausleuchtung sowie ein umfangreiches Sortiment von Ansatzspitzen. Wichtig ist mir auch die individuelle Einstellung von

Leistung und Wasserzufuhr. Desweiteren halte ich ein Pulverstrahlgerät mit Reinigungspulvern verschiedener Körnung sowie ein Polierwinkelstück mit kleinem Kopf für unverzichtbar.

Das Arbeiten am Patienten ist körperlich anspruchsvoll. Vor welchen körperlichen Herausforderungen stehen DHs und ZMPs täglich? Haben Sie Tipps, wie sich die Gelenke und der Rücken schonen lassen?

Es ist sehr wichtig, gut auf sich selbst zu achten. Ich überprüfe beispielsweise während der Behandlung am Patienten immer wieder meine Sitzposition: Stehen die Füße flach auf dem Boden? Ist die Wirbelsäule gerade? Sind die Schultern locker? Liegen die Ellbogen am Körper an? Und so weiter. Diese kritische Selbstbetrachtung hilft mir, Haltungsschäden im Arbeitsalltag möglichst frühzeitig zu erkennen und zu korrigieren. Ein- bis zweimal wöchentlich trainiere

ich außerdem mit Gewichten und dem roten Deuserband, um meine Muskulatur im Oberkörper zu stärken.

Sie selbst durften bereits das neue W&H Proxeo TWIST LatchShort-Winkelstück mit den neuen W&H Prophy-Kelchen testen. Welches Fazit konnten Sie ziehen?

Ich arbeite seit einiger Zeit mit dem neuen Produkt und bin sehr zufrieden. Durch den kleinen Winkelstückkopf habe ich viel mehr Platz und dadurch auch eine viel bessere Sicht, gerade im Molarenbereich. Die Patienten haben durch den kleinen Kopf einen verminderten Würgereiz, auch bei einem erhöhten Muskeltonus habe ich ein leichteres Arbeiten. Die verringerte Arbeitshöhe ist ein weiterer klarer Vorteil. Für mich persönlich eine innovative Lösung, ich benutze es mittlerweile ausschließlich. Das kleine Winkelstück überzeugt außerdem auch durch sein Gewicht. Fotos: W&H

Das Genfer Konzept der direkten und indirekten Kompositrestauration

VERANSTALTUNG Der Zahnarzt als Dental Coach, der nach dem Prinzip eines Personal Trainers für lebenslange Dental-Fitness sorgt? Laut Prof. Dr. med. dent. Ivo Krejci kann es mithilfe dieses Ansatzes gelingen, die eigene Praxis auf Erfolgskurs zu bringen. Mit dem Ziel, gut mitarbeitenden Patienten Extraktionen bis an ihr Lebensende zu ersparen, wendet Prof. Krejci das eigens entwickelte Konzept bereits erfolgreich an der Division für Kariologie und Endodontologie der Universität Genf an.



Das Genfer Konzept: Teilnehmer während des theoretischen Teils.

Im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen mit dem Titel „Das Genfer Konzept der konservierenden ästhetischen Zahnheilkunde“ teilt er seine Ideen auch mit interessierten niedergelassenen Kollegen. Rund 70 von ihnen besuchten im Sommer ein von 3M organisiertes zweitägiges Seminar in Konstanz am Bodensee.

Drei Stufen der Prävention

Das präventionsorientierte Konzept umfasst drei Stufen:

• Primäre Prävention

Individuelle präventive Maßnahmen und subklinisches Monitoring

• Sekundäre Prävention

Noninvasive und mikroinvasive adhäsive Restaurationen

• Tertiäre Prävention

Folgerestaurationen

Für die erfolgreiche Umsetzung des Konzepts ist es wichtig, Patienten zunächst für den neuartigen Ansatz zu gewinnen und sie zu motivieren. Gestartet wird mit einem engmaschigen Monitoring (Kontrolltermine alle drei Monate), das bei erfolgreicher Zusammenarbeit gelockert wird (ultimativ: Kontrolle alle zwei bis drei Jahre). Die Grundlage bildet die primäre Prävention.

Primäre Prävention

Durch heute etablierte kariespräventive Maßnahmen gelingt es nicht, die Entstehung kariöser Defekte zuverlässig zu verhindern. Erfolg versprechender

ist laut Prof. Krejci eine gezielte zahnflächenspezifische Prognose, die auf einem Blick in die Vergangenheit basiert. Dabei gilt es, Symptome bereits im subklinischen Stadium zu erfassen. Da es meist Jahre dauert, bis sich eine kariöse Läsion von der Schmelzoberfläche bis zur Schmelz-Dentin-Grenze entwickelt, ermöglicht ein regelmäßiges Monitoring die Früherkennung und damit ein rechtzeitiges Einschreiten, bevor invasive restaurative Maßnahmen notwendig werden.

Für diese Art der Diagnostik sind Spiegel, Sonde und Bissflügelaufnahmen wenig geeignet. Stattdessen kommen Mikroskope und IR-Transillumination oder IR-Reflektion zum Einsatz. Bei korrekter Anwendung der Hilfsmittel gelingt es, sämtliche Veränderungen der Zahnhartsubstanz zu erfassen und



Referent Prof. Ivo Krejci.

bei Bedarf mit einer nichtinvasiven Restauration ein weiteres Fortschreiten zu vermeiden. Andere Defekte an der Zahnhartsubstanz, die beispielsweise durch Verschleiß verursacht werden, lassen sich durch regelmäßige Aufnahmen mit einem 3-D-Intraoralscanner und deren digitaler Überlagerung zuverlässig erkennen.

Sekundäre Prävention

Zur sekundären Prävention gehören frühe, nichtinvasive adhäsive Restaurationen. Sobald ein kariöser, schmelzbegrenzter Defekt im Monitoring erkennbar ist, wird dieser möglichst penetrationsdicht eingeschlossen. Dazu wird zunächst die hypermineralisierte Schmelzschicht mechanisch zum Beispiel mit einem Metallstrip entfernt und anschließend mit Phosphorsäure behandelt. Um die Feuchtigkeit aus dem Zahn zu entfernen, wird Ethanol appliziert, bevor ein Universaladhäsiv (3M Scotchbond Universal Adhäsiv) zur Infiltration der Initialläsion zum Einsatz kommt. Es empfiehlt sich, dieses mit PTFE-Zahnseide gründlich auf der Oberfläche zu verteilen. Nach einer Einwirkzeit von drei Minuten wird das Adhäsiv intensiv verblasen, um das Lösungsmittel vollständig zu entfernen, und eine Schicht niedrigvisköses, fließfähiges Komposit wird aufgetragen. Ist ein Defekt bereits bis in das Dentin vorgedrungen, so wird die Dentinkaries exkaviert. Der Zugang erfolgt idealerweise von okklusal, die Randleisten werden möglichst nicht zerstört. Die Kontrolle, ob die gesamte infizierte Zahnhartsubstanz entfernt wurde, erfolgt mittels Kamera mit Fluoreszenztechnologie (z.B. SoproLife, ACETON) oder der Bestrahlung mit violetten LEDs, welche neuerdings mit entsprechenden Filtern in einem Dentalmikroskop integriert sind (EXTARO 300, Zeiss). Es folgen die selektive Schmelzätzung, die Applikation des Universaladhäsivs und des Komposit-Füllungsmaterials sowie die Politur unter dem Mikroskop. Ein von Prof. Krejci bevorzugt verwendetes Füllungsmaterial ist aufgrund seiner guten mechanischen Eigenschaften und überzeugender Hochglanzbeständigkeit 3M Filtek Supreme XTE Universal Composite.

AERA®
seit 25 Jahren



**EINFACH
MEHR ÜBRIG !**

**Mit uns haben Sie die
Materialkosten und die
Nachbestellung im Griff.**

einfach, clever, bestellen!
www.aera-online.de



www.DMS-KONZEPT.com



Applikation von 3M Scotchbond Universal Adhäsiv als Infiltrant.

Ausarbeitung der okklusalen Morphologie.



Live-Demonstration der Vorgehensweise beim Anlegen von Kofferdam.

Tertiäre Prävention

Zu den typischen Folgerestaurationen gehört der Austausch von Amalgamfüllungen. Hierbei ist laut Prof. Krejci so vorzugehen: Nach der Entfernung der Amalgamrestauration erfolgt eine Dentinversiegelung mit 3M Scotchbond Universal Adhäsiv, das ein Unterfüllungsmaterial ersetzt. Auf eine gesonderte Desinfektion („Kavitäten-toilette“) der Kavität wird verzichtet. Anschließend wird der Schmelz angeschrägt und mit Phosphorsäure geätzt. Dann wird gespült, 3M Scotchbond Universal Adhäsiv appliziert, verblasen und final die Kavität mit Komposit aufgebaut. Kavitäten der Klasse II baut der Referent erst approximal auf, um sie in eine Klasse I zu überführen, und geht dann wie beschrieben vor. Indirekte Restaurationen kommen bei Prof. Krejci ausschließlich in Form von adhäsiven Overlays aus Komposit zum Einsatz und eignen sich laut Referent zur Versorgung mehr als zweiflächiger Kavitäten. Auf Kronen wird aufgrund der Invasivität der Präparationsform vollständig verzichtet. Die Overlays werden mit lichthärtendem Bulk-Fill-Restaurationsmaterial (3M Filtek One Bulk Fill Komposit) befestigt und in Form von Endokronen auf devitalen Zähnen verwendet, sofern eine ausreichend große Klebefläche vorhanden ist. Dies ist bei Molaren in der Regel der Fall, bei Prämolaren könnte eine Über-

prüfung beispielsweise mittels Intraoralscan erfolgen. Um katastrophale vertikale Frakturen insbesondere bei devitalen Zähnen zu vermeiden, die zuvor mit mehrflächigen Amalgamfüllungen versorgt waren, empfiehlt Prof. Krejci, die Zahnhartsubstanz mit einem Glasfasernetz zu verstärken. Dieses wird in eine Schicht fließfähigen Komposit am Kavitätenboden versenkt und mit einer weiteren Schicht Komposit abgedeckt, bevor das Overlay befestigt wird.

Praktische Übungen

Das anhand zahlreicher Fallbeispiele vermittelte Know-how zu den non-invasiven und minimalinvasiven ästhetischen Behandlungstechniken wurde am zweiten Tag der Veranstaltung in einer Gruppe von 20 Teilnehmern praktisch angewendet. An Modellen übten sich die Zahnärzte an der Kariesversiegelung mit Deckel aus fließfähigem Komposit NIPAR (Non-Invasive Proximal Adhesive Restoration) und wendeten ebenfalls die gezeigte mikroinvasive Restaurationstechnik an. Auch das Vorgehen bei Zweitversorgungen wurde simuliert, bevor abschließend eine ästhetische Frontzahnrestauration aus Komposit durchgeführt wurde. Die Teilnehmer waren begeistert von den zahlreichen praktischen Tipps des Referenten, die sehr gut in der eigenen Praxis umsetzbar sind. Einige von

ihnen wollen sich der Herausforderung stellen, das überzeugende Gesamtkonzept bei ausgewählten Patienten zu testen und gegebenenfalls Schritt für Schritt zu etablieren.

INFORMATION

Prof. Dr. med. dent. Ivo Krejci
Zahnmedizinische Sektion
der Medizinischen Fakultät
der Universität Genf
Rue Barthélemy-Menn 19
1205 Genf, Schweiz
Tel.: +41 22 3794100
ivo.krejci@unige.ch

3M Deutschland GmbH
ESPE Platz
82229 Seefeld
Tel.: 08152 7001777
info3mespe@mmm.com
www.3M.de/OralCare



3M Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen

1 Anlegen der Trennfuge. Dabei ist auf einen 45 Grad Anstellwinkel zur Kronenoberfläche zu achten.



2 Bei der Seitenzahnkrone umfasst der Trennschlitz neben der axialen Wand auch die Okklusalfäche.



3 Einsatz der Kronenaufweitungs- zange nach Planert (DP 788 R Aesculap Dental, Tuttlingen).



Komet Praxis

Kronentrenner: Auswahl und Spezifität gefragt

1. Vollkeramikronen

Die adhäsive Befestigung bzw. die hohe Härte machen das Entfernen vollkeramischer Kronen zur anspruchsvollen Prozedur. Warum sollte man hier zu Spezialinstrumenten greifen?

Diamantinstrumente verschleifen bei Vollkeramikronen sehr schnell, von der enormen Hitzeentwicklung gar nicht zu sprechen. Spezialinstrumente wie 4ZRS („Jack“) und 4ZR stellen eine effektive Lösung in zwei Arbeitsschritten dar. Mit dem kurzen, konischen Arbeitsteil von Jack (4 mm Arbeitsteillänge) werden die Vollkeramikronen aufgeschlitzt und mit dem 4ZR (8 mm Arbeitsteillänge) die Fragmentreste abgeschliffen. Beides sind grobkörnige Diamantinstrumente, deren Diamantkörner in eine Spezialbindung eingebettet sind – daher die verbesserte Standzeit und die enorme Abtragsleistung.

Wie muss man dabei bei Frontzahnkronen vorgehen?

Mit Jack wird die zu entfernende Restauration zunächst an einer axialen Fläche aufgeschlitzt, sodass die darunterliegende Zahnhartsubstanz etwas exponiert wird. Bei Frontzahnkronen verlängert man die Trennstelle über die inzisale Kante hinweg. Die palatinale oder linguale Wand bleiben dadurch intakt. Bei konventionell zementierten Zirkonoxidkronen kommt nach dem Aufschlitzen mit Jack idealerweise eine aufspreizende Kronenentfernungszange zum

Einsatz. Dadurch erreicht man die Frakturierung der gesamten Restauration im Bereich der verbliebenen axialen Wand. Die Krone kann so leicht entfernt und Biegemomente auf den Zahnstumpf vermieden werden.

Und wie ist das Prozedere bei Seitenzahnkronen?

Um das Aufbrechen der Restaurationen zu erleichtern, sollte man im Seitenzahnbereich neben der axialen auch die okklusale Fläche auftrennen. Jetzt kommt das kurze, konische Arbeitsteil von Jack mit nur 4 mm zum Tragen: Es ermöglicht auch in dieser anspruchsvolleren Region einen Anstellwinkel von 45 Grad. Anschließend kommt idealerweise eine Kronenaufweitungs- zange nach Planert (Aesculap Dental) zum Einsatz.

Wenn die Restauration adhäsiv befestigt ist, wird man mit der Zange möglichst weit zervikal ansetzen, da die Restauration nicht komplett frakturiert, sondern sich in Teilstücken entfernen lässt. So lässt sich schrittweise weiter nach inzisal bzw. okklusal vorgehen. Sollte sich lingual bzw. palatinal die Restaura- tionsfläche noch nicht gelöst haben, ist auch hier ein Trennsplatt anzulegen, in dem wiederum die aufspreizende Zange zum Einsatz kommen kann. Eventuell danach noch vorhandene Restfragmente können mittels Schallspitzen (z.B. SF979.000.014) oder mit dem 4ZR mit 8 mm Arbeitsteillänge (4ZR.314.014) entfernt werden.

2. Metall-, NEM- und Goldkronen sowie Keramikverblendungen

Wie ist eine Praxis bestenfalls aufgestellt, um alle weiteren Kronenmaterialien zu entfernen?

Da sollten der H4MCL (fo(u)r metal and ceramics) und der H35L nicht in der Schublade fehlen. Der robuste H4MCL schafft es dank seiner pyramidenförmigen Schneidengeometrie, auf Keramikverblendungen wie auf Metall gleichermaßen schnittfreudig einzuwirken. Gerade beim Trennen extrem harter NEM-Kronen ist er ein echter Experte, denn er ist schlichtweg standhaft und hart im Nehmen. Der H35L hingegen ist der optimierte Nachfolger des H34L, der speziell für NEM- und Goldkronen entwickelt wurde. Er zeigt eine prima Schneidleistung, und mit seinem schlanken Hals schiebt er sich gezielt durch die Materialschicht vor, sodass zeit- und materialsparend aufgetrennt werden kann.



Infos zum Unternehmen

WWW.KOMETDENTAL.DE

ATHENA
AUFKLÄRUNG & ANAMNESE

IHRE DIGITALE ASSISTENZ



Infos zum Unternehmen



DAMPSOFT
Die Zahnarzt-Software

Software

Digitale Unterstützung bei der Anamnese und Aufklärung

Immer mehr Praxen setzen auf die Vorteile der Digitalisierung. Mit der neuen Produktlinie ATHENA stellt Softwarespezialist DAMPSOFT Zahnärzten ein weiteres Hilfsmittel für eine zukunftsorientierte Praxisführung zur Verfügung. Die vielseitige App unterstützt Behandler und ihre Teams digital bei der Anamnese und Patientenaufklärung – anwenderfreundlich, zeitsparend und sicher. „Der Patient kann den Anamnesebogen auf einem Tablet selbstständig im Wartezimmer ausfüllen“, bestätigt Dietmar Hermann, Zahnarzt und Leiter des Produktmanagements bei DAMPSOFT. Wichtig war den federführenden Entwicklern Bijan Negahbani und Julien Bergner nicht nur die Zeitökonomie. Fotos und Videoclips ermöglichen es dem Zahnarzt, verschiedene Behandlungsarten im Aufklärungsgespräch anschaulich darzustellen – eine Funktion, die den Patienten dazu motivieren kann, sich für anspruchsvolle Versorgungen zu entscheiden.

Darüber hinaus erleichtert die Produktneuheit weitere Aufgaben in der Praxis: Denn während der elektronischen Patientenaufklärung dokumentiert die App im Hintergrund selbstständig alle relevanten Fakten durch ein sekundengenaues Protokoll. ATHENA ist auch unabhängig von der DAMPSOFT-Praxissoftware mit vielen gängigen Praxisverwaltungssystemen nutzbar.

Praxisinhaber können die App am DAMPSOFT-Stand während der Herbstmessen ausgiebig testen. Zum Beispiel auf den id infotage dental in München am 20. Oktober und auf den id infotage dental in Frankfurt am Main am 9. und 10. November.

DAMPSOFT GmbH • Tel.: 04352 9171-16 • www.dampsoft.de

Praxisausstattung

Behandlungseinheiten richtig pflegen

Nach intensiver Recherche stellt ULTRADENT für seine Kunden eine Pflegeübersicht zur Verfügung, die alle wichtigen Reinigungs- und Pflegeschritte für ULTRADENT Behandlungseinheiten übersichtlich auflistet. Die Angaben umfassen alle Elemente der modernen Einheiten, zum Teil mit bebilderten Anwendungsbeispielen, Empfehlungen von ULTRADENT für Reinigungs- und Pflegemittel, besondere Hinweise für die Anwendung und Angaben zu Zeitpunkt und Häufigkeit der durchzuführenden Maßnahmen. Damit liefern die Gerätespezialisten aus Bayern nicht nur hochwertige und langlebige Behandlungseinheiten, sondern auch definierte Anweisungen zum dauerhaften Werterhalt Ihrer Investition und Sicherstellung der Hygiene. ULTRADENT Behandlungseinheiten sind Investitionsprodukte, die für die Zahnarztpraxis nicht nur Basis der täglichen Arbeit am Patienten sind, sie sind auch wichtige Elemente im Bereich Behandlungssicherheit, Ergonomie, Hygiene und Komfort (für Zahnarzt, Assistenz und Patient). ULTRADENT statet daher schon seit vielen Jahren ihre Einheiten serienmäßig mit Intensiv- und Permanententkeimung und weiteren Funktionen zur Keimreduzierung, wie z.B. die automatische Bespülung aller Schläuche, die mit dem Patienten in Kontakt kommen können, aus. Die neueste Generation dieser Behandlungseinheiten besitzt sogar ein im Zahnarztgerät integriertes Spülsystem nach RKI für alle Instrumentenschläuche. Auch neue Köcherleisten und ein spezielles Griffsystem wurden entwickelt, bei dem alle Griffe austauschbar sind und mit einem Klick für die Behandlung im Autoklaven gelöst werden können. Das alles dient der Vereinfachung notwendiger Reinigungsmaßnahmen.

Schritt	Einwirkungsbereich	Beispiele	ULTRADENT Empfehlung	Hinweise	Inter-vall
1	Oberflächendesinfektion der Dentalseinheit (Vollbereich)		Schülke & Mager Alkohol-Jernol-Liquid Dauer-FO 133 und FE 132 Santidex-Blocker	Kunststoffoberflächen, bediene Oberflächen, metallische Oberflächen	Nach jedem Patienten.
2	Seiten 2 und Seiten 3 (Rückwandbereiche)	Seite 2 Seite 3	Schülke & Mager Microal-Sanitall Liquid Dauer-FO 133 und FE 132 FO 131, FO 130, Kermit Santidex-Blocker Omnidax-CombiGel	Kunststoffoberflächen bei Präparations und Metall	Nach jedem Patienten.
3	Polsterpflege und -desinfektion		ULTRADENT Polsterpflegespray 100 ml mit Bio-kill 1000000 Polsterpflegespray 1 l, Nachfüllflasche, Bio-kill 1000000 Santidex-Blocker Omnidax-CombiGel Dauer-Kunststoffpflege FE 100 Dauer-Intensivpflege 10 l, 100 ml	Polsterpflege Polsterpflege Polsterpflege Polsterpflege Polsterpflege	Nach dem Bestuhl/Übertragung Pflegezeit vor dem und nach dem Bestuhl des Patienten Nach dem Bestuhl/Übertragung Nach jedem Patienten
4	Saugsystem		Dauer-Clack Dauer-MS 100	Reinigung & Desinfektion Intensiv- spray Autoklavieren	Clack > täglich MS 100: nach MS 100: nach MS 100: nach MS 100: nach
5	Reinigung und Pflege des Mundspülbehälters		Dauer-MS 100	MS 100: Reiniger für 30 Sek MS 100: Mundspülbehälter oder den Rest mit einem Klick MS 100 entfernen.	Nach dem Bestuhl Reinigen nach 1:15-30 Nach dem Bestuhl & nach dem Bestuhl zum nächsten Patient Reinigen durch 2:15-30 Reinigen durch 2:15-30 Reinigen durch 2:15-30 Reinigen durch 2:15-30
6	Reinigung und Pflege der Dentalseinheit		Dauer-Entkeimer (10) Dauer-Entkeimer (10) Dauer-Entkeimer (10)	Dauer-Entkeimer (10) Dauer-Entkeimer (10) Dauer-Entkeimer (10)	Nach jedem Patienten Die gesamte Einheit entkeimen am besten am besten am besten am besten am besten am besten am besten



Infos zum Unternehmen

Den Pflegeplan finden Sie zum Download auf www.ultradent.de/vertrieb-service/downloads/

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

Restauration

Neuer Zirkonoxidblock ermöglicht Sintern in 30 Minuten



Kuraray Noritake Dental Inc. führt den KATANA™ Zirconia Block auf dem europäischen Markt ein. Der Block besteht aus hochtransluzentem Zirkonoxid mit einem integrierten Farb- und Transluzenzverlauf (STML, Super Translucent Multi Layered) und lässt sich ideal fräsen. Der KATANA™ Zirconia Block ist optimal auf CEREC® abgestimmt, dem dentalen CAD/CAM-System von Dentsply Sirona, welches bereits in vielen Zahnarztpraxen weltweit genutzt wird, um Zirkonoxidrestaurationen herzustellen. Durch die Entwicklung seiner KATANA™ Zirconia-Serie hat sich Kuraray Noritake Dental als Pionier bei der Multi Layered-Zirkonoxid-Technologie fest am Markt etabliert. Der KATANA™ Zirconia Block, der für die Herstellung von Vollkonturrestaurationen entwickelt wurde, ist die neueste Innovation der KATANA™ Produktfamilie. Das Produkt aus Zirkon, das ganz neu auf dem europäischen Markt verfügbar ist, kombiniert Transluzenz mit einer beeindruckenden Biegefestigkeit und ist für den Einsatz mit dem CEREC® CAD/CAM-System und dem Dentalofen SpeedFire™ von Dentsply Sirona optimal geeignet.

Kuraray Noritake Dental stellt seinen KATANA™ Zirconia Block mit dem firmeneigenen Zirkonoxidrohmaterial her, um eine optimale Ästhetik und Biokompatibilität zu gewährleisten. Mit vierschichtigen Farbabstufungen und einer überragenden Transluzenz kann das Material perfekt an die Zahnumgebung angepasst werden. Diese Eigenschaften ermöglichen die Chairside-

Herstellung von natürlich wirkenden Restaurationen, die ein Bemalen nicht unbedingt erfordern, wodurch sich der Verarbeitungsprozess verkürzt.

Mit einer Biegefestigkeit von 763 MPa ist der KATANA™ Zirconia Block der Glaskeramik überlegen und für alle Einzelrestaurationen im Front- und Seitenzahnbereich geeignet. Darüber hinaus werden nur 15 Minuten für das Fräsen (bei Trockenfräsung von Kronen) und 30 Minuten für das Sintern benötigt, wodurch Behandlungen in einer Sitzung möglich sind.

Für eine zuverlässige und dauerhafte Befestigung des KATANA™ Zirconia Blocks an den bestehenden Zahnstrukturen sollten Zahnärzte ein PANAVIA™ Befestigungskomposit verwenden, welches das Original-MDP-Monomer von Kuraray Noritake Dental enthält und eine ausgezeichnete Haftkraft an Zirkonoxid aufweist.



Infos zum Unternehmen

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

ANZEIGE

calaject™

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

RØNVIG Dental Mfg. A/S

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

www.ronvig.com



Prothetik

Innovation in der konventionellen Abformung

Extrem schnell, extrem präzise: Genau diese Eigenschaften machen das im April 2018 eingeführte 3M Impregum Super Quick Polyether-Abformmaterial aus. Im Oktober 2018 wird das bisher aus zwei Konsistenzen (Light und Medium Body) bestehende Portfolio um 3M Impregum Penta Super Quick Heavy Body Polyether-Abformmaterial erweitert.

Es wurde speziell für die Kombination mit dem Light Body-Umspritzmaterial zur Anwendung in der Doppelmischtechnik entwickelt. Wie die anderen Viskositäten wurde auch das Heavy Body-Löffelmaterial speziell für wenig komplexe Fälle entwickelt. Alle Varianten bieten eine Verarbeitungszeit von 45 Sekunden und eine intraorale Abbindezeit von nur 2 Minuten. Damit ist das superschnelle Polyether prädestiniert für Kronen-, Inlay/Onlay-, Implantat- und Brückenabformungen (bis zu drei Glieder). Wer es einsetzt, profitiert nicht nur von einem effizienteren Arbeitsablauf, sondern auch von zufriedeneren Patienten, denn der Löffel kann rasch wieder aus dem Mund entnommen werden. Außerdem verfügt die neue Formulierung über einen verbesserten Geschmack. Trotz der Veränderungen in der Zusammensetzung bieten Impregum Super Quick Abformmaterialien weiterhin die bekannten und bewährten

Eigenschaften von Polyethern. Sie sind feuchtigkeitstolerant, fließen zuverlässig selbst in die kleinsten Winkel und bieten während der gesamten Verarbeitungszeit ein konstantes Fließverhalten. Diese Eigenschaften unterstützen den Anwender darin, jedes Detail präzise zu erfassen.



3M Deutschland GmbH
Tel.: 08152 7001777 • www.3m.de/OralCare
Infos zum Unternehmen

Programm

Zeitsparende Material- und Hygieneverwaltung



Die Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften der lückenlosen patientenbezogenen Material- und Hygieneverwaltung stellt in der Zahnarztpraxis einen deutlichen zeitlichen Mehraufwand dar. CGM Dentalsysteme bietet jetzt eine praxiserprobte Lösung, die ein-

fach in den vorhandenen Praxisablauf integriert werden kann. Die neu entwickelte App CGM Material- und Hygieneverwaltung ist bereits an die gängigen CGM-Praxisverwaltungssysteme angebunden, kann aber auch an andere Systeme angebunden oder als

Stand-alone-Programm eingesetzt werden. Anwender der Software profitieren von der Umkehr der Beweislast durch die lückenlose patientenbezogene Dokumentation des Materialverbrauchs und der verwendeten Instrumente. Die Verbrauchsbuchung kann hier ganz einfach während der Behandlung vorgenommen werden. Verfallsdaten, Ist-Bestände, Tray- und Filterzyklen u.v.m. werden permanent überwacht. Auch Materialbestände und raumbezogene Fehlmengen unterliegen einer fortwährenden Kontrolle durch das System. Bestell-, Lager- und Lieferlisten generiert der Anwender ganz einfach und jederzeit auf Knopfdruck. Sterilisationsprotokolle werden automatisch von der Software archiviert. Die CGM Material- und Hygieneverwaltung schenkt Zahnärztinnen und Zahnärzten mehr Zeit für das, was wichtig ist: ihre Patienten!

CGM Dentalsysteme GmbH
Tel.: 0261 80001900
www.cgm-dentalsysteme.de

Parodontologie

Scharfe Instrumente ohne ständiges Nachschleifen

In der Parodontologie sind feine, scharfe Instrumente essenziell, Scaler und Küretten müssen daher ständig nachgeschliffen werden. Jetzt hat American Eagle mit der XP®-Technologie ein patentiertes Verfahren entwickelt, das Instrumentenspitzen wesentlich haltbarer macht. Das zeitraubende Schleifen entfällt, gleichzeitig ermöglicht der Prozess die Herstellung dünnerer und schärferer Klingen.

Bei der nanooptimierten Oberflächenbehandlung wird eine spezielle Legierung auf eine Edelstahlbasis aufgetragen. Das Ergebnis ist eine extrem harte Instrumentenspitze, die deutlich widerstandsfähiger ist als üblich. Darüber hinaus ermöglicht das schmale Design einen einfacheren Zugang zu Zahnzwischenräumen und Parodontaltaschen, daher können bei gleichzeitiger Erhöhung des Patientenkomforts bessere Ergebnisse erzielt werden. Dank der rasiermesserscharfen Klingen kann der Behandler den Kraftaufwand reduzieren und behält dadurch seine taktile Sensibilität.

Im Parodontalsortiment von American Eagle steht die XP®-Technologie für Universalküretten, Scaler und Gracey-Küretten zur Ver-

fügung. Die Instrumente sind mit Edelstahl-Handgriff erhältlich oder mit einem ergonomischen EagleLite®-Handgriff, der die Handermüdung spürbar reduziert. Noch angenehmer sind die ultraleichten ProThin™-Handgriffe, die extrafeine Arbeitsenden haben, um eine besonders schonende Therapie zu unterstützen. Alternativ dazu kann der Anwender auch einen Quik-Tip™-Handgriff in seiner Wunschfarbe aussuchen und mit einer Instrumentenspitze mit XP®-Technologie verschrauben. Das ist umweltfreundlich und spart Kosten.

Young Innovations Europe GmbH

Tel.: 06221 4345442 • www.ydnt.de



Restaurationen

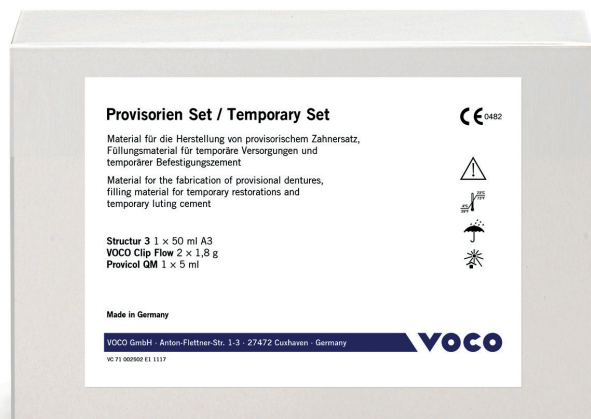
Drei aufeinander abgestimmte Produkte für die optimale temporäre Versorgung

Auch wenn das Provisorium nur eine temporäre Versorgung ist: Randschluss, Optik und Halt müssen trotzdem stimmen. Mit VOCOs Structur 3, Provicol QM und Clip Flow gibt es jetzt drei Produkte in einem Set, die diesen Anforderungen gerecht werden. Sie sind so aufeinander abgestimmt, dass sie zu einem optimalen Ergebnis bei temporären Versorgungen verhelfen. Structur 3 ist ein selbsthärtendes Kompositmaterial und dient zur schnellen Herstellung von quali-

tativ hochwertigen provisorischen Kronen und Brücken sowie von Inlays, Onlays, Teilkronen, Veneers und Stiftprovisorien. Auch Langzeitprovisorien lassen sich mit Structur 3 fertigen. Außerdem ist es für die Unterfütterung von vorgefertigten provisorischen Kronen aus Komposit, Polycarbonat oder Metall indiziert. Structur 3 verfügt über eine außerordentliche Stabilität und hohe Ästhetik und lässt sich ebenso schnell wie einfach verarbeiten.

Mit dem im Set erhältlichen Provicol QM lassen sich alle provisorischen, aber auch definitiven Restaurationen temporär befestigen. Provicol QM ist ein eugenolfreies Material und enthält Calciumhydroxid. Es eignet sich zudem für temporäre Verschlüsse kleiner einflächiger Kavitäten.

Ebenfalls als temporärer Verschluss eignet sich das fließfähige lighthärtende Material Clip Flow. Es ist für alle Arten von temporären Füllungen, Verschlüssen und Versorgungen einschließlich der Onlay-/Inlay-Technik indiziert. Clip Flow eignet sich zudem als Unterfütterungsmaterial bei provisorischen Kronen und Brücken, zum Ausblocken vor einer Abdrucknahme und zum Abdecken des Gingivasaums beim In-Office-Bleaching. Auch zur Fixierung von Kunststoffmatrizen während der Füllungslegung, als Verschluss von Implantatschraubenöffnungen sowie als temporärer Verschluss von Wurzelkanalzugängen bei endodontischen Behandlungen lässt sich Clip Flow optimal verwenden.



VOCO GmbH • Tel.: 04721 719-0 • www.voco.dental

OEMUS MEDIA AG

ZAHNÄRZTE LIEBEN ONLINE.

WWW.ZWP-ONLINE.INFO

ANZEIGE

ZWP ONLINE





Zahnersatz

Neue Möglichkeiten für die hochwertige Herstellung zu attraktiven Preisen

Seit Sommer ist das Chemnitzer Fertigungszentrum im Besitz einer eigenen LaserCUSING®-Anlage, die es ab sofort ermöglicht, vielfältige zahntechnische Versorgungen zu einer konstanten hohen Qualität zu fertigen. LaserCUSING® ist ein generatives Laserschmelzverfahren, bei dem Metall in feiner Pulverform durch einen hochenergetischen Faserlaser aufgeschmolzen wird. Nach dem Erkalten härtet das Material vollständig aus. Anschließend beginnt dieser Prozess wieder von vorn. Mittels 3-D-CAD-basierten Daten können so mechanisch und thermisch belastbare Versorgungen aus Metall, Schicht für Schicht, mit hoher Präzision hergestellt werden.

Unter Verwendung des Materials remanium® star CL fertigt white digital dental Kronen und Brücken. Zudem können damit Primär- und Sekundärteile für den kombinierten Zahnersatz oder Modellgussteile hergestellt werden. Dieser standardisierte Prozess ermöglicht neben einer werkzeuglosen und wirtschaftlichen Fertigung die Herstellung von Unikaten und Kleinserien bereits ab einem geringen Preis.

Am 12. und 13. Oktober 2018 präsentiert white digital dental alle Produkte und Neuheiten auf der Fachdental Südwest/id infotage dental Stuttgart. Zudem ist das Fertigungszentrum am 3. November 2018 zum 4. Fachtag der Implantologie am Institut für Ana-

tomie der Universität in Jena und am 9. und 10. November zu den id infotagen dental in Frankfurt am Main. Vorgestellt werden neben dem neuen LaserCUSING® Verfahren Neuerungen der exocad® white CAD-Software, die Desktopscanner der Identica T-Serie, der neue Intraoralscanner i500 und die Aligner-Therapie.

white®
digital dental

Weitere Informationen erhalten alle Interessierten per E-Mail unter info@mywhite.de, via Telefon oder per Fax unter 0371 5204975-2.

white digital dental GmbH

Tel.: 0371 5204975-0 • www.mywhite.de

Lokalanästhetika

Schmerzfremde Betäubung durch computerassistierte Injektionen



CALAJECT™ unterstützt den zahnärztlichen Behandlungsalltag in mehrfacher Hinsicht: es bietet Patienten eine sanfte und schmerzfreie Injektion, ermöglicht Behandlern eine entspanntere Arbeitssituation und fördert so das Vertrauen zwischen Zahnarzt und Patient.

Grund hierfür ist die intelligente und sanfte Verabreichung von Lokalanästhetika. Ein zu Beginn langsamer Fluss verhindert den

Schmerz, der entsteht, wenn ein Depot zu schnell gelegt wird. Selbst palatinale Injektionen können vorgenommen werden, ohne dass der Patient Unbehagen oder Schmerz empfindet. Der Griff um das Handstück verbessert die Taktilität und sorgt dafür, dass der Behandler während der Injektion in einer entspannten und ergonomischen Haltung arbeiten kann. Es sind keine Fingerkräfte nötig, sodass eine Belastung von

Muskeln und Gelenken vermieden wird. Durch die Möglichkeit einer guten Fingerstütze kann die Kanüle während der Injektion vollkommen still an einer Stelle gehalten werden. Das Instrument eignet sich für alle odontologischen Lokalanästhesien, da das System Programmeinstellungen sowohl für die intraligamentäre (PDLA) und die Infiltrationsanästhesie als auch für die Leitungsanästhesie hat.

Der computergesteuerte Fluss in allen drei Programmen ermöglicht das leichte Legen einer schmerzfreien Betäubung – selbst palatinal. Zusätzliche kostenaufwendige Verbrauchsstoffe sind nicht vonnöten. Es werden Standard-Dentalkanülen und -Zylinderampullen verwendet. Die Kontrolleinheit wird über einen hygienischen Touchscreen mit einer einfachen Programmwahl gesteuert.

Das Gerät lässt sich entweder mit einem Fußschalter bedienen, der im Lieferumfang enthalten ist, oder an schon bestehende Behandlungseinheiten anschließen.

RÖNVIG Dental Mfg. A/S

Vertrieb Deutschland

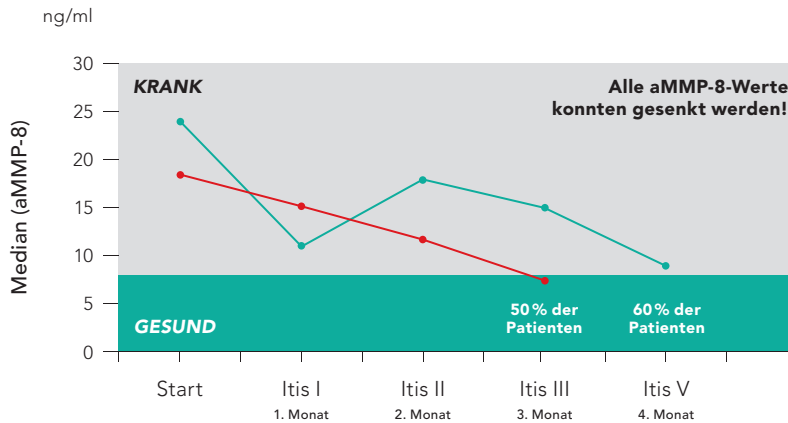
Tel.: 0171 7717937

www.ronvig.com

Parodontitistherapie

Zuverlässiges Mittel zur Therapie und Sekundärprävention

Reduzierte Gewebedestruktion unter Itis-Protect® I-IV
 Alle Destruktionswerte gesenkt!



- Nach drei Monaten wurde die Therapie in dieser Gruppe erfolgreich abgeschlossen.
- Nach Itis-Protect® III wurde die Behandlung mit Itis-Protect® IV in der auf vier Monate angelegten Studie fortgeführt. Die kurzfristige Verschlechterung hängt mit der stark gestörten Darmflora zusammen.



© Olbertz et al., DI Dentale Implantologie, Heft 1/2011, Spitta Verlag GmbH

Parodontitis und Periimplantitis als Ausdruck der Silent Inflammation (SI) gelten als chronische Infektionen mit der weltweit höchsten Progression. In der bisherigen Forschung zur parodontalen Kollagenolyse spielen Fragen nach der Ernährungsform, nach Stress- und Umweltbelastungen eine untergeordnete Rolle bzw. fehlen zum Teil völlig. Angesichts der internationalen Forschungen zur Bedeutung des intestinalen Mikrobioms wie der Psychoimmunologie ist das umso erstaunlicher.

Die Diagnostik periimplantärer und parodontaler Entzündungen stützt sich bisher zumeist auf klinische Untersuchungen wie Messung der Taschentiefe, BOP, Röntgenbefunde etc. Dabei ist jedoch erst im Nachgang eine früher entstandene Gewebedestruktion nachzuweisen. Die Untersuchungen geben keinen Aufschluss über den aktuellen bzw. fortschreitenden Zerstörungsprozess im Parodont. Wiederholte antibiotische Breitband-Eradikationen „ursächlicher“ Bakterien im Biofilm mit nachgewiesener Sensitivität führen trotz operativer Begleitverfahren oft nur zu kurzfristiger Linderung der Inflammation und Kollagenolyse. Mit dem

Destruktionsmarker aMMP-8 kann der Zahnarzt die aktuelle Zerstörungsaktivität im Sulkusfluid betroffener Zähne oder im Spülwasser einer Mundspülung messen und seine Therapie gezielt planen. Das Diagramm der aMMP-8 Studie von Olbertz et al. aus dem Jahr 2011 zeigt eindrucksvoll den kurativen Erfolg der gezielten Mikrobiompflege. Mit Itis-Protect® I-IV als standardisierte ebD – ergänzende bilanzierte Diät zur Therapie der Parodontitis – steht Ihnen ein zuverlässiges Tool von hypo-A zur Therapie und Sekundärprävention der Parodontitis zur Verfügung. Lebensfreude und neue Aktivität sind positive Nebenwirkungen.



Infos zum Unternehmen

hypo-A GmbH
 Tel.: 0451 3072121 • www.hypo-a.de



EverClear™
 der revolutionäre Mundspiegel!

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



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

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

EverClear™ – und Sie sehen, was Sie sehen wollen, immer!

I.DENT Vertrieb Goldstein
 Kagerbauerstr. 60
 82049 Pullach
 tel +49 171 7717937
 info@ident-dental.de
 www.i-dent-dental.com

Webseite

Neuer Parodontitisrisiko-Test jetzt online



Ausgerechnet Menschen mit erhöhtem Parodontitisrisiko wissen oftmals nicht, dass sie einer Risikogruppe angehören! Hier setzt Dr. Liebe, Hersteller von Aminomed, an: „Wir wollen für das Thema Parodontitis sensibilisieren und das Bewusstsein für die Risikofaktoren fördern“, so Geschäftsführer Dr. Quasdorff.

Unter www.aminomed.de/test kann man jetzt sein Parodontitisrisiko testen und erhält seine persönlichen Risikofaktoren, Feedback zu den Zahn- bzw. Mundpflegegewohnheiten sowie Pflege- und Pro-

phylaxetipps. Dr. Liebe möchte damit zum frühzeitigen Besuch in der Zahnarztpraxis motivieren.

Parodontitis rührt meist von bakteriellen Entzündungen des Zahnhalteapparats her. Natürliche Wirkstoffe können bei der häuslichen Prophylaxe unterstützen: Der in Aminomed enthaltene Extrakt der Blütenköpfe der echten Kamille und das natürliche α -Bisabolol haben entzündungshemmende, antibakterielle Eigenschaften.¹ Ein spezielles Doppelfluoridsystem aus Aminfluorid (800 ppm) und Natriumfluorid (400 ppm) zusammen mit Xylit härtet den Zahnschmelz effektiv und beugt Karies nachhaltig vor.² Aminomed reinigt sehr effektiv und schonend³ (RDA-Wert 50) und eignet sich besonders bei freiliegenden Zahnhälsen.

- 1 H.P.T. Ammon und R. Kaul: „Pharmakologie der Kamille und ihrer Inhaltsstoffe“, Dtsch. Apoth. Ztg. 132, Suppl. 27, 1992.
- 2 A. Gaffar et al.: Treating hypersensitivity with fluoride varnishes. Comp Cont Educ Dent 19:1088–1094 (1998).
- 3 E. Kramer, „Das Konzept einer Amin- und Natriumfluorid enthaltenden Zahnpasta“, Pharmazeut Rundschau 8/1995.

Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG

Tel.: 0711 7585779-11
www.drliche.de

Aufbereitung

Höhere Anforderungen bei magnetostriktiven Ultraschall-Inserts



Während es früher ausreichte, Inserts eingeschweißt im Autoklaven aufzubereiten, so schreibt die aktuelle Hygienerichtlinienverordnung die ausdrückliche Durchspülung der innen liegenden, wasserführenden Bereiche von Ultraschallaufsätzen im Thermodesinfektor vor. Da diese auch subgingival zum Einsatz und somit mit Blut in Berührung kommen können, werden sie als kritisch B eingestuft.

Während herkömmliche ZEG-Spitzen relativ klein sind und an spezielle „Adapterbäum-

chen“ angeschraubt werden können, sind speziell die magnetostriktiven Cavitron-Inserts mit ihren typischen Lamellenbündeln deutlich länger und konnten bisher nicht ohne zusätzliche Adapter auf die Schiene des Thermodesinfektors aufgebracht werden. Für diesen Zweck wurde der universell einsetzbare Insert Adapter für Cavitron-Aufsätze entwickelt. Dieser lässt sich mit allen gängigen Geräten, die über eine 16 mm Durchmesser-Aufnahmedichtung auf der Thermodesinfektorschienen verfügen, verwen-

den. Hier wird der Insert Adapter einfach aufgesteckt und hält jeweils ein Cavitron Insert, das komplett durchgespült wird und so hilft, die Voraussetzungen für die aktuellen Richtlinien zu erfüllen.

Der Flexio Adapter ist unter der **Bestellnummer HW 455102** im gut sortierten Dentalhandel erhältlich.



Infos zum Unternehmen

Hager & Werken GmbH & Co. KG

Tel.: 0203 99269-0
www.hagerwerken.de

Praxisausstattung

Rückgabeaktion für alte Polymerisationslampen

Aushärtung? Aufhellung? Transillumination? Die Radii Plus kann all das – und das durch ein simples Abziehen und Aufstecken des passenden LED-Aufsatzes. Das leicht aufzurüstende Design bietet ein breites Potenzial. Jedes Teil der Radii Plus, auch der Akku, kann durch Steckverbindung und Gewinde aufgesetzt oder entfernt und zum Beispiel durch ein Ersatzteil ausgetauscht werden. Außerdem zeigt die Radii Plus: Weniger ist manchmal mehr. So benötigt die LED-Lampe beispielsweise keinen Ventilator, da eine spezielle Technologie die abstrahlende Wärme reduziert. Zudem ist die Radii Plus mit einem gerade mal 177 Gramm schweren Handstück ein echtes Leichtgewicht, das Ermüdungen verhindert und den Anwenderkomfort steigert. Da das Handstück außerdem kabellos ist, bietet es dem Behandler besonders hohe Bewegungsfreiheit und Kontrolle. Der kleine Kopf und das schlanke Design der Radii Plus ermöglichen es dem Anwender zudem, auch posteriore Bereiche mühelos zu versorgen. Dies ist besonders vorteilhaft bei der Behandlung von Kindern. Der Kopf der Radii Plus kann um 360 Grad in jede gerade benötigte Position gedreht werden – obere Quadranten sind somit leicht zu erreichen.

In einer aktuellen Rückkaufaktion erhalten Käufer einer neuen Radii Plus einen um 200 EUR vergünstigten Preis bei Rückgabe eines Altgerätes.

SDI Germany GmbH

Tel.: 02203 9255-0 • www.sdi.com.au



Lachgassedierung

Innovatives Low-Profile-Maskensystem



die Ohren des Patienten geführt. Das gesamte Schlauchsystem ist extrem leicht und hinterlässt keinerlei Druckstellen. Das Ergebnis ist ein maximaler Arbeitsplatz im Mundbereich für den Zahnarzt. Zudem ermöglicht das transluzente Material problemlos eine visuelle Überprüfung der Atmung. Dem Patienten stehen drei Düfte und drei Größen (Single-use-Masken) zur Verfügung, die jeweils eine maximale Bewegungsfreiheit während einer sicheren Sedierung mit Lachgas garantieren. BIEWER® medical setzt mit diesem System seine Philosophie fort, Zahnarztpraxen und Kliniken bei der dentalen Lachgassedierung mit innovativen Produkten partnerschaftlich zur Seite zu stehen. Mobile Lachgassysteme wie der sedaflow® slimline Digital in Verbindung mit den einzigartigen Maskensystemen sedaview® oder Axess® bieten eine einzigartige Produktvielfalt.

BIEWER® medical präsentiert mit Axess® ein Low-Profile-Maskensystem für die Lachgassedierung, das sowohl einen maximalen Arbeitsplatz für den Arzt schafft und zugleich eine sehr hohe Bewegungsfreiheit für den Patienten bietet. Das innovative System zeichnet sich durch eine extrem flache und weiche Maske sowie ein ultraleichtes Schlauchsystem aus. Die Schläuche werden nicht mehr „hinter Kopf“ fixiert, sondern hinter

Infos zum Unternehmen



BIEWER medical Medizinprodukte

Tel.: 0261 988290-60 • www.biewer-medical.com

Intraossäre Anästhesie

Schmerzfrei und mit hervorragender Wirksamkeit

Anästhesien können stressvolle Situationen für Zahnarzt und Patient sein. Patienten können Angst bzw. Schmerz empfinden und oft werden Zunge, Wange und Lippe mitbetäubt. Zahnärzte haben manchmal Schwierigkeiten, bestimmte Bereiche zu betäuben, wie z.B. bei Molaren mit Pulpitis. Darum hat Dental Hi Tec aus Frankreich seit 1998 den QuickSleeper entwickelt – ein einzigartiges, elektronisch gesteuertes Gerät für die intraossäre Anästhesie. Dieses Gerät injiziert das Anästhetikum so nahe wie möglich am Apex, in die Mitte des spongiösen Knochengewebes, sodass die Wirksamkeit deutlich höher ist als bei anderen Techniken. Es wirkt auch sofort, und man hat deshalb keine Wartezeit mehr. Die Flüssigkeit betäubt die Zähne und die anliegende Gingiva, aber nicht die Zunge, Lippe oder Wange und ist somit auch sehr angenehm für die Patienten. Zur schmerzfreien Voranästhesie wird die spezielle, skalpellspitzenförmige Nadel in die Schleimhaut eingeführt und das Standardanästhetikum für circa zehn Sekunden sehr langsam injiziert. Es wird kein Druck aufgebaut, und Schleimhaut und Periost werden auf diese Weise schmerzfrei vorbetäubt. Zur Knochenperforation dringt die Nadel durch das Septum in drei bis sieben Rotationszyklen von je einer Sekunde in den spongiösen Knochen ein. Für die Injektion wird das Anästhetikum dann injiziert. Die Konzentration des Vasokonstriktors bestimmt die Behandlungszeit (30 bis 90 Minuten).

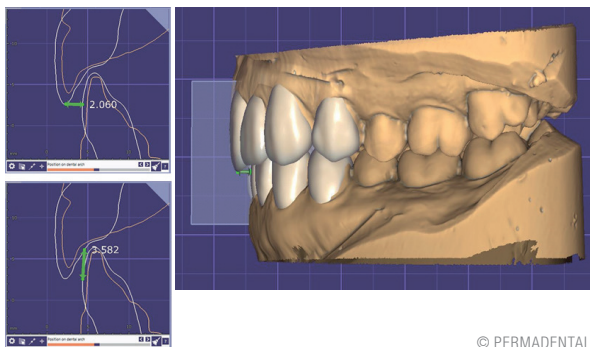


Straight Dental GmbH

Tel.: 0392 92678184 • www.straightdental.de • www.quicksleeper.de

Visualisierung

Digitales diagnostisches Wax-up für die optimale Therapiewahl



© PERMADENTAL

Das ästhetische Ziel einer Behandlung, schon vor Therapiebeginn visualisieren zu können, schafft eine Vielzahl von Vorteilen für Patienten und Zahnärzte. Bisher war dieser Wunsch aufgrund von Kosten und Aufwand häufig nicht darstellbar. Mit dem permaView-Angebot ist es nun möglich, die Vorteile eines digitalen diagnostischen Wax-ups auch wirtschaftlich in den täglichen Praxis-Workflow zu integrieren. So wird für Patienten das gewünschte ästhetische Ziel schon vor Behandlungsbeginn sichtbar, der digitale Designvorschlag wird in die Wahl der richtigen Therapie einbezogen und die Patienten werden durch die frühzeitige und realistische Demonstration motiviert.

Sind STL-Dateien, Abdrücke oder Modelle und ggf. Patientenfotos sowie relevante Infos bei PERMADENTAL eingegangen, werden diese nach einer Eingangsprüfung an das konzerneigene Planungscenter weitergeleitet und die gewünschte Planung beauftragt. Nach etwa einer Woche erhält die Praxis via E-Mail den Planungsvorschlag als Dateianhang. Behandler und Patient können anschließend das Design in Ruhe besprechen und ggf. Änderungswünsche als Feedback

an PERMADENTAL kommunizieren. Nach der finalen Freigabe durch die Praxis werden die Modelle des digitalen Wax-ups geprintet und der Putty-Schlüssel (ggf. OK und UK) angefertigt. Er ermöglicht es, das ästhetische Behandlungsziel mit zahncoloriertem Acryl oder Komposit temporär im Mund des Patienten darzustellen und so das mögliche Ergebnis der Zahnersatzbehandlung zu betrachten.

Die Zahnarztpraxis erhält per Mail einen digitalen Designvorschlag (html-Dokument von exocad webview), ein geprintetes Modell des Zieldesigns, die Ausgangsmodelle und einen Putty-Schlüssel. Wird darüber hinaus zusätzlich ein 2-D-Design – basierend auf einem Patientenfoto – gewünscht, ist mindestens eine Frontalaufnahme des Patienten erforderlich. Lassen Zahnstellungen und das gewünschte ästhetische Ziel es technisch zu, ist permaView auch als „to go“-Variante mit zahncolorierter temporärer Schiene erhältlich. So werden auch therapeutische Maßnahmen möglich.

Diese umfangreiche 3-D-Planung (3-D-Wax-up) für OK und UK zur Präsentation des idealen zukünftigen Smile Designs des Patienten berücksichtigt auch die benötigte Behandlung. Die „functional and motivational“-Planung vereint auf der Basis von Patientenfotos das ideale 3-D-Design mit der okklusalen Beziehung der Kiefer zueinander. Zur digitalen Planung (PDF, Powerpoint oder Keynote) erhält die Praxis zwei geprintete Modelle und zwei Putty-Schlüssel (OK/UK). Die Präsentation beinhaltet Hinweise zur Präparation, eine Analyse der Zahnstellungen und einen direkten „Vorher-Nachher-Vergleich“.

PERMADENTAL Zahnersatz BV

Tel.: 02822 10065

www.permadental.de

www.permadental.de/permaview

PRODUKTE

HERSTELLERINFORMATIONEN



Mundspiegel

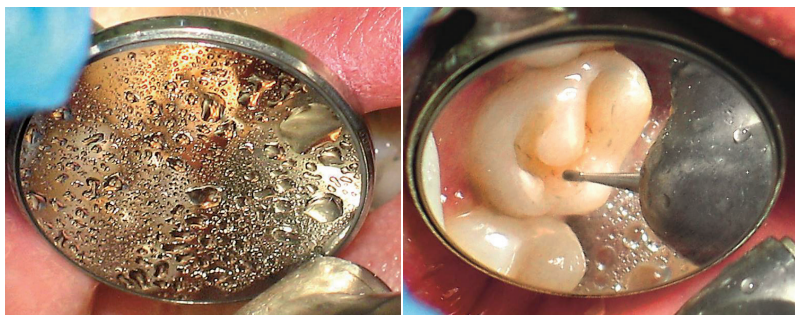
Anhaltend klare Sicht durch selbstreinigende Spiegeloberfläche

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

motor, der mit 15.000 Umdrehungen pro Minute die Spiegelscheibe dreht, ermöglicht es, dass Wasser, Schmutz, Speichel und Blut weggeschleudert werden und so durchgängig optimale Sicht, besonders bei anspruchsvollen Präparationen, gegeben ist. Somit wird nicht nur Zeit gespart, sondern auch eine erhöhte Produktivität erreicht, da unnötiger Arbeitsstress reduziert und die Augen durch eine konstant gute Sicht entlastet werden. Darüber hinaus erlaubt ein integriertes Mikromagnetsystem den schnellen Austausch der doppelseitig nutzbaren

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

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



Infos zum Unternehmen

Video: EverClear™



I-DENT

Vertrieb Goldstein

Tel.: 0171 7717937

www.i-dent-dental.com

Mundhygiene

Neue Produktserie für die sanfte und gründliche Zahnpflege

Viele Patienten wünschen sich von ihrer täglichen Mundhygiene nicht nur saubere Zähne, sondern auch gesundes Zahnfleisch, weiße Zähne und eine Zahnbürste, die auf die individuellen Bedürfnisse zugeschnitten ist. Philips brachte daher im September ein komplett neues Angebot von Schallzahnbürsten heraus: Sonicare ProtectiveClean. Dank

der patentierten Schalltechnologie mit 31.000 Seitwärtsbewegungen sorgt das neue Modell für eine dynamische Flüssigkeitsströmung und unterstützt die Reinigung der schwerer zugänglichen Zahnzwischenräume. Alle Schallzahnbürsten verfügen über eine Andruckkontrolle und signalisieren, wann es Zeit für den Bürstenkopfwechsel ist. Bereits vor der Markteinführung probierten ausgewählte ZFA und ZMF in einem Lesertest der Fachzeitschrift *FachAssistenzNews* die neue Schallzahnbürste aus.¹ Über 90 Prozent empfanden die Reinigung als angenehm und bewerteten die Plaque-Biofilm-Entfernung als „sehr gut“ oder „gut“. 91 Prozent glaubten, dass sich Schäden an Gingiva und Zahnhartsubstanz durch die intuitive Andruckkontrolle besser vermeiden lassen. 82 Prozent würden sie Patienten mit sensiblen Zähnen und zu Entzündungen neigendem Zahnfleisch sowie mit Parodontitis empfehlen. Das Angebot umfasst die Serien 4300er, 4500er, 5100er und 6100er. Sie unterscheiden sich im Umfang der Putzprogramme und Intensitätsstufen sowie im Preis (JVP 79,99 bis 234,99 EUR). Zudem sind sie mit unterschiedlichem Zubehör und in verschiedenen Farben erhältlich.



¹ Lesertest, DZW FachAssistenzNews, Ausg. 16, 18.04.2018, Aufruf zum FAN Produkttest; Ausg. 37, 12.09.2018, Nachbericht zu den Ergebnissen.

Philips GmbH

Tel.: 040 2899-1509 • www.philips.de/sonicare

Bakterienbelastung

Diagnostisch abgesicherte Parodontitistherapie entlastet auch Allgemeingesundheit



Parodontitis stellt nicht nur ein Risiko für die Zähne, sondern auch für den gesamten Körper dar. Denn die Bakterien, die hauptverantwortlich für die Entstehung und Progression der Parodontitis sind, bleiben nicht auf den Mund beschränkt. Sie gelangen über das entzündete Zahnfleisch bspw. beim Zähneputzen in den Blutkreislauf. So kann die unter Umständen Jahre andauernde chronische Infektion im Mund auch auf die Allgemeingesundheit negative Auswirkungen haben. Im Umkehrschluss können eine erfolgreiche Parodontitistherapie und vor allem eine Reduktion der parodontopathogenen Bakterien zur Entlastung des Immunsystems, einem Rückgang entzündlicher Prozesse und somit zu einer grundsätzlichen Verbesserung der Allgemeingesundheit beitragen. Dabei profitieren insbesondere Risikopatienten mit koronaren Herzerkrankungen, Diabetes mellitus, Rheuma sowie Schwangere von einer erfolgreichen Parodontalbehandlung. Umso wichtiger ist daher eine diagnostisch abgesicherte Parodontitistherapie, die die Bakterienbelastung gezielt reduziert.

Mit den molekularen Testsystemen micro-IDent® bzw. micro-IDent®plus können Sie sicher und zuverlässig bestimmen lassen, welche fünf bzw. elf Parodontitisbakterien bei Ihren Patienten vorliegen und in welcher Konzentration. Auf Basis dieser Informationen entscheiden Sie dann fundiert, ob eine mechanische Therapie ausreichend oder ob ein Antibiotikum notwendig ist, und wenn ja, welches am besten zur Situation Ihres Patienten passt. Die Testergebnisse sind somit die Grundlage für eine individualisierte und daher maximal erfolgreiche Therapie. Diese kann langfristig nicht nur Zahnverlust verhindern, sondern sich auch positiv auf die Allgemeingesundheit auswirken.

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

Intraorales Röntgen

Bildgebende Diagnostik neu definiert

Mit dem schon bekannten und bewährten PHOT-XlIs besitzt der Global Player Belmont Takara ein flexibles intraorales Röntgengerät, das dank eines nur 0,4 Millimeter kleinen Brennpunkts gestochen scharfe diagnostische Bilder liefert und gleichzeitig die Strahlenexposition des Patienten minimiert. Der kleine, kompakte und ergonomisch geformte Röhrenkopf ist besonders leicht und dank des flexiblen Scherenarms zuverlässig zu positionieren. Neu ist nun ein hochmodernes und nahezu einzigartiges Bedienungskonzept. Es verspricht eine besonders hohe Effizienz durch einfache Touchscreen-Bedienung: Das hochwertige LCD-Steuermodul ermöglicht dem Bediener, alle Aspekte mit einer simplen Berührung intuitiv zu steuern. Selbsterklärend kann zwischen kV-, mA-, Patiententyp-, Zahntyp-, Konustyp-, Filmempfindlichkeits- und Belichtungszeiteinstellungen sowie einem Digital-/Filmmodus gewählt werden. Automatische und manuelle Modi ermöglichen eine optimale Auswahl der Parameter für jeden Patienten und Zahntyp – egal ob Erwachsene, Jugendliche oder Kinder. Die LCD-Ansicht auf dem berührungsempfindlichen Bedienpanel kann je nach Präferenz des Benutzers individuell angepasst werden. Im Dienste der Patientensicherheit hilft der PHOT-XlIs so bei der Überwachung der geschätzten Strahlendosis bei absolut sicherer Bedienung und vereinfacht die anschließende Dokumentation. Die klare Bildgebung und Benutzerfreundlichkeit machen den PHOT-XlIs zu einem festen Bestandteil im digitalen Workflow jeder Zahnarztpraxis.



Belmont Takara Company Europe GmbH
Tel.: 069 506878-0 • www.belmontdental.de

Infos zum Unternehmen

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

Prothetik

Anwenderfreundlicher, haltbarer und biokeramischer Befestigungszement

minilu.de, das Onlinedepot für Markenprodukte zu mini Preisen, hat den neuartigen biokeramischen Befestigungszement Ceramir® Crown & Bridge (C&B) von Doxa in den USA entdeckt – und sofort ins Sortiment aufgenommen. Ceramir ist ein Dentalzement für die permanente Befestigung von Zahnkronen und -brücken, einschließlich vollkeramischer Konstruktionen auf Lithiumdisilikat-, Aluminiumoxid- oder Zirkoniumbasis. Als chemisch verbundene Keramik, die mit Nanotechnologie arbeitet, stellt es eine neue Klasse von Dentalmaterialien dar. Es punktet mit hoher und langfristiger Randdichtigkeit. Die Retentionskraft des Materials ist der von selbstadhäsiven Kunststoffzementen vergleichbar. Weil die thermischen Eigenschaften von Ceramir® denen der Zahnschubstanz ähneln, minimiert dies Spannungen.

„Ceramir® C&B weist zudem eine hohe Biokompatibilität auf und ist sehr anwenderfreundlich. Eine besondere Trockenlegung der Präparation und Anätzen, Priming, Bonding oder Konditionieren sind nicht erforderlich“, erläutert Veith Gärtner. Überzeugt hat Ceramir® C&B nicht nur minilu.de. Unter anderem erhielt das Produkt vier Mal in Folge die Auszeichnung „Top Cements Innovative“ von The Dental



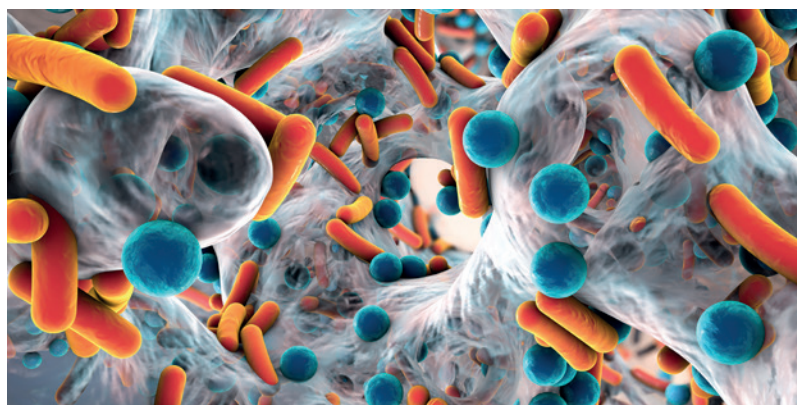
Infos zum Unternehmen

Advisor. „Damit sich auch unsere Kunden davon überzeugen können, bieten wir exklusiv ein Gratis-Test-Kit an“, erklärt minilu-Geschäftsführer Veith Gärtner.

minilu GmbH • Tel.: 0800 5889919 • www.minilu.de

Hygiene

Wasserentkeimungssysteme: Keine Chance den Legionellen



Kolibakterien, Staphylokokken oder Legionellen müssen nicht zwangsläufig zur Gefahr werden. Richtige Dekontamination heißt das Zauberwort, um Infektionen in der Zahnarztpraxis effektiv zu verhindern. Zahnärzte sind als Praxisinhaber gefordert, sowohl die gesetzlichen Auflagen zu erfüllen als auch den Infektionsschutz (für Mitarbeiter und Patienten) sicherzustellen. Zugleich soll der Mehraufwand durch die eingesetzten Systeme und Lösungen möglichst gering gehalten

werden. Mit den Wasserentkeimungssystemen WEK sowie WEK Light bietet Ihnen METASYS die passende Lösung für Ihren Infektionsschutz und gibt Ihnen die Möglichkeit, den rechtlichen Auflagen zu entsprechen. Die CE-geprüfte Anlage sorgt für eine kontinuierliche Dekontamination des Brauchwassers, ohne Leitungen und Instrumente anzugreifen, und schützt die Dentalpraxis gleichzeitig vor Verkalkung. Unter Einsatz des speziellen Dekontaminations-

mittels GREEN & CLEAN WK werden nicht nur Spritzen, Turbinen, Hand- und Winkelstücke sowie der Mundglasfüller mit entkeimtem Wasser versorgt – selbst hartnäckig festsitzender Biofilm in den vorhandenen Schlauchleitungen wird durch das Entkeimungssystem abgelöst. Zusätzlich verfügt das WEK-System über eine freie Fallstrecke, mit der die Trennung des entkeimten Brauchwassers von Frischwasser sichergestellt wird. Damit entspricht die Anlage auch der Verordnung DIN EN 1717.



Infos zum Unternehmen

METASYS Medizintechnik GmbH
Tel.: +43 512 205420
www.metasys.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

David Dütsch Tel. 0341 48474-200 d.duetsch@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.



WISSEN, WAS ZÄHLT
Geprüfte Auflage
Klare Basis für den Werbemarkt

Erscheinungsweise: ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2018 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 25 vom 1.1.2018. 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	13
ACTEON	67
AERA EDV-Programm	99
Asgard Verlag	11
BEGO	9
Belmont Takara	30/31
Bien-Air	Beilage
BIEWER medical	4
BLUE SAFETY	Beilage, 93
CompuGroup	61
CP GABA	23
DAMPISOFT	2
DENTAKON	12, 38
Dentsply Sirona	7, 21
DGZI	115
Directa	25
DMG	37
Dreve	49
Dr. Liebe	51
Exocad	35
Fachausstellung Heckmann	63
Fairfax	89
Garrison Dental Solutions	53
Hager & Werken	29
Hain Lifescience	33
HD MEDICAL SOLUTIONS	00
hypo-A	15
I-DENT	107
Ivoclar Vivadent	45
KaVo Dental	39
Komet Dental	17
Kuraray	43
lege artis	59
MediEcho	73
Mehrwert	77
Metasys	65
minilu	91
MK-dent	Booklet Titel
nature Implants	85
NSK Europe	Beilage, 5
PERMADENTAL	116
rdv Dental	75
RØNVIG Dental	103
SDI Germany	Beilage
solutio	47
Straight Dental	Beilage
Synadoc	66
Telekom	27
ULTRADENT	71
Ultradent Products	41
VOCO	87
W&H Deutschland	83
white digital dental	19
Young Innovations	57
Zhermack	55

DAS DGZI E-LEARNING CURRICULUM IMPLANTOLOGIE

BIS ZU 160
FORTBILDUNGS-
PUNKTE

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
29./30.03.2019 | Berlin
Prof. Dr. Michael Walter
Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt
- 2 Hart- & Weichgewebsmanagement
13./14.09.2019 | Winterthur
DGZI-Referenten
- 3 Anatomiekurs mit praktischen Übungen am Humanpräparat
Termin und Ort 2019 wird bekannt gegeben
Prof. Dr. Werner Götz
Dr. Ute Nimschke

2 Wahlmodule

- 1 Sedation – Conscious sedation for oral surgery¹
13./14.09.2019 | Speicher
- 2 Bonemanagement praxisnah² –
Tipps & Tricks in Theorie und Praxis
11./12.10.2019 | Essen
- 3 Problembewältigung in der Implantologie –
Risiken erkennen, Komplikationen behandeln,
Probleme vermeiden.
06./07.12.2019 | Essen
- 4 Lasierzahnheilkunde & Periimplantitistherapie
(Laserfachkunde inklusive!)
22./23.11.2019 | Freiburg im Breisgau
- 5 Implantologische und implantatprothetische
Planung unter besonderer Berücksichtigung
durchmesser- und längenreduzierter
Implantate (Minis und Shorties)
15./16.11.2019 | Ispringen
- 6 Hart- und Weichgewebsmanagement
13./14.12.2019 | Konstanz
- 7 DVT-Schein³ & Röntgenfachkunde (DVT-Schein inklusive!)
Köln – EuroNova Arthotel:
Teil 1 & 2: 16.03.2019 | Teil 1 & 2: 15.06.2019
Teil 1 & 2: 07.09.2019 | Teil 1 & 2: 07.12.2019

¹: Aufgrund der Spezifik und des Aufwandes für diesen Kurs zahlen Sie eine zusätzliche Gebühr von 200,- Euro.

²: Für diesen Kurs ist eine Zuzahlung von 250,- Euro zu entrichten.

³: Aufgrund der Spezifik und des Aufwandes für diesen Kurs zahlen Sie eine zusätzliche Gebühr von 400,- Euro.

WEITERE INFORMATIONEN ERHALTEN SIE BEI DER

PERMADENTAL.DE/LACHEN
0 28 22 - 1 00 65

permadental[®]
Modern Dental Group

Lachen ist unbezahlbar.



Zum Video.

Permamental macht seit über 30 Jahren Lachen bezahlbar. Fordern Sie kostenlos und unverbindlich ein Starterpaket an.
eMail: e.lemmer@permamental.de

Ästhetischer Zahnersatz zum smarten Preis.