

ZWVP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS

WIRTSCHAFT – SEITE 16

Praxisübertragung an eines
von mehreren Kindern

RECHT – SEITE 34

Mindestlohn 2019 angestiegen:
Woran Sie denken müssen!

ZWP SPEZIAL – BEILAGE

Prophylaxe

Implantologie

AB SEITE 42

Entdecken Sie die Anästhesie der Zukunft

***QuickSleeper*5**

Schmerzlose Anästhesie, die immer wirkt.

- ✓ Intraossäre Anästhesie
- ✓ Funktioniert immer
- ✓ Völlig schmerzfrei
- ✓ Ohne Taubheitsgefühl
- ✓ Kein Mandibularblock mehr
- ✓ Wirkt sofort



IDS Köln

Halle 2.2 | Stand B030



Fragen Sie nach einer
kostenlosen Demo!

straight.dental

☎ 03929 2678184

✉ info@straightdental.de

🌐 www.quicksleeper.de

Jürgen Isbaner

Implantologie im IDS-Jahr



Auch im IDS-Jahr lauten die kennzeichnenden Schlagworte im Hinblick auf die Entwicklung des Implantologiemarktes: noch größer, noch komplexer und noch innovativer. Kleinere Firmen werden zunehmend von den Global Playern aufgekauft oder verschwinden völlig vom Markt. Gleichzeitig bieten aber unverändert circa 150 Firmen aus dem In- und Ausland Implantate, Knochenersatzmaterialien oder sonstiges implantologisches Equipment an, was bedeutet, dass auch regelmäßig neue Anbieter hinzukommen.

Inzwischen sind laut DGI auf dem deutschen Markt rund 200 Implantatsysteme erhältlich, und die Zahl der allein in Deutschland gesetzten Implantate erhöhte sich in den letzten 20 Jahren von geschätzt 380.000 pro Jahr auf heute 1,3 Millionen. Aber die Herausforderungen steigen. So verschärft die neue europäische Medizinprodukte-Verordnung (MDR), die die bisherigen Regelungen bis 2020 ablösen wird, die Anforderungen für die Zulassung und Rezertifizierung von Medizinprodukten. Die Messlatte wird also höher gelegt und eine hochwertige klinische Dokumentation zunehmend entscheidend. Mit anderen Worten: Die Dynamik in der Branche ist ungebrochen und es bleibt spannend. Der Markt ist nach wie vor potent, er ist weitgehend stabil, er ist innovativ und er wächst zumindest im Value-Segment leicht. Insgesamt herrscht eine positive Grundstimmung, aber die Zahl der verkauften Implantate reicht zur Beschreibung der Situation schon lange nicht mehr aus. Der Markt verschiebt sich strukturell – von Premium zu Value, von analog zu digital, von Titan zu Keramik, vom Implantat zur komplexen implantatprothetischen Lösung, von klein zu groß und von national zu international.

Diesen Herausforderungen stellen sich die Unternehmen mit unterschiedlichen Strategien. Das Preis-Leistungs-Verhältnis wird zu einem wichtigeren Erfolgsfaktor. Implantatgetragener Zahnersatz soll im Interesse der Patienten erschwinglich sein. Jedoch geht es hier auch um die Frage, ob in einem hochpotenten Markt wie der Implantologie ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis zwangsläufig billig bedeuten muss. Gerade im Hinblick auf Qualität, Service, Innovationsfreudigkeit und Forschungsaufwand sollte der ausschließliche Weg über den Preis und die damit verbundene Kannibalisierung auch kritisch hinterfragt werden. Natürlich werden die Unternehmen in diesem Kontext auch immer wieder bestimmte eigene Strukturen hinsichtlich Effizienz und Kosten auf den Prüfstand stellen müssen. Immerhin setzen die meisten Firmen konsequent auf die Markterweiterung. Nach wie vor werden Implantatsysteme und implantologisches Equipment verbessert oder neu entwickelt auf den Markt gebracht. Diese „permanente Innovation“ dient sicher der Fortentwicklung der Implantologie als Ganzes, hat aber auch zur Folge, dass es selbst für versierte Anwender kaum noch möglich ist, zwischen echten und vermeintlichen Neuerungen zu unterscheiden bzw. den Implantologiemarkt als solchen zu überblicken.

Darüber hinaus ist eine Schwerpunktverschiebung hin zur Prothetik und zur Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Zahntechniker zu beobachten. Diese zunehmende Fokussierung auf die Prothetik ist Ausdruck einer veränderten Herangehensweise in der Implantologie und hat bereits gravierende Konsequenzen für den gesamten Markt. Hatten sich in der Vergan-

genheit die Implantatanbieter vorzugsweise über den Markenkern *Schraube* an sich und damit über Themen wie Oberfläche, Design und Implantat-Abutment-Verbindungen definiert, profilieren sich insbesondere die großen, international agierenden Unternehmen immer mehr zu Anbietern von kompletten Lösungen, welche in der Folge sowohl konventioneller Zahnersatz oder auch die implantatgetragene Prothetik bedeuten können.

Mittels durchgängiger Digitalisierung, beginnend bei der 3D-Diagnostik und digitalen Abdrucknahme, über die computergestützte Planung und Navigation bis hin zur CAD/CAM-gefertigten prothetischen Versorgung können die Abläufe bei implantologischen und prothetischen Arbeiten erleichtert werden. Zudem wird eine immer engere Einbeziehung des Patienten in die Planung seines Zahnersatzes möglich. Allerdings wird die Implantologie im Zuge dieser Entwicklungen deutlich komplexer und in der Regel auch kostenintensiver. Dieser Mehrwert muss argumentiert werden. Für die Industrie geht es hierbei auch um ganz strategische Fragen. Verkaufe ich dem Implantologen all die schöne moderne Technik und damit vielleicht auch einen Sack voll Probleme oder verkaufe ich ihm Dienstleistungen und löse damit Probleme? Wir wissen bereits heute, dass wir in nicht allzu ferner Zukunft nicht unbedingt Autos, sondern Mobilität kaufen werden. Also statt Problemen kaufen wir Lösungen.

Jürgen Isbaner

Chefredakteur *Implantologie Journal* und *ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis*

Mitglied des Vorstandes
der OEMUS MEDIA AG

WIRTSCHAFT

- 6 Statement
- 8 Fokus

PRAXISMANAGEMENT UND RECHT

- 10 Die zahnärztlich geführte Praxisgruppe
- 16 Praxisübertragung an eines von mehreren Kindern
- 20 Pro und Kontra Großkooperation: Lieber Chef oder Teamplayer?
- 24 Negative Google-Bewertungen löschen lassen
- 30 Von Träumern, Realisten und Kritikern: Praxiserfolg nach der Walt-Disney-Strategie
- 34 Mindestlohn 2019 angestiegen: Woran Sie denken müssen!

TIPPS

- 36 Änderungen zum Jahreswechsel
- 38 Haftung bei Implantation ohne Schablone?
- 40 Wichtiges Erkenntnis: Honorar ist nur teilweise abgedeckt

IMPLANTOLOGIE

- 42 Fokus
- 46 Komplikationsmanagement bei Exposition nach Biologischem Eigenknochenaufbau
- 52 Implantoplastik: Welche Komplikationen können auftreten?
- 56 Digitaler Workflow: Vorteile sinnvoll nutzen
- 58 „Die Implantologie muss weitgreifender gestaltet werden“
- 60 „Für mich ist es ein Vorteil, eine Frau zu sein!“
- 64 25 Jahre praxisorientierte Implantologie für Einsteiger und Experten

DENTALWELT

- 66 Fokus
- 74 Japanische Innovationsschmiede für High-End-Instrumente
- 78 Innovativ statt invasiv
- 82 Telematikinfrastruktur – Sicherheit geht vor
- 84 Dentsply Sirona ruft zum Smart Integration Award für Zahnärztinnen auf
- 85 Neugierig auf „Dental Intelligence“?

PRAXIS

- 86 Fokus
- 92 Schilddrüsenerkrankungen: Die richtige Einstellung macht's
- 96 Beste Bildqualität – nicht nur in der präimplantologischen Diagnostik
- 100 Intraorales Röntgen: Gewinn an Qualität und Workflow-Effizienz
- 102 Kostenersparnis durch SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzept
- 104 „Im Prinzip habe ich vier Präparate in einem“
- 108 Produkte

RUBRIKEN

- 3 Editorial
- 114 Impressum/Inserenten

ANZEIGE

© ijjabob/AdobeStock.com

DESIGNPREIS
2019

Deutschlands schönste Zahnarztpraxis
OEMUS MEDIA AG · WWW.DESIGNPREIS.ORG

ZWP ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS

1+2/19
ZWP SPEZIAL
Prophylaxe

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

NSK

CREATE IT.

2 in 1

ULTRASCHALL x PULVERSTRAHL



Das neue Gesicht Ihrer Prophylaxe.

Varios Combi Pro

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

NSK Europe GmbH

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

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



Dr. Thomas Barth

„Der Mensch mit kaufunktionellen Problemen steht im Mittelpunkt, nicht das Problem am Menschen.“

Der Einladung für ein Statement zum Thema Implantologie(markt) für die *ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis* bin ich sehr gerne gefolgt, umso mehr, weil ich als langjähriger Praktiker die Implantologie seit 1988 selbst als das bereichernde Teilgebiet der zahnärztlichen Prothetik begleiten durfte. Doch kann man wirklich kurz zusammenfassen, was mir bei etwa 10.000 eigenen Implantatinsertionen an Gelerntem und Erlebtem durch den Kopf geht, um für das Jahr 2019 einen Ausblick zu formulieren? Ich versuche es ...

In den wilden 1960er-Jahren – mit Beatles und 68er-Revolutzern – nahmen Pioniere der Implantologie, wie Per-Ingvar Brånemark in Schweden oder zum Beispiel Ernst-Helmut Pruin in Deutschland, ihren Anfang. Der Orthopäde Brånemark setzte 1965 sein erstes Titanimplantat, welches der Patient nach vierzigjähriger Tragezeit mit ins Grab nahm. Gleichzeitig prägte Brånemark 1966 den Begriff der „Osseointegration“. Und in Deutschland gab es 1968 die Nadelstraßen von Pruin oder subperiostale Gerüstimplantate. Hans L. Grafelmann hat zu dieser Zeit begonnen, erste Implantate zu entwickeln und zu setzen. Von universitärer Seite wurden diese Anfänge beargwöhnt und als Rotlichtmilieu der Zahnmedizin bezeichnet.

Das ist reichlich 50 Jahre, ein halbes Jahrhundert her.

Neben den wissenschaftlichen Vorsprüngen nahm eine gegenseitige Partnerschaft zwischen Pionieren der Implantologie und Industrie Fahrt auf. Es folgten deutsche Hochschulen und erste Implantatkongresse in den 1970er-Jahren. In den 1980er-Jahren kam mit der „wissenschaftlichen Anerkennung“ der Implantologie 1983 die deutsche universitäre Partner-

schaft dazu. Man wollte den Zug nicht verpassen. Auch in Leipzig haben Wolfram Knöfler und Hans-Ludwig Graf Blattimplantate selbst „gebastelt“, inseriert und schon 1985 das Prinzip der „Anodischen Oxidation unter Funkenentladung“ als eine doch bedeutende Oberfläche für Implantate entwickelt. Im Juni 1990 stand für mich fest, dass die implantologische Therapie Teil meiner freiberuflichen Zukunft wird. Dabei ist bzw. bleibt sie ein wichtiger, aber dennoch bescheidener Teil der gesamten modernen Zahnmedizin. Von damals bis heute ist vergleichsweise viel passiert und auch viel publiziert worden. Aber, haben zum Beispiel die chirurgischen Orthopäden in den letzten 25 Jahren für Osteosyntheseschrauben einen ähnlich aufgeblähten Forschungszirkus über Geometrie und Oberflächen (geätzt, gestrahlt, beschichtet, bioaktiv ...) betrieben, wie in der zahnärztlichen Implantologie? Nein! Daher stellt sich die Frage: Warum dann in der Implantologie?

In einer Marktwirtschaft müssen Unternehmen Rendite erzielen. Ich möchte nicht falsch verstanden werden, das ist grundsätzlich in Ordnung. Nur sollte dies in der Medizin so nicht im Vordergrund stehen. Denn ich behandle noch immer Menschen, mit beispielsweise kaufunktionellen Problemen, und nicht Probleme mit Menschen daran. Und das sollte auch so bleiben. Dies wird logischerweise mit einer absatzorientierten Industrie und drittmittelabhängigen Hochschulen immer schwieriger. Jahr für Jahr wird immer schneller eine neue oder neu gemacht wiederbelebte „Sau“ durchs junge und dynamische Implantologendorf getrieben – natürlich mit Studien belegt und nachweislich noch nie dagewesenen, einmaligen Verbesserungen für die moderne, zunehmend digitale zahnärztliche Praxis. Doch wie

sieht es dabei mit der medizinischen Notwendigkeit für unsere Patienten aus ...?

Mein Fazit: Es wird, so glaube ich, in naher Zukunft nichts sensationell Neues auf dem Gebiet der zahnärztlichen Implantologie geben. Das Implantat ist eine Schraube aus Titan (für die Bedürftigen auch gern aus Keramik), hat eine beschichtete oder zumindest raue Oberfläche, eine konische oder Stoßverbindung zum Abutment und einen Aufbau (Krone) aus Keramik, zum Beispiel mit einer Titanbasis. Die digitale Technik ist natürlich in aller Munde – getrieben von Zahntechnikern und der Industrie. Mitunter scheint es aber, dass Umsätze offenbar wichtiger sind als der reale Nutzen für unsere Patienten.

Und wenn einstmals alle Algorithmen der DNS des Homo sapiens entschlüsselt sind (auf dem Weg zum „ewigen Leben“?), brauchen wir die Implantate vielleicht gar nicht mehr. Vorerst aber gilt: Implantate sind und bleiben ein sehr, sehr guter, mit Erfahrung, Können und etwas Demut inserierter Ersatz mit, unter Umständen, erstaunlicher „Nutzungsdauer“!

INFORMATION

Dr. Thomas Barth

Leitender Zahnarzt
Dentale | Zahnärztliches Kompetenzzentrum, Leipzig



Infos zum Autor

IDS[®]
2019

Halle 10.2 + 11.2

Inspired by your needs.

Besuchen Sie uns
auf der **IDS 2019.**

1 Beruf.
1000 Jobs.

1 Beruf. 1000 Jobs.

Der Arbeitsalltag von Zahnärzten und Zahntechnikern ist vielfältig und komplex. Mit unseren innovativen Produkten machen wir ihn einfacher. Wie, das erfahren Sie vom 12. bis 16. März auf der IDS 2019 in Köln. **Inspired by your needs.**

dentsplysirona.com/ids

THE DENTAL
SOLUTIONS
COMPANY™

 **Dentsply
Sirona**

DESIGNPREIS

2019

**JETZT
BEWERBEN**
EINSENDESCHLUSS: 1.7.2019

Deutschlands schönste Zahnarztpraxis

OEMUS MEDIA AG · WWW.DESIGNPREIS.ORG

Deutschlands schönste Zahnarztpraxis

ZWP Designpreis 2019: Design Natives gesucht!

Neues Jahr, neues Design! Jedes Jahr im September wird im Supplement *ZWP spezial* „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ gekürt. Auch 2019 freuen wir uns wieder auf zahlreiche Praxen deutschlandweit, die sich mit ihren individuellen Raumgestaltungsentwürfen und designstarken Umsetzungen um den Titel bewerben.

Die Teilnahmebedingungen und Anmeldeunterlagen stehen unter www.designpreis.org ab sofort für Sie bereit. Zu den erforderlichen Bewerbungsunterlagen gehören das vollständig ausgefüllte Bewerbungsformular, ein Praxisgrundriss und professionell angefertigte, aussagekräftige Bilder. Der Einsendeschluss ist der 1. Juli 2019. Die Gewinnerpraxis darf sich über eine exklusive 360grad-Praxis-tour der OEMUS MEDIA AG freuen. Im vergangenen Jahr erhielt die Hamburger Zahnarztpraxis LS praxis Bahrenfeld die begehrte Auszeichnung. Ob durch eine einzigartige Raumaufteilung, ein konsequentes Corporate Design, ein wiederkehrendes Farb- oder Form-

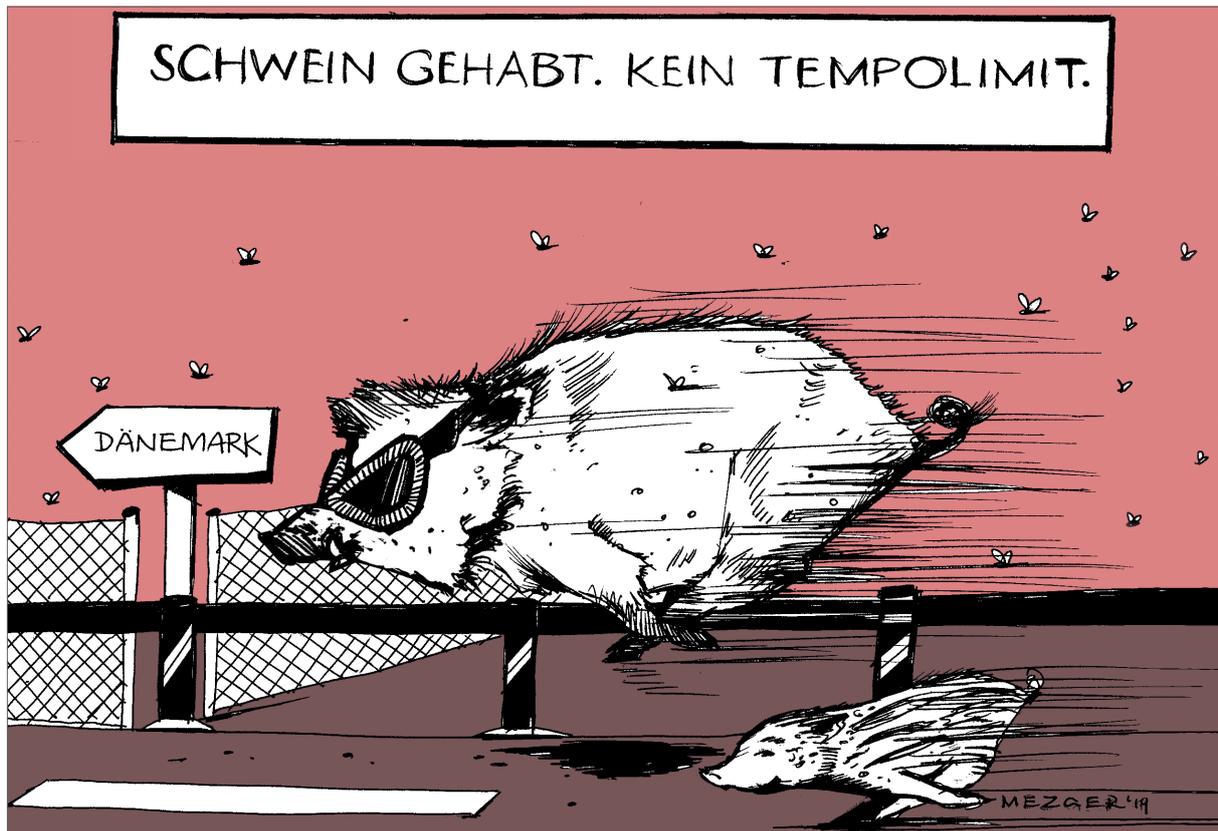
detail, wirkungsvolle Lichteffekte oder eine besondere Materialauswahl – ein harmonisches und nachhaltiges Interior Design hat viele Komponenten, die in ein individuelles Gesamtkonzept einfließen. Machen Sie mit und zeigen Sie uns, welches Design Sie und Ihr Praxisteam in Ihrer täglichen Arbeit umgibt! Wir sind gespannt und freuen uns auf Ihre zahlreichen Zusendungen – Teilnehmerrekorde sind da, um gebrochen zu werden ...



OEMUS MEDIA AG
Tel.: 0341 48474-0
www.designpreis.org

www.designpreis.org

Frisch vom Metzger

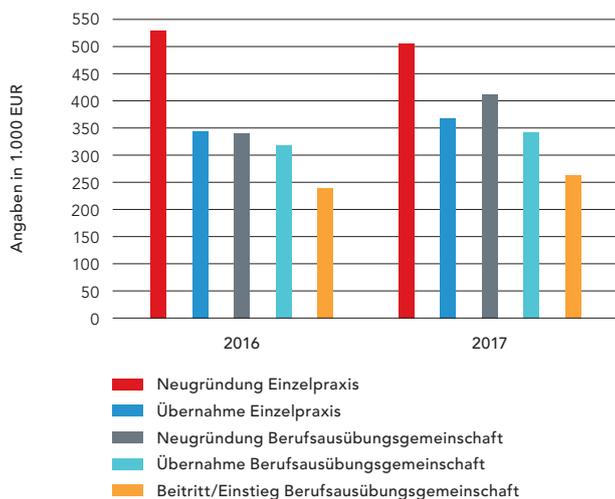


InvestMonitor 2017 des IDZ

Ausgewertet: Investitionen bei der zahnärztlichen Existenzgründung 2017

Das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) analysiert seit 1984 gemeinsam mit der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (apoBank)/Düsseldorf das zahnärztliche Investitionsverhalten bei der Niederlassung. Für das Jahr 2017 sind aktuell folgende zentrale Ergebnisse hervorzuheben: Die Übernahme einer Einzelpraxis war die häufigste Form der zahnärztlichen Existenzgründung. 66 Prozent der Zahnärzte entschieden sich für diesen Weg in die Selbstständigkeit. Das Finanzierungsvolumen einer Einzelpraxisübernahme belief sich auf 367.000 EUR und lag damit etwa 7 Prozent über dem Vorjahresniveau. Das Finanzierungsvolumen für die Neugründung einer Einzelpraxis

Gesamtfinanzierungsvolumina bei der Niederlassung (D)



betrug 504.000 EUR und lag somit 5 Prozent unter dem Vorjahreswert. 27 Prozent der zahnärztlichen Existenzgründer wählten die Berufsausübungsgemeinschaft; bei den jüngeren Zahnärztinnen und Zahnärzten (bis 30 Jahre) lag der Anteil der Berufsausübungsgemeinschaft mit 35 Prozent deutlich höher. Die Niederlassung in Form einer Berufsausübungsgemeinschaft erforderte im Schnitt ein höheres Finanzierungsvolumen als im Vorjahr. Die Neugründung einer Berufsausübungsgemeinschaft schlug mit 412.000 EUR zu Buche, während die Übernahme einer Berufsausübungsgemeinschaft im Schnitt ein Finanzierungsvolumen in Höhe von 342.000 EUR erforderte. Während das Finanzierungsvolumen von kieferorthopädischen Fachpraxen im Durchschnitt um 44 Prozent über dem Niveau allgemeinärztlicher Praxen lag, wurde bei Existenzgründungen von oralchirurgischen Praxen sowie von MKG-Fachpraxen in der Regel ein gegenüber allgemein-zahnärztlichen Praxen um 80 Prozent höheres Finanzierungsvolumen benötigt.

Quelle: www.idz.institute

Wir schenken Ihnen 4 exklusive Kaffeetassen*



UnicLine S by heka dental

Besuchen Sie uns auf der IDS in Köln
12.-16. März
Halle 10.2
Stand S029

*Bei Teilnahme an der Präsentation einer Heka Dental Einheit.



DIE!!! Einheit

heka dental Deutschland

Tel. +49 5226-423 0726 • www.heka-dental.de

(SATELLITEN-)
PRAXIS II

Erhöhte Personalkostenquote

(SATELLITEN-)
PRAXIS III

Personalknappheit
Hohe Fixkosten

(SATELLITEN-)
PRAXIS IV

Schlechte Standortlage
Hohe Personalfuktuation

Maike Klapdor

Die zahnärztlich geführte Praxisgruppe

PRAXISMANAGEMENT Unsere Branche braucht aus bekannten Gründen innovative, zukunftsweisende Praxiskonzepte. Es schlägt die Stunde der Unternehmer-Zahnärzte: Was der Investor macht, kann ich doch vielleicht auch selber? Das ist die Kernfrage, die zunehmend an das Beraterumfeld herangetragen wird. Dieser Fachbeitrag verschafft einen groben Überblick aus der BWL-Perspektive.

Ausgangspunkt für den Gedanken an eine regionale Praxisgruppe ist zu- meist eine profitable Mehrbehandler- praxis, die durch Schaffenskraft, Ziel- orientierung und häufig auch brillante Intuition eines oder mehrerer Unter- nehmer-Zahnärzte aufgebaut wurde. Der erlebte Erfolg ruft doch förm- lich danach, durch Satellitenpraxen er- weitert, ergänzt zu werden?! Könnte man meinen, aber: Vorsicht, hier lauert eine gefährliche Falle. Es gelten andere

Regeln. Schon der erste Satellit birgt meistens Enttäuschungspotenzial, was viele Chefs bereits leidvoll erfahren haben.

Bewährte Muster und große Visionen reichen nicht aus, weil spätestens ab dem dritten Standort ein entschei- dender Unterschied greift: Die 100-Pro- zent-Delegation. Die Honorarstärke des Inhabers als Gewinn-Booster fällt ebenso heraus wie die präsen- te Einwirkung von Chef und Führungs-

mitarbeitern im Alltäglichen. Die Unter- nehmerscheinheit muss aus sich selbst heraus menschlich und wirtschaftlich funktionieren. Es braucht Systematik. Wir gehen auf ausgewählte Details ein:

Sachinvestitionen

Welche Praxis kaufe ich? Oder Neu- gründung? Wie viel Quadratmeter? Wo steht der DVT? Es kann beobachtet werden, dass Unternehmer-Zahnärzte

DVT-WELTPREMIERE

Präzise 3D-Bildgebung. Großer Bildausschnitt. Geringe Strahlung. Einfache Bedienung.

Vom 12. bis 16. März 2019 wird in Halle 2.2 am Stand B081 des japanischen Technologiekonzerns *PreXion* das neue DVT-Gerät *PreXion3D EXPLORER* vorgestellt. Das extra für den europäischen Markt entwickelte System ermöglicht eine außergewöhnliche Kombination aus präziser Bildgebung, großem Bildausschnitt, geringer Strahlenbelastung, sicherer Diagnostik und digitaler Planung für alle Indikationsbereiche der modernen Zahnheilkunde.

Zeigen Sie, was in Ihnen steckt – mit Präzision von *PreXion*.

JETZT Exklusivtermin
zur IDS vereinbaren!
www.prexion.eu



PreXion Europe GmbH Stahlstraße 42-44 · 65428 Rüsselsheim · Germany
Tel.: +49 6142 4078558 · info@prexion-eu.de · www.prexion.eu

IDS
2019

Halle 2.2
Stand B081

Kalkulation einer Satellitenpraxis (volle Delegation)		Zahlenbeispiel		
Honorarleistung	100 %	500.000 EUR	800.000 EUR	1,5 Mio. EUR
<i>Kostenquoten (jeweils bezogen auf die Honorarleistung der Satellitenpraxis)</i>				
Materialkosten	6 %	30.000 EUR	48.000 EUR	90.000 EUR
Personalkosten inklusive Anteil am „Overhead“ der Gesamtpraxis (Führungsteam, das für alle Standorte zuständig ist)	50 %	250.000 EUR	400.000 EUR	750.000 EUR
Raumkosten (Quote gilt für eher ländliche Region, Innenstadt wäre teurer) <i>Hinweis: Größere Praxen arbeiten raumeffizienter, Kosten steigen nicht linear (hier nicht verrechnet, um in der Logik der Tabelle zu bleiben)</i>	6 %	30.000 EUR	48.000 EUR	90.000 EUR
Abschreibungen auf Sachanlagen/GWG	5 %	25.000 EUR	40.000 EUR	75.000 EUR
Abrechnungsgesellschaft	2,5 %	12.500 EUR	20.000 EUR	37.500 EUR
Laufendes Marketing	4 %	20.000 EUR	32.000 EUR	60.000 EUR
Personalentwicklung, Fortbildung, Kulturentwicklung	3,5 %	17.500 EUR	28.000 EUR	52.000 EUR
Allgemeine standortspezifische Kosten (Verwaltung, Zinsen etc.) plus anteilige Gemeinkosten (Versicherungen, Beiträge, Buchhaltung, Controlling etc.)	8 %	40.000 EUR	64.000 EUR	120.000 EUR
Gewinn	15 %	75.000 EUR	120.000 EUR	225.000 EUR

sich mit diesen Fragen gerne zeitintensiv beschäftigen, aber: Das ist das Einfachste des gesamten Vorhabens. Verschaffen Sie sich einen groben (!) Überblick über die regionale Situation, denken Sie über die Raumkosten nach (= Fixkosten, je teurer die Fläche, desto schwieriger kommt der Standort in die Rendite) und stellen Sie das Thema dann zurück, bis alle relevanten Komponenten (siehe weiterer Text) bearbeitet sind. Es stehen massig Praxen zum Verkauf und jedes Depot freut sich über Ihre Bestellungen. Ob eine Praxisgruppe funktioniert oder nicht, entscheidet sich nicht an dieser Stelle.

Personalstrategie

Die Personalknappheit ist der Risikofaktor Nummer eins für große Praxisstrukturen. Unbesetzte Stellen, hoher Krankenstand und Fluktuation sind gefährliche Renditekiller (= Produktionsrisiko). Wer ambitioniert durchstarten möchte, ist gut beraten, mit der Per-

sonalstrategie zu beginnen. Was ist Ihr Arbeitgebersprechen? Warum wollen die Menschen in Ihren Praxen arbeiten und nicht lieber beim Kollegen? Wie machen Sie motivierte Leistungsträger auf sich aufmerksam und binden sie an Ihre Gruppe? Diese Fragen müssen im Spiegel der Mutterpraxis kritisch bewertet und überzeugend beantwortet werden. Die wertvollsten Ansatzpunkte für die entscheidende Differenzierung liegen in dem Aufbau sinnstiftender Arbeitsbedingungen, der strukturierten Führungskommunikation, den Managementstandards und einer mitarbeiterorientierten Unternehmenskultur, die die besonderen Möglichkeiten einer Praxisgruppe klug ausnutzt. An angezeigt ist insofern bereits im frühen Stadium ein qualifizierter Personaler, der die Rolle des „HR-Business-Partners“ übernimmt und zunächst gegebene Praxisstandards in Personalmanagement und Personalmarketing mit ebenso innovativem wie sachkundigem Blick aufrüstet. Die wichtigste Aufgabe

ist die Besetzung der Schlüsselpositionen mit den richtigen Leuten, denn die zweite Führungsebene trägt immer entscheidenden Anteil am Gesamterfolg. Die notwendigen und teuren Vorabinvestitionen in Führungspersonal amortisieren sich über die Zeit durch schnellere Erreichung des Break-even-Points neuer Standorte.

Leadership

Wer erfolgreich an der Spitze stehen und als Leuchtturm für ein Topteam wirken möchte, braucht ein klares Zukunftsbild (Vision), eine eindeutige Mission, definierte Werte und eine Vorstellung von der zukünftigen eigenen Rolle. Alternativlos ist selbstreflektierender Entwicklungswille, idealerweise flankiert durch einen Persönlichkeits- und Führungskoach, mit dessen Support der methodische „Werkzeugkoffer“ gelernt und Führungstools in Anwendung gebracht werden. Für die operativen Führungsaufgaben gibt es derzeit einen Paradigmen-

wechsel weg von dem lange gültigen „Management by Objectives“ (MbO – Führen mit Zielen) hin zu dem aus Sicht der Autorin wirksameren Weg „Objectives and Key Results“ (OKR), der fokussierter ansetzt und die Mitarbeiter in den Prozess der – flexibleren – Zielerreichung stärker einbindet.

Praxismanagement

In einem Praxisverbund geht es um das Denken und Handeln in Strukturen und Prozessen. Ein sehr hoher Organisationsgrad ist zwingend. Weil nur so die für die Bewältigung des beachtlichen Fixkostenblocks notwendige Produktivität entsteht. Dies ist ein System mit Wechselwirkungen: Je besser der „Overhead“, also die Summe an Führungs- und Managementarbeit funktioniert, desto effizienter (messbar am Honorarstundensatz) können Zahnärzte, Prophylaxe- und Assistenzteam arbeiten. Attraktive Renditen können nur dann entstehen, wenn der Gesamtbetrieb läuft wie ein Schweizer

Uhrwerk. In der Routine wird das Geld verdient.

Die Organisationsentwicklung ist eine der größten Herausforderungen und gehört deshalb in die Hand einer qualifizierten Führungskraft, die überzeugende Berufserfahrung (Klinikmanagement o.Ä.), Methodenkenntnis sowie menschliche Reife mitbringt. Ansatzpunkte für die operative Arbeit sind zum Beispiel einheitliche Therapieabläufe, Regeln für Terminierung und Patientensteuerung, Marketingstrategie in Verzahnung mit Wachstumsplan und Personalaufbau, vorausschauende IT-Lösungen, innovatives Abrechnungsmanagement, Qualitätsmanagement, Wissensmanagement und vieles mehr.

Budgetierung

Das finanzielle Risiko von Satellitenpraxen entsteht primär aus der extremen Fixkostenlastigkeit in Kombination mit dem Produktionsrisiko (siehe oben: Personalstrategie). Während man im „Mutterschiff“ schon mal großzügig

sein kann, müssen 100-Prozent-Delegation-Standorte mit klaren Budgets geführt werden, damit am Ende auch tatsächlich eine Rendite herauskommt. Wichtige Regel: Die Personalkostenquote darf 50 Prozent nicht überschreiten. Das gilt bezogen auf das am Standort erwirtschaftete Honorar und inklusive anteiliger Verrechnung von Personalaufwand für beteiligte (Führungs-)Mitarbeiter. Jede einzelne Kostenart braucht Planung.

Neben systematischer Ausschöpfung der Honorarpotenziale ist die Ausgabenseite pingelig im Blick zu halten, damit eine Rendite entstehen kann. Die nebenstehende Tabelle gibt einen groben Überblick zur Kostenstruktur eines 100-Prozent-Delegation-Standorts.

Finanzierung

Es gibt Bankpartner, die sich mit mittelständischen Praxisstrukturen auskennen und bereit sind, das Risiko von Millionenengagements einzugehen, sofern sie ausreichend Vertrauen in

ANZEIGE

solutio



No limits!

Wir kennen keine Grenzen, wenn es um das Wohl Ihrer Patienten geht.

Wir sind Ihr Partner für die digitale Zahnarztpraxis. Mit unserer Praxismanagement-Software charly, die Ihre Prozesse beschleunigt, und mit unseren innovativen Services, die Ihnen mehr Freiraum im Praxisalltag verschaffen. www.solutio.de



12. – 16.03.2019
HALLE 11.2
STAND R10/S19



das (detailliert auszufehlende) Gesamtkonzept, die Persönlichkeit und die unternehmerischen Fähigkeiten des Zahnarztes fassen können. Die Zinslandschaft ist unverändert attraktiv und zinsverbilligte öffentliche Mittel gibt es auch. Wichtig zu wissen: Wachstum frisst Rendite, deshalb braucht es balancierte Dynamik. Nachhaltig, gesund und profitabel wachsen ist das strategische Ziel. Ferner ist die vorausschauende Liquiditätssteuerung existenziell. Innovative Finanzierungswege sind denkbar, allerdings deutlich teurer.

Planung und Controlling

Präzise, kleinteilige Mehrjahrespläne sind zwingend erforderlich für alle Investitionsgüter, Personal-, Konzept-, Marketing- und Strukturinvestitionen sowie alle laufenden Erlös- und Aufwandspositionen. Hinzu kommen diverse Nebenkalkulationen, deren Aufzählung hier den Rahmen sprengen würde.

Professionelles Controlling weist die Richtung, sorgt für Objektivität und hat die Funktion eines Sicherheitsnetzes. Aufgrund der hohen Produktions-

und Fixkostenrisiken „delegiert arbeitender“ Standorte sind die Soll-Ist-Abgleiche engmaschig zu takten und ferner so auszulegen, dass die Brücke zum operativen Management (= Führungsteam inklusive Standortleiter einbinden) geschlagen wird, um fokussierte Zielorientierung und kurze Reaktionszeiten zu gewährleisten.

Fazit

Gruppen mit drei oder mehr profitablen Praxisstandorten sind rar im Markt, was nicht verwundert angesichts hoher Risiken und komplexer Herausforderung. Dennoch könnte das Modell einer Praxisgruppe in Zahnarztthand eine überlegenswerte Antwort auf zentrale Zukunftsfragen sein. Dreh- und Angelpunkt für nachhaltigen Erfolg sind Konzept und unternehmerische Qualifikation der Akteure.



INFORMATION

Maike Klapdor, M.A.

KlapdorKollegen
Dental-Konzepte GmbH & Co. KG
Haus Sentmaring 15
48151 Münster
Tel.: 0251 7035960
m.klapdor@klapdor-dental.de
www.klapdor-dental.de



Infos zur Autorin

meo[®] plant

Dental Implantat System



Implantat
59,- €
inkl.
Verschluss-
Schraube

Eine
prothetische - Plattform
für alle
Implantat - Durchmesser

Ø 3,5mm



Ø 3,8mm



Ø 4,2mm



Ø 4,8mm



Ø 6,0mm



alle Preise zzgl. ges. MwSt.

meoplant medical gmbh
Malchiner Straße 99
12359 Berlin

Tel.: 030 - 80 933 41 66
info@meoplant.de - www.meoplant.de

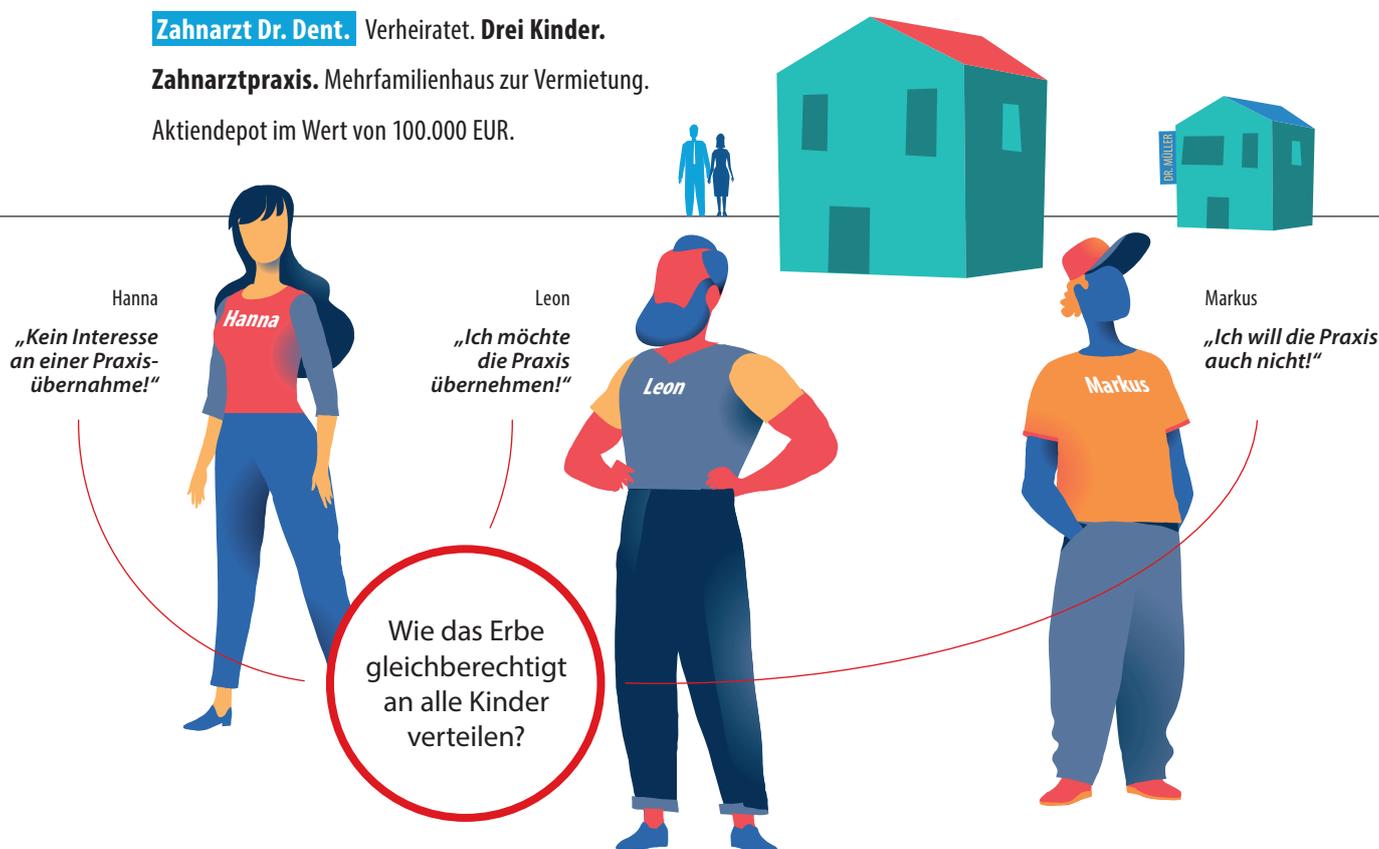
Praxisübertragung an eines von mehreren Kindern

STEUERRECHT Wer mehrere Kinder hat, die erbrechtlich und erbschaftsteuerlich alle gleichbehandelt werden sollen und von denen eines die Zahnarztpraxis übernehmen soll, muss sich komplexen Fragen stellen. Bei der Gestaltung sind nämlich nicht nur das Erbrecht und das Erbschaftsteuerrecht zu beachten, sondern auch die Einkommensteuer. Deshalb sollten in diesem Bereich Regelungen nur nach ausführlicher versierter fachlicher Beratung getroffen werden.

Zahnarzt Dr. Dent. Verheiratet. **Drei Kinder.**

Zahnarztpraxis. Mehrfamilienhaus zur Vermietung.

Aktiendepot im Wert von 100.000 EUR.



Anhand eines Beispiels wird im Folgenden die erbrechtliche und erbschaftsteuerliche Problematik erläutert: Zahnarzt Dr. Dent ist verheiratet, seine Frau ist Journalistin. Die beiden haben drei Kinder, Hanna, Leon und Markus, die Dr. Dent also seine Erben einsetzen will. Leon hat Zahnmedizin studiert und soll die Praxis übernehmen; Hanna und Markus sind nicht interessiert. Dr. Dent gehört ein Mehrfamilienhaus, das zu Wohnzwecken vermietet ist. Außerdem hat er noch ein Aktiendepot im Wert von 100.000 EUR. Dr. Dent wird 60 Jahre nächsten

Monat – Anlass für ihn, seine Nachfolge zu regeln. Auch wenn er Leon die Zahnarztpraxis übertragen möchte, ist es ihm doch wichtig, dass die beiden anderen Kinder dadurch nicht benachteiligt werden, weder erbrechtlich noch erbschaftsteuerlich. Wegen der im Erbschaftsteuerrecht geltenden verschiedenen Befreiungen ist die Situation nicht ganz einfach. So kann bei Betriebsvermögen – zum Beispiel einer Zahnarztpraxis – eine Steuerbefreiung von 85 Prozent des Betriebsvermögens in Anspruch genommen werden, wenn die Praxis,

was Leon ja plant, für die Dauer von mindestens fünf Jahren fortgeführt und in dieser Zeit der durchschnittliche Lohnaufwand der vergangenen Jahre nicht wesentlich unterschritten wird. Unter bestimmten weiteren Voraussetzungen beträgt die Steuerbefreiung sogar 100 Prozent. Für fremdvermietete Wohnimmobilien – wie vorliegend das Mehrfamilienhaus – gewährt das Erbschaftsteuergesetz eine Steuerbegünstigung in Höhe von zehn Prozent, sodass 90 Prozent des Werts besteuert werden. Für Aktien im Privatvermögen

Die E80 Vision zum Preis einer E70 Vision. Wir feiern Geburtstag, Sie bekommen Geschenke!



Sichern Sie sich jetzt Ihr Jubiläumsupgrade!
KaVo Dental Excellence seit 1909.

Unser IDS-Messehighlight ab sofort bestellen und gleich liefern lassen:
die KaVo ESTETICA™ E80 Vision jetzt zum Preis einer KaVo ESTETICA™ E70 Vision!
Neben dem ergonomischen Schwebestuhlkonzept, Arztelement mit Touchdisplay
und Hygiene-Center jetzt auch inklusive motorischer Horizontalverschiebung
und Sitzbankanhebung sowie motorischem Mundspülbecken.

Bis 11.03.2019 inkl. 1.500 € Frühbuchervorteil:
www.kavo.com/aktionen



KaVo ESTETICA™ E70/E80 Vision

gibt es hingegen keine Steuerbefreiung. Hinweis: Auch ist die Übertragung der Immobilie, die zu eigenen Wohnzwecken genutzt wird, zu Lebzeiten bzw. im Todesfalle an Ehegatten/Lebenspartner sowie von Todes wegen durch die Kinder mitunter begünstigt.

Herr Dr. Dent hat verschiedene Möglichkeiten, um sein Ziel – Gleichbehandlung seiner Kinder und Übertragung der Praxis an Leon – zu erreichen. Nachfolgend werden einige Möglichkeiten vorgestellt.

1. Praxisverkauf an Leon zu Lebzeiten

Bei der Veräußerung der Praxis sind die ertragsteuerlichen Folgen bei beiden Parteien zu berücksichtigen. Nachteilig an dieser Lösung ist, dass die erbschaftsteuerlichen Vergünstigungen, die für Betriebsvermögen gewährt werden, nicht oder nur teilweise in Anspruch genommen werden können.

a) Verkauf der Praxis zum Verkehrswert

Dr. Dent könnte Leon die Praxis zum Verkehrswert verkaufen. Ein dadurch erzielter Veräußerungsgewinn löst Einkommensteuer aus – dabei kommen aber Vergünstigungen (Freibetrag und ermäßigter Steuersatz) in Betracht. Zugleich könnte Leon aber den Kaufpreis abschreiben und gewinnmindernd als Betriebsausgabe absetzen. Leon müsste den Kaufpreis jedoch aus liquiden Mitteln aufbringen. Durch die Vereinnahmung des Kaufpreises würde sich das Vermögen von Dr. Dent entsprechend erhöhen. Er könnte seinen Kindern sein so erhöhtes Vermögen zu gleichen Teilen vererben. Die für das Wohngebäude gewährte erbschaftsteuerliche Vergünstigung

könnte dann von allen drei Kindern in gleichem Umfang in Anspruch genommen werden. Die Kinder wären erbrechtlich und erbschaftsteuerlich gleichgestellt. Es käme zunächst zu einer Erbengemeinschaft mit anschließender Auseinandersetzung (= Aufteilung des Erbes unter den Erben). Wenn ein Ausgleich zwischen den Kindern nicht möglich ist, wäre der Verkauf der Immobilie nötig. Allerdings ist diese Lösung in der Praxis weniger beliebt, da sie das übernehmende Kind Leon zwingt, einen mitunter hohen Kaufpreis der Praxis zu finanzieren. Würde der Vater die Praxis nicht zum Verkehrswert an Leon verkaufen, läge insoweit ein teilentgeltlicher Erwerb und damit neben dem Verkauf auch eine Schenkung vor, außerdem wären die Kinder Hanna und Markus dadurch benachteiligt, was von Dr. Dent nicht gewollt ist.

b) Verkauf zum Buchwert + 45.000 EUR

Beliebt ist folgende Gestaltung: Die Praxis wird zu einem Preis, der 45.000 EUR über dem Buchwert liegt, veräußert. Der Veräußerungsgewinn wäre bis zu 45.000 EUR von der Einkommensteuer befreit (§ 16 Abs. 4 EStG), zudem käme auf Antrag ein ermäßigter Steuersatz zum Ansatz (§ 34 Abs. 3 S. 3 EStG). Der Freibetrag von 45.000 EUR ermäßigt sich um den Betrag, um den der Veräußerungsgewinn 136.000 EUR übersteigt. Leon würde aus dem den Buchwert übersteigenden Anschaffungspreis sein Abschreibungsvolumen erhöhen. Den Rest (Differenz zwischen Kaufpreis und Verkehrswert) hätte er unentgeltlich von seinem Vater erworben und könnte von den erbschaftsteuerlichen Vergünstigungen einer Schenkung im Rahmen des Frei-

trags von 400.000 EUR profitieren. Allerdings würde Leon gegenüber seinen Geschwistern bevorzugt, denn er erhält die Zahnarztpraxis verbilligt, da er an seinen Vater nicht den tatsächlichen Wert zahlt. Hierfür könnte Dr. Dent Hanna und Markus eine entsprechende unentgeltliche Zuwendung, etwa durch die Übertragung von Aktien, gewähren.

Die Schenkungen an die Kinder führen in Höhe des Werts der Zuwendung zu einem Freibetragsverbrauch, der insoweit bei einem Versterben des Vaters innerhalb der nächsten zehn Jahre nicht mehr zur Verfügung steht. Daher empfiehlt sich die rechtzeitige Vermögensnachfolgeplanung, um die Freibeträge alle zehn Jahre zu nutzen.

Hinweis: Reicht das Vermögen nicht aus, um eine Gleichstellung der Kinder herzustellen, oder sind die Eltern nicht gewillt, weiteres Vermögen auf die Kinder zu übertragen, werden häufig auch sogenannte Gleichstellungsgelder von den Praxisübernehmern an die Geschwister gezahlt. Eine solche Lösung kann durchaus sinnvoll sein, setzt jedoch Liquidität voraus, was meistens nicht der Fall ist. Die Gleichstellungsgelder, bei entsprechender Gestaltung, unterliegen bei den Geschwistern der Schenkungsteuer, für die in der Regel die persönlichen Freibeträge und Steuersätze greifen, die bei Erwerben von Eltern an Kinder gelten, obwohl die Zahlung zwischen den Geschwistern erfolgt. Dies setzt eine entsprechende vertragliche Gestaltung voraus. Hier lauern zahlreiche steuerliche Fallen. Gestaltungen in diesem Bereich sollten keinesfalls ohne fachliche Unterstützung und eine einzelfallbezogene Beratung durch den versierten Steuerberater vorgenommen werden.

2. Unentgeltliche Übertragung zu Lebzeiten

Wird die Praxis unentgeltlich zu Lebzeiten übertragen, kann der Erwerb durch Leon mit bis zu 100 Prozent von der Erbschaftsteuer befreit sein. Die Leon in diesem Fall gewährten Vorteile sollen nach der Zielsetzung des Vaters Dr. Dent bei den beiden anderen Kindern ausgeglichen werden.

Wird die Praxis zu Lebzeiten des Vaters in Form einer Schenkung übertragen, könnten der Vater Dr. Dent

ANZEIGE

made by **ZAHNWERK**
Frästechnik GmbH

.....PASST.
IMMER!

CAD/CAM-Teleskope mit einstellbarer Friktion zu fairen Preisen...

www.zahnwerk.eu

und ggf. auch seine Ehefrau auch Schenkungen an die beiden Geschwister von Leon vornehmen. Diese würden, wenn es sich um Barvermögen handelt, in vollem Umfang der Schenkungsteuer unterliegen, jedoch kommt ein Freibetrag von 400.000 EUR pro Kind und Elternteil zum Ansatz. Würde als Ausgleich das vermietete Mehrfamilienhaus an die beiden Geschwister übertragen, würden 90 Prozent davon der Schenkungsteuer unterliegen. Würde sich dabei der Vater verpflichten, die Schenkungsteuer dafür und auch für die Schenkung der Praxis zu übernehmen, wären zunächst die drei Kinder in etwa gleichgestellt. Allerdings würde bei Hanna und Markus ebenfalls der Freibetragsverbrauch eintreten. Alternativ kommt eine Übertragung mit Nießbrauchsvorbehalt in Betracht, der den Wert des übertragenen Vermögens und damit die Schenkungsteuer für die Kinder mindern würde. Dies hätte auch den Vorteil, dass die Eheleute Dent weiterhin die Mieteinnahmen hätten und im Alter versorgt wären.

3. Zuwendung von Todes wegen

Erbrechtlich lässt sich die Gleichstellung dadurch erreichen, dass die Zuwendung der Praxis an das Kind Leon durch eine Teilungsanordnung in einer Verfügung von Todes wegen angeordnet wird. Weiterhin könnten die Aktien und das Mehrfamilienhaus an jeweils ein anderes Kind verteilt werden. Durch eine Teilungsanordnung wird bestimmt, dass Gegenstände bestimmten Miterben zustehen, ohne dass sich dadurch die Erbquote verändert. Erhält ein Miterbe dadurch mehr, als ihm nach der Quote zusteht, ist er zum Ausgleich bei den Miterben verpflichtet. Es kommt wegen der unterschiedlichen zugewendeten Vermögensgegenstände zu unterschiedlichen erbschaftsteuerlichen Belastungen bei den Kindern. Soll zwischen den Geschwistern auch ein Ausgleich für die verschiedenen erbschaftsteuerlichen Steuerbefreiungen erfolgen, lässt sich dies durch Anordnung von Vermächtnissen erreichen. Vermächtnisse können auch zugunsten von als Erbin oder Erbe eingesetzten Personen erteilt werden. In solchen Vermächtnissen kann angeordnet werden, dass ein Anspruch auf Ausgleich von Steuernachteilen besteht. So

könnte etwa angeordnet werden, dass die jeden einzelnen Miterben individuell treffende Erbschaftsteuer gleichmäßig auf alle zu verteilen und entsprechend (intern) auszugleichen ist.

Fazit

Sie sehen: Es ist nicht einfach, mehrere Kinder, von denen eines die Praxis übernehmen soll, erbrechtlich und (!) erbschaftsteuerlich gleichzustellen. Hierzu sind unter Einbeziehung der gesamten Vermögens- und Familienverhältnisse eher komplexe Regelungen bereits zu Lebzeiten erforderlich und dringend zu empfehlen. Dazu kommt, dass bei einer Praxisübertragung nicht nur das Erbrecht und die Erbschaftsteuer, sondern auch ertragsteuerliche Folgen zu berücksichtigen sind.

Nehmen Sie die Gestaltungen zur Vermögensnachfolge deshalb rechtzeitig zu Lebzeiten und nach ausführlicher steuerlicher und erbrechtlicher Beratung vor. Mit entsprechenden Vorsorgeregulungen können Sie entspannt in die Zukunft blicken, eine steuerliche Optimierung herstellen und Klarheit für alle Beteiligten schaffen.

INFORMATION

Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff

Steuerberater, vereid. Buchprüfer
Prof. Dr. Bischoff & Partner AG,
Steuerberatungsgesellschaft für Zahnärzte
Theodor-Heuss-Ring 26, 50668 Köln
Tel.: 0221 912840-0
www.bischoffundpartner.de

Dr. Stefan Lorenz, LL.M. oec.

Steuerberater, Rechtsanwalt,
Fachanwalt für Steuerrecht
Prof. Dr. Bischoff & Partner AG,
Steuerberatungsgesellschaft für Zahnärzte
Karlplatz 7, 10117 Berlin
Tel.: 030 9120299-0
www.bischoffundpartner.de

Prof. Dr. J. G. Bischoff
Infos zum Autor

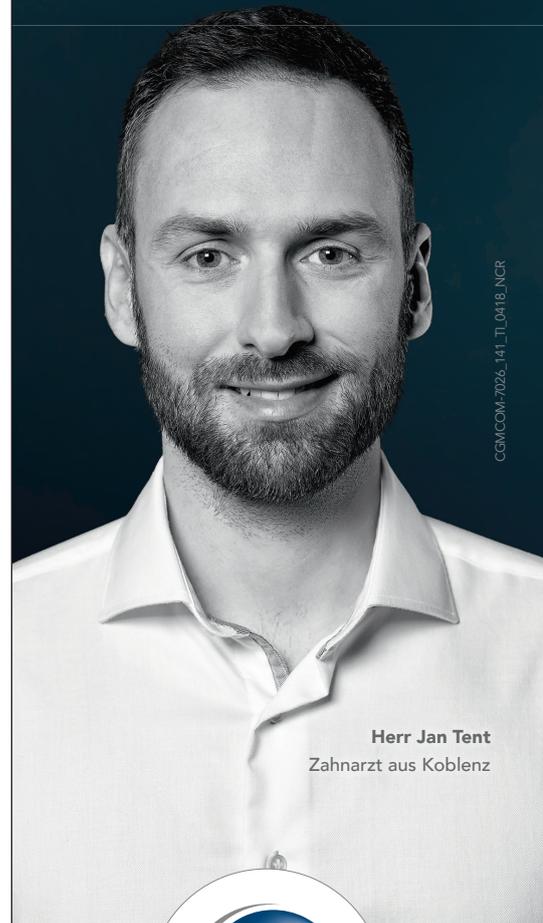


Dr. Stefan Lorenz
Infos zum Autor



ICH SAGE JA!

„Weil ich privat schon lange digital kommuniziere und meine Informationen zeitnah erhalte. Warum soll ich in der Praxis tagelang auf wichtige Unterlagen warten?“



Herr Jan Tent
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

Lieber im **TEAM?**
Kann ich mir gut vorstellen!

Mein eigener **CHEF?**
Das wäre schon was!



Anita Westphal

© Dean Drobot/Shutterstock.com

Pro und Kontra Großkooperation: Lieber Chef oder Teamplayer?

SELBSTSTÄNDIGKEIT Großkooperationen als Arbeitgeber für Zahnärzte sind vielleicht nicht für jeden. Aber es gibt durchaus gute Argumente dafür. Zwar haben Medizinische Versorgungszentren (MVZ) generell nicht den allerbesten Ruf. Fließband- oder Discounter-Medizin werde hier praktiziert, heißt es. An oberster Stelle stünden niedrige Kosten, nicht das Wohl der Patienten. Wer will in so einer Medizinfabrik schon arbeiten? Dabei lohnt es sich, jenseits einer ideologisch geführten Debatte um Ethos und Preisdruck genauer hinzuschauen. Ein Blick auf Pro und Kontra Selbstständigkeit – und Tipps, was einen guten Arbeitgeber ausmacht.

Das Gesundheitswesen verändert sich, was von vielen als bedrohlich wahrgenommen wird. In der Vergangenheit war es üblich, dass sich ein Zahnarzt klassisch selbstständig niederlässt, eine Praxis übernimmt oder eine eigene gründet. Die relativ neue Option ist, im Status eines angestellten Arztes zu arbeiten. Das stellt das Selbstbild des unabhängigen Freiberuflers auf die Probe, womit wiederum Standespolitiker und auch die Zahnärzte selbst zu kämpfen haben. Also nur ein Imageproblem?

Den eigenen Vorstellungen entsprechend arbeiten

Bei einer Anstellung in einer kleineren Einheit mit drei, vier Zahnärzten kann es durchaus sein, dass man wenig eigene

Entscheidungskompetenz hat. Der Inhaber ist der Boss. Er bestimmt über Materialien und Therapien, übernimmt in der Regel spannende Fälle und lukrative Behandlungsformen. Wer also selbst der Chef sein will, ist hier nicht gut aufgehoben. Kürzlich sagte ein junger Zahnarzt, der seinen Namen nicht geschrieben lesen wollte, einer Fachzeitschrift: „Ich wollte endlich die Abläufe in einer Praxis nach meinen Wünschen gestalten und Patienten behandeln, wie ich es für richtig halte. Oft hatte ich das Gefühl, dass Veränderungswünsche in bestehenden Abläufen nicht gewünscht sind. Auch die Bezahlung spiegelt sich selten in der geleisteten Arbeit wider. Man arbeitet sich in den Assistenzen in die betriebswirtschaftlichen Dinge ein und möchte dann selbst in der Freiberuf-

lichkeit gestalten.“ Das ist ein klassischer Fall für die Selbstständigkeit. Bei vielen anderen Zahnärzten ist es gerade die betriebswirtschaftliche Praxis, die so unbeliebt ist. Denn die findet im Studium schlichtweg nicht statt. Sie bindet Energie, die viele lieber am Behandlungsstuhl ausgelebt hätten. Und sie ufert aus. Es gibt immer mehr Reglementierungen durch die Gesundheitspolitik, etwa bei Qualitätsmanagement, Arbeitsschutz, Hygienerichtlinien, Abrechnungsvoraussetzungen, aktuell beim neuen Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG). Das alles lässt sich mit dem richtigen Know-how stemmen, hat damit aber Auswirkungen auf Arbeitszeit und Praxiskosten. Die durchschnittliche Arbeitswoche eines selbstständigen Zahnarztes liegt laut Kassenzahn-

SHOFU DISK
ZR
Lucent



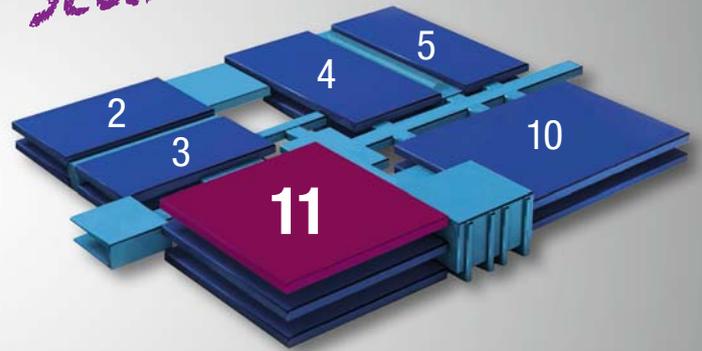
NEU!

Multi-Layer-Zirkonscheiben
für vollanatomische Restaurationen

PROVEN PRODUCTS
FOR
BETTER DENTISTRY

IDS
2019

Neuer Standort:



Erleben Sie unser
komplettes
Neuheitenprogramm!

HALLE 11.3
Stand G010/J019



SHOFU DENTAL GmbH
www.shofu.de

BEAUTIFIL Flow Plus

Zwei Viskositäten
mit Xtra Glanz!

NEU!



TEAMPLAYER

planbare Arbeitszeiten

festes Einkommen

weniger Verwaltung

mehr Zeit
am Patienten

geregelter Urlaub



© Dean Drobot/Shutterstock.com

ärztlicher Bundesvereinigung derzeit bei mindestens 48 Wochenstunden. Gleichzeitig belegen Zahnärzte hinsichtlich des Einkommens einen der untersten Ränge bei den Fachärzten.

Planbare Arbeitszeiten, festes Einkommen

Kein Wunder, dass es eine hohe Nachfrage nach Angestelltenjobs gibt. Man muss weder Patienten noch rares Fachpersonal akquirieren, keine teuren Geräte und Praxismieten bezahlen. Es gibt planbare Arbeitszeiten, geregelten Urlaub, ein festes Einkommen.

Im Idealfall kann man sich ganz auf die zahnärztliche Tätigkeit konzentrieren, frei nach dem Motto: „Lieber präparieren als dokumentieren“. Doch nicht alle Großkooperationen bieten paradiesische Bedingungen. Daher sollte man sich gut überlegen, welche Kröten man nicht schlucken möchte. Wenn man keine Bindungen zu den Patienten aufbauen kann, im Akkord behandelt und insgesamt in einer anonymen Struktur aufgeht, dürften die Nachteile überwiegen.

Klinik bis fachfremder Investor

Großkooperationen unterscheiden sich zumindest aus Patientensicht kaum von einer Gemeinschaftspraxis. Wesentlicher Unterschied ist jedoch die

Rechtsform, vielmehr die Frage nach dem Zulassungsträger. Das kann eine Klinik, eine Kommune oder ein fachfremder Investor sein. Gerade in letzterem Fall ist Vorsicht geboten, denn hier dürfte vor allem die Gewinnmaximierung im Vordergrund stehen.

Kontinuierliche Optimierung

Also Augen auf! Vielleicht muss man nur die bestehenden Vorurteile über Bord werfen und in ein gut geführtes Medizinisches Versorgungszentrum hineinschnuppern. Allein die Kollegen, die dort arbeiten, dürften für sich sprechen, hinsichtlich Ausbildung, Arbeitsbedingungen und Betriebsklima. Die jährliche Zertifizierung des Qualitätsmanagements – wie etwa in einem AllDent Zahnzentrum – ist ein weiterer guter Hinweis. Das heißt: Die Abläufe sind hochgradig standardisiert, übersichtlich und klar geregelt. Damit ist Transparenz für Ärzte und Patienten über Kosten, Behandlungen und Zuständigkeiten gegeben. Bei AllDent hat jeder Stammpatient „seinen“ Zahnarzt. Für jeden gibt es ein eigenes Behandlungszimmer mit fester Assistenz. Fälle können eigenständig oder gemeinsam geplant und übernommen werden, je nachdem, ob der Behandler einen Spezialisten hinzuziehen möchte oder nicht. Es gibt ein fundiertes Notfall- und Sicherheitsmanagement. Die Ab-

läufe werden kontinuierlich optimiert und die Kommunikation stimmt. Somit gibt es keine Zeitverluste durch ständige Sitzungen, Auseinandersetzungen mit anderen Ärzten und Meinungen. „Aus meiner Sicht ist es wichtig, dass die Chefs keine Betriebswirte, sondern Zahnmediziner sind. Damit ist schon einmal wahrscheinlich, dass das Medizinische Versorgungszentrum im Sinne der Patienten und nicht als bloße Cash-cow geführt wird“, sagt Dr. Dr. Ruben Stelzner. Er hat zusammen mit seinem Bruder, Dr. Mathias Stelzner, 2011 das erste AllDent Zahnzentrum in München gegründet. Inzwischen gibt es einen zweiten Standort in der bayerischen Landeshauptstadt, einen in Frankfurt am Main und seit 2018 einen in Stuttgart.

Qualitätszahnmedizin für jedermann

Die Stelzners sind Zahnärzte in der dritten Generation und mit ihrem Konzept Pioniere auf dem Markt der Großkooperationen. Betriebswirtschaftlicher Sachverstand kommt von ausgebildeten Mitarbeitern und Beratern. „Im Grunde genommen ist AllDent eine große Zahnarztpraxis. Wenn sich mehrere Zahnärzte Gerätschaften und Ausstattung teilen, ergeben sich auch bei topmoderner Ausstattung, hochwertigen Materialien und Fertigung im haus-

eigenen Meisterlabor Preisvorteile, die man an die Patienten weitergeben kann“, so Ruben Stelzner.

Eine optimale und bezahlbare zahnmedizinische Versorgung kann man so auch Menschen zugänglich machen, die sich diese sonst nicht leisten könnten. Schließlich wird von den gesetzlichen Kassen nur noch eine Grundversorgung bezahlt. „Ich finde es super, dass ich Qualitätszahnmedizin für jedermann erschwinglich anbieten kann“, sagt die Zahnärztin Sarah Garay, „ich muss weniger Überzeugungsarbeit aufwenden und kann dadurch auch viel mehr gute Medizin auf Topniveau durchführen.“

„Natürlich sollte man sich bei der Wahl des künftigen Arbeitgebers überzeugen, dass technische Ausstattung und Methoden auf dem neuesten Stand sind“, empfiehlt Ruben Stelzner. Ein weiteres wichtiges Entscheidungskriterium sind die internen Strukturen und Abläufe. Pro AllDent-Standort arbeiten beispielsweise zwei bis drei leitende Zahnärzte. Sie kümmern sich um die Eingangsuntersuchung, die Zuweisung an den jeweiligen Stammzahnarzt, die Behandlungsplanung und den reibungslosen Ablauf zwischen den Abteilungen. Jüngere Kollegen haben in diesen Oberärzten immer einen kompetenten Ansprechpartner. Durch sie ist sichergestellt, dass jeder Zahnarzt viele und interessante Fälle behandeln kann, ohne Zeitvorgaben und Parallelbehandlungen. Anstrengende Gespräche über Kosten und Behandlungsalternativen bleiben dem Zahnarzt erspart; er kann also meistens gleich loslegen. Nebenbei eröffnet die gerechte Verteilung von größeren und komplexeren Fällen deutlich höhere Verdienstmöglichkeiten als für Angestellte in herkömmlichen Praxen.

Einzelkämpfer oder Teamspieler?

Jeder Zahnarzt muss natürlich für sich die Frage beantworten, ob er beruflich lieber als Einzelkämpfer oder als Teamspieler unterwegs sein möchte. In einer Großkooperation geht beispielsweise nichts ohne den Austausch bei schwierigen Patientenfällen oder kniffligen Technikproblemen. „In der Regel sind dies die jungen Ärzte schon von der Universität gewohnt“, sagt Ruben Stelzner, „und aus der täglichen Zusammenarbeit entstehen natürlich auch viele Freundschaften.“

Auch Weiterbildung, Spezialisierungs- und Aufstiegsmöglichkeiten sind ein gutes Kriterium. Bei AllDent etwa ergeben sich allein aufgrund der Größe immer wieder Chancen, intern zum zahnärztlichen Leiter aufzusteigen. Als Leiter hat man Weisungsbefugnis und Personalverantwortung, nur ohne den Druck des Letztverantwortlichen. „Die schönen Seiten der Selbstständigkeit“, schmunzelt Stelzner.

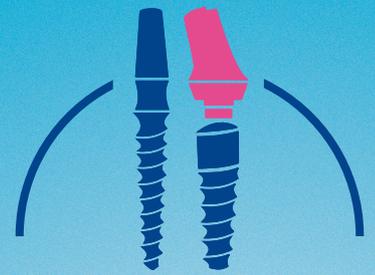
Fortbilden und Spezialisieren leicht(er) gemacht

Wer sich spezialisieren möchte, zum Beispiel auf Chirurgie, Implantologie oder Endodontologie, hat überdies genügend Vorbilder und Hospitationsmöglichkeiten, um seinen ganz persönlichen Weg zu finden. Eine 1:1-Betreuung durch den jeweiligen Spezialisten in der Praxis und Unterstützung in der Theorie sind ungemein hilfreich. Darüber hinaus gibt es ein persönliches Fortbildungsbudget. Das ermöglicht es, über den täglichen Austausch hinaus, fachlich up to date zu bleiben. Es gibt also viele Punkte, die als individuelle Entscheidungshilfe dienen können. Vielleicht ist eine Großkooperation nichts für jeden. Zusammenfassend lässt sich aber sagen, dass sie gute Möglichkeiten der beruflichen Orientierung bieten. Vielleicht geht es darum, langsam in mehr Verantwortung hineinzuwachsen. Vielleicht ist es ein Zwischenstopp auf den Weg in die Selbstständigkeit oder in die Spezialisierung.

Die Herausforderung ist, einen Arbeitgeber zu finden, bei dem medizinische, ethische und persönliche Werte hochgehalten werden. Die AllDent-Oberärztin Nikola Holberg, Fachärztin für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, sagt: „Es macht jeden Tag Spaß, in die Arbeit zu gehen. Man freut sich auf neue Fälle, neue Herausforderungen.“ Wer das für sich so beantworten kann, ist richtig angekommen.

INFORMATION

AllDent Zahnzentrum GmbH
Einsteinstraße 130
81675 München
Tel.: 089 452395-186
www.alldent-zahnzentrum.de



KSI Bauer-Schraube

Das Original

Über 25 Jahre Langzeiterfolg



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

Das KSI-Implantologen Team freut sich auf Ihre Anfrage!

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

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

Negative Google-Bewertungen löschen lassen

PRAXISMARKETING Für Ärzte, Arztpraxen und Kliniken stellt eine negative Google-Bewertung eine echte Herausforderung dar. Wer eine negative Google-Bewertung löschen lassen will oder dies bereits selbst einmal versucht hat, stellt meist fest: Google reagiert erst gar nicht. Selbst manche Anwälte scheinen ratlos. Und doch lässt sich auch eine negative Google-Bewertung löschen.



© Peshkova/Shutterstock.com, Google-Logo: © Google LLC

Google dominiert weiterhin den deutschen Suchmaschinenmarkt. Selbst potenzielle Patienten, die durch die Empfehlung eines Freundes auf Ihre Arztpraxis/Klinik aufmerksam gemacht wurden, werden Sie erst einmal in Google suchen. An einer Google-Bewertung führt kein Weg vorbei. Die Suchmaschine zeigt die für Ihre Arztpraxis/Klinik vorliegenden Bewertungen gleich an mehreren Stellen prominent an:

1. Im Google-Suchergebnis zu Ihrer Arztpraxis/Klinik
2. Im Google Maps-Suchergebnis zu Ihrer Arztpraxis/Klinik
3. In auf Google Maps basierenden Navigationssystemen

4. In die Google-Datenbank nutzenden Informationssystemen/Apps
5. In den drei Maps-Ergebnissen im Google-Suchergebnis zu „STADT FACHBEREICH“

Doch Google geht noch weiter: Es werden nicht nur die Bewertungen selbst angezeigt, sondern auch Auszüge aus Bewertungstexten. Im Falle einer negativen Google-Bewertung werden so kritische Texte direkt im Google-Suchergebnis präsentiert. Zudem wirkt eine negative Google-Bewertung nicht nur negativ auf den menschlichen Betrachter, sondern auch auf den Algorithmus der Suchmaschine selbst.

Selbst einige Anwälte glauben scheinbar noch immer, Google könne man in Deutschland „nicht beikommen“, da das Unternehmen in den USA sitzt. Aber dennoch ist es bereits mehrfach gelungen, Google Deutschland in die Verantwortung zu nehmen.

Wer darf eine negative Google-Bewertung abgeben?

Jede Person, die sich ein Google-Konto einrichtet, kann eine Bewertung abgeben. Google setzt dabei nicht voraus, dass der die Bewertung abgebende Rezensent bei Ihnen einmal Patient war. Da es sich bei Google nicht um ein Portal speziell für Ärzte und Kliniken handelt, dürfte auch ein nicht als Patient, sondern eine beispielsweise als Handwerker für Sie tätige Person eine Bewertung abgeben.

Kann ich mein Google-Profil löschen lassen?

Ein besonders bei negativen Bewertungen in Serie auftretender Handlungsimpuls ist der Wunsch nach Löschung des Google-Profiles. Aus Marketinggesichtspunkten wäre dieser radikale Schritt sicher höchst heikel. Aber ist es überhaupt möglich, ein Google-Profil einfach zu löschen?



***Verzicht auf Plastik
muss allgemeine Praxis werden.
Auch in Ihrer.***

Besuchen Sie uns auf der IDS:
Halle 11.1, Stand C010/D011

Was im Privaten unser Handeln immer mehr bestimmt, muss sich auch in der beruflichen Praxis durchsetzen: Mehr Bewusstsein für Natur, Umwelt und Zukunft. Der Verzicht auf Plastik ist ein wichtiger Schritt zu mehr Nachhaltigkeit. Dabei helfen wir gerne: Mit unseren Glasprodukten.

Spülmaschinenfest, autoklavierbar, ästhetisch und hochwertig. Ein Mehrwert für Ihre Praxis. Und für die Umwelt. Mehr dazu: www.becht-online.de

BESSER BECHT. MADE IN OFFENBURG.

 **Becht®**

ALFRED BECHT GMBH

Die Google-Rechtsabteilung ist die vielversprechendste Anlaufstelle – wenn man denn weiß, wo und wie hier vorgegangen werden muss. Die Kontaktaufnahme erfolgt über ein etwas längeres Online-Formular. Google verlangt an dieser Stelle, „möglichst die jeweiligen gesetzlichen Bestimmungen“ zu zitieren, um eine Prüfung erfolgreich einzuleiten.

Im Klartext bedeutet dies, Sie sollen die entsprechenden Urteile kennen und rezitieren, die Ihren Anspruch auf Löschung begründen. Können Sie dies nicht, schwinden die Chancen.

Tatsächlich findet sich im Verwaltungsbereich Ihres Google-Profiles der Link zum „Löschen“ des Profils. Aber Vorsicht: Dadurch wird lediglich die Verbindung zwischen Ihrem Google-Konto und dem Profil gekappt. Das Profil verschwindet dadurch noch lange nicht aus den Suchergebnissen. Sie verlieren nur jegliche Kontrolle darüber.

Muss Google negative Bewertungen nicht löschen?

Selbst einige Anwälte glauben scheinbar noch immer, Google könne man in Deutschland „nicht beikommen“, da das Unternehmen in den USA sitzt. Aber dennoch ist es bereits mehrfach gelungen, Google Deutschland in die Verantwortung zu nehmen. Gerade mit der Einführung des Netzwerkdurchsetzungsgesetzes (NetzDG) wurde wohl auch Google klar, dass die Bearbeitung von Beschwerden vernünftig umgesetzt werden muss, da es sonst zu empfindlichen Strafen kommen könnte. Google sieht sich vermutlich auch deswegen genauso an die deutsche Gesetzgebung gebunden, wie alle anderen Bewertungsportale auch. Hinweise auf falsche Tatsachenbehauptungen oder Schmähkritik müssen überprüft werden. Der Rezensent der Bewertung muss mit der Position der Arztpraxis/Klinik konfrontiert und zur Stellungnahme aufgefordert werden. Und Google muss löschen.

Wann kann man eine negative Google-Bewertung löschen lassen?

Wann kann man eine negative Google-Bewertung löschen lassen?

Eine negative Bewertung ist unzulässig, wenn sie beispielsweise auf falschen Tatsachenbehauptungen fußt oder eine Schmähkritik darstellt. Die Abgrenzung zwischen einer Tatsachenbehauptung und einer subjektiven Wertung ist hierbei oft nicht einfach. Handelt es sich bei der Unterstellung, ein Arzt wäre „inkompetent“, um eine subjektive Einschätzung oder eine Tatsachenbehauptung? Und wäre diese Fragestellung nicht schon kompliziert genug, können auch subjektive Meinungen dann unzulässig sein, wenn sie sich auf einen falschen Tatsachenkern beziehen. Die Aussage „Ich fühlte mich nicht wohl“ ist eine subjektive Meinungsäußerung. Sie ist aber unzulässig, wenn sie sich auf eine falsche Tatsache bezieht, zum Beispiel: „Ich fühlte mich nicht wohl, als man mir Antibiotika injizierte.“

Wurden nie Antibiotika injiziert, ist die Aussage insgesamt unzulässig. Eine Schmähung ist dann gegeben, wenn keine Auseinandersetzung in der Sache vorliegt, sondern die Beleidigung einer Person oder Einrichtung im Vordergrund steht. Auch hier ist die Abgrenzung schwierig. Als Orientierung kann man festhalten: Wenn der Bewertungstext neben einer herabwürdigenden Äußerung wie „Absolut hirnlos!“ auch eine Begründung für selbige enthält, dann ist die Auseinandersetzung in der Sache gegeben und die Äußerung womöglich eher zulässig.

Das verstößt gegen Google-Richtlinien

Eine Google-Bewertung ist auch dann zu löschen, wenn sie gegen die von Google selbst aufgestellten Richtlinien verstößt. Die Google-Richtlinien für Bewertungen sind ein längeres Dokument. Im Folgenden werden die vermutlich interessantesten Aspekte herausgegriffen:

1. Keine Google-Bewertung, nur um die Note zu manipulieren
2. Keine Google-Bewertungen mit mehreren Konten für denselben Ort
3. Keine mehrfachen Google-Bewertungen mit demselben Inhalt
4. Keine Google-Bewertung, die nicht auf eigenen Erfahrungen beruht
5. Keine Google-Bewertung, die obszöne, vulgäre oder beleidigende Sprache enthält
6. Keine Google-Bewertung, die Hass gegen Minderheiten schürt
7. Keine Google-Bewertung über die aktuelle oder frühere Berufserfahrung

Wie kann man eine negative Google-Bewertung löschen lassen?

Wie also können Sie vorgehen? Hier bietet Google verschiedene Anlaufstellen an, die sich mehr oder weniger eignen.

ANZEIGE

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

• **Anlaufstelle „Melde-Flagge“**

Neben jeder Bewertung findet sich das Symbol einer kleinen Flagge. Ein Klick auf selbige stellt in Aussicht, die Bewertung als „unangemessen“ zu melden. In aller Regel scheint dieses Prozedere jedoch gar nichts zu bewirken. Laut Google-Support sollte man sich vor dem Klick auf die Flagge in seinem Google-Konto anmelden. Dadurch würde dem Klick eine höhere Relevanz zugewiesen. Doch auch hier scheinen anschließende Löschungen die Ausnahme zu bleiben.

• **Anlaufstelle „Google-Support“**

Der Google-Support kann Ihr Anliegen prüfen und Ihnen eine erste Einschätzung geben. Zu erreichen ist der Support sowohl telefonisch als auch via Online-Chat. Eine Löschung kann der Support-Mitarbeiter zwar nicht durchführen, er kann Ihr Anliegen aber, wenn er Ihre Beschwerde für nachvollziehbar hält, an die „zuständige Google-Fachabteilung“ weiterleiten. Diese ominöse Fachabteilung wäre für derartige Prüfungen verantwortlich. Allerdings wird der Google-Support nur Verstöße gegen die Google-Richtlinien für Bewertungen prüfen. Mit Verstößen gegen das deutsche Recht kann man sich nicht aus, und hierfür wäre die Rechtsabteilung zuständig. Tatsächlich verstößt eine negative Bewertung für Arztpraxen/Kliniken eher selten gegen die Google-Richtlinien, wodurch der Support als Anlaufstelle entsprechend selten infrage kommt.

• **Anlaufstelle „Google-Rechtsabteilung“**

Die Google-Rechtsabteilung ist die vielversprechendste Anlaufstelle – wenn man denn weiß, wo und wie hier vorgegangen werden muss. Die Kontaktaufnahme erfolgt über ein etwas längeres Online-Formular. Google verlangt an dieser Stelle, „möglichst die jeweiligen gesetzlichen Bestimmungen“ zu zitieren, um eine Prüfung erfolgreich einzuleiten. Im Klartext bedeutet dies, Sie sollen die entsprechenden Urteile kennen und rezitieren, die Ihren Anspruch auf Löschung begründen. Können Sie dies nicht, schwinden die Chancen.

Fazit

Eine Google-Bewertung erfolgreich zu löschen, ist und bleibt eine Herausforderung. Letztendlich ist die Löschung

einer illegitimen Negativkritik aber genauso zu erwirken wie auf den bekannten Arztbewertungsplattformen auch.

Bitte beachten: MediEcho ist keine Kanzlei und nimmt daher keine juristische Einzelfallbetrachtung vor.

Hilfe beim
Bewertungsmarketing
Bewertungen fördern!

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

INFORMATION

MediEcho
Bewertungsmarketing
für Ärzte und Kliniken
Robert-Bosch-Straße 32
63303 Dreieich
Tel.: 06103 5027117
beratung@medi-echo.de
www.medi-echo.de



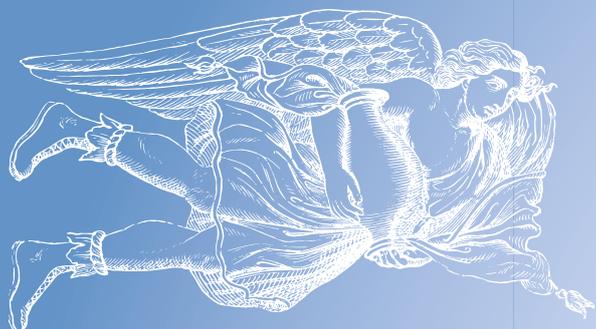
Infos zum Autor



JETZT AUCH
SUPERSCHNELLE
Polyether
Präzision
als HEAVY BODY

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

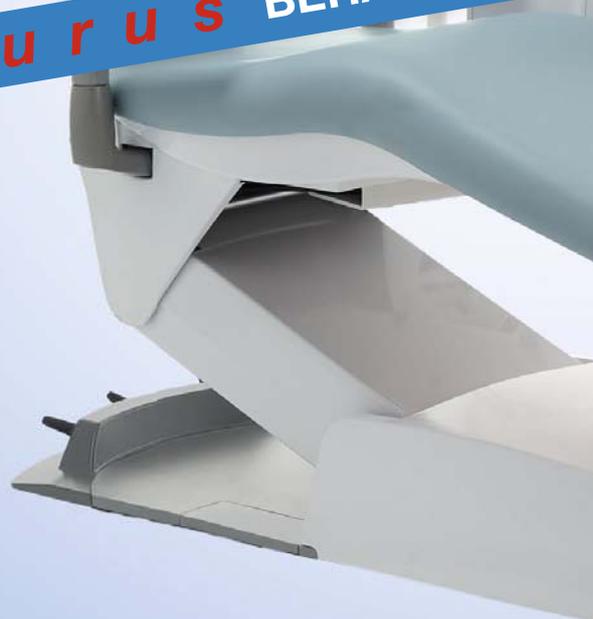
3M.de/Impregum



EURUS.

Benannt nach dem Gott des Ostwindes,
der in der antiken Mythologie Kornfeldern
den gesegneten Regen brachte,
verkörpert Eurus unsere Überzeugung,
Zahnärzten in Europa und weltweit höchst
zuverlässige Produkte in japanischer
Qualität an die Hand zu geben.

+++ DIE VOLLSTÄNDIGE **Eurus** BEHANDLUNG



IDS
2019

Besuchen Sie uns auf der IDS
in Köln vom 12. bis 16. März 2019
in der Halle 11.2 am Stand Q010/R019!

SEINHEIT ZEIGEN WIR IHNEN AUF DER IDS IN KÖLN +++



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

Von Träumern, Realisten und Kritikern: Praxiserfolg nach der Walt-Disney-Strategie

PRAXISMANAGEMENT Was hat Walt Disney mit der Geschichte einer Zahnarztpraxis gemeinsam? Glaubt man den Erzählungen über den berühmten Filmproduzenten, vereinte er drei Persönlichkeiten in sich: den Träumer, den Realisten und den Kritiker. Genau diese Kombination macht die Erfolgsgeschichte der Familie Dres. Wostratzky aus Leipzig einzigartig. Wo die Ansichten aus verschiedenen Generationen aufeinandertreffen, ist gegenseitige Wertschätzung das Geheimnis und zugleich Grundlage für vielfache erfolgreiche Entscheidungen ... und so wurden aus einer Praxis drei.



Mitten im Herzen Leipzigs erwartet die Patienten hinter der Fassade eines stilvollen Altbaus eine hochmoderne Zahnarztpraxis. Satte, apfelgrüne Farben kombiniert mit weißen Elementen und puristischen Glasuren erleuchten den langen Mittelgang, der den Besucher herzlich willkommen heißt. Schon beim Betreten der geschmackvoll eingerichteten Praxis im Forum am Brühl wird klar: Hier herrscht Qualität auf höchstem Niveau. Wohlfühlatmosphäre inklusive – denn kurz Platz genommen auf dem bequemen Massagesessel,

möchte man am liebsten gar nicht mehr gehen. Doch dies ist nur einer der Gründe, weshalb viele Patienten Dres. Wostratzky seit Jahrzehnten die Treue halten und schon fast mit zur Familie gehören.

Wachstum durch Reinvestition ...

Die Erfolgsgeschichte begann im Jahre 1991 mit der Niederlassung von Zahnärztin Dr. Eva Wostratzky-Braun in Leipzig. Nach einem Jahr ergänzte

ihr Ehemann das Zahnärzteam. Mit einem Grundtenor aus Fleiß und Bescheidenheit schaffte das Zahnärzteeppaar die Basis für eine beeindruckende Praxishistorie, die durch stetiges Wachstum geprägt ist. Überlegte Finanzierung stand für die beiden Praxisinhaber an oberster Stelle. Jeder erwirtschaftete Gewinn wurde reinvestiert und in die Optimierung von Praxisstrukturen gesteckt. „Das war die Philosophie, die uns zum Erfolg gebracht hat“, resümiert Dr. Stefan Wostratzky. Als der Sohn des Ehe-

paares, Dr. Michael Wostratzky, als gelernter Zahntechniker und Zahnarzt aus dem Studium zurückkehrte, war das Dreiergespann komplett – und das volle Spektrum der Zahnheilkunde und Zahntechnik unter einem Dach. Von der Endodontie über Implantologie bis hin zu ambulanter und stationärer (Kiefer-)Chirurgie erstreckt sich das Leistungsspektrum, das eine vollumfängliche Patientenbetreuung ermöglicht. Gepaart mit einem meistergeführten Dentallabor existieren kurze Wege für den Patienten, der in der über 600 Quadratmeter großen Praxis alles aus einer Hand erhält.

„Wegen des gut geplanten Ablaufes bei der Umstellung und der konsequenten Umsetzung durch das Team bestätigte sich die positive wirtschaftliche Entwicklung der Praxis. Bereits nach einem Jahr gab es eine Umsatzsteigerung von 25 Prozent.“

... und optimierte Praxisabläufe

Um die bestehenden Abrechnungs- und Organisationsprozesse auf den Prüfstand zu stellen, vertrauten Dres. Wostratzky auf die Unterstützung von Kerstin M. Marciniak (Z.A.P.). In einer gründlichen Praxisanalyse stellte sich heraus, dass die Behandlungsabläufe nicht mit den erstellten Abrechnungen übereinstimmten – ein Phänomen, das in vielen Zahnarztpraxen verbreitet ist. Von Beginn an stand außer Frage, dass eine Anpassung dieser beiden Themen und eine Optimierung der Praxisabläufe sich nicht mit der bestehenden Praxissoftware verwirklichen ließen. „Obwohl alle Programme sich den Neuerungen stellen, bin ich der Meinung, dass die Digitalisierung und alles, was Zahnärzte dafür benötigen, mit CHARLY (solutio GmbH) am leichtesten ist“, so die Beraterin.

Nach anfänglicher Skepsis wagten Dres. Wostratzky schließlich die Entscheidung eines Systemwechsels, obwohl eine Umstellung auf ein neues System häufig mit einer Stagnierung der Umsätze zusammenhängt oder sogar zu Umsatzeinbrüchen führt. Im Vorfeld wurde dieses Risiko besprochen, da dies nur geschieht, wenn in der Umstellung keine Struktur vorhanden ist.

Rückblickend, so Dr. Michael Wostratzky, sei der Softwarewechsel genau der richtige Schritt gewesen: „Wegen des gut geplanten Ablaufes bei der Umstellung und der konsequenten Umsetzung durch das Team bestätigte sich die positive wirtschaftliche Ent-

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 1-2.2019

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



wicklung der Praxis. Bereits nach einem Jahr gab es eine Umsatzsteigerung von 25 Prozent.“

„Es ist ein gutes Gefühl, wenn man das honoriert bekommt, was man täglich leistet“, fasst Dr. Eva Wostratzky-Braun zusammen. Ein besonderes Lob erhalten die Strukturen, der sog. „rote Faden“ in der neuen Software, dank derer nun deutlich weniger Abrechnungsfehler auftreten. Vor allem bei richtigem Einsatz des Programmes können hier Fachkräftedefizite im Bereich der Verwaltung ausgeglichen werden. Etwas, was heute nicht vergessen werden darf.

Neben dem neuen Abrechnungsprogramm erfolgte außerdem die zielgerichtete Ausrichtung der Praxisstrukturen. Dabei wurden Beratungen und Umstrukturierungen durch das Förderprogramm „uWM – unternehmens-Wert:Mensch“ begleitet – ein bundesweites Programm, welches diese Bereiche abdeckt. Die Erstberatungsstelle in Leipzig, mit der Ansprechpartnerin Frau Dr. Gärtner, hat zur Umsetzung und Verbesserung der Praxisführung und zur Kompetenzsteigerung der Mitarbeiter beigetragen.

Die Initiative des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales unterstützte die Zahnarztpraxis auf dem Weg in die digitale Zukunft. „Jede Minute Behandlungszeit bedarf drei Minuten Verwaltungstätigkeit“, weiß Dr. Michael Wostratzky.

Aus diesem Grund wurden Organisationsstrukturen so angepasst, dass ausreichend Kapazität in die Kontrolle, Protokollierung und das Controlling der korrekten Abrechnung gelegt wird. Mithilfe einer Software, die alle Arbeitsabläufe begleitet, werden das Praxisteam optimal unterstützt und die Behandler entlastet.

Fachkräfteausbildung in Zeiten der Digitalisierung

Auch die Ausbildung von qualifiziertem Praxispersonal ist Teil des Erfolgskonzepts der Leipziger Praxis. Mit der Übernahme von zwei Außenstellen ist das ursprünglich fünfköpfige Praxisteam der Zahnärzte Dres. Wostratzky inzwischen auf eine über 45-köpfige Mannschaft herangewachsen. „Das wird uns erst richtig bewusst, wenn man zur Weihnachtsfeier nur schwer einen Tisch im Restaurant reservieren kann oder wenn wir vor diesem riesen Team stehen“, freut sich Dr. Michael Wostratzky. Eine fundierte Aus- und Weiterbildung ihrer Mitarbeiter ist den zukunftsorientierten Praxisinhabern in Zeiten der Digitalisierung ein großes Anliegen. Mit einem Mix aus gegenseitiger Wertschätzung, qualifizierter Ausbildung und dem notwendigen Vertrauen gelingt es den Zahnärzten, dem Fachkräftemangel erfolgreich entgegenzutreten. Dabei sind es der Spaß am Beruf, der tägliche Kontakt zu den Patienten sowie der familiäre Umgang miteinander, die das eingespielte Dreiergespann täglich aufs Neue motivieren. Wo gegensätzliche Ansichten aus zwei Generationen aufeinandertreffen, werden alle Gesichtspunkte beleuchtet, auf Augenhöhe diskutiert und – ganz nach dem Walt-Disney-Prinzip – so die richtigen Entscheidungen getroffen. „Manchmal will die eine Generation zu viel, und die andere zu wenig. So bremst oder pusht man sich gegenseitig“, resümiert Dr. Michael Wostratzky. Der Erfolg, den sich die Familie auf dem Fundament starken Zusammenhalts und gegenseitiger Wertschätzung aufgebaut hat, erfüllt die Praxisinhaber trotz aller Bescheidenheit mit Stolz und Dankbarkeit.

Gleichzeitig stecken die selbsternannten „Workaholics“ voller Zukunftspläne. Nach Eröffnung ihrer dritten Praxis und der Erweiterung ihrer Räumlichkeiten steht mit einer Zertifizierung für Auszubildende ein neues Projekt an. Darüber hinaus gilt es, die bestehenden Strukturen, insbesondere in den Außenstellen, zu festigen und zu optimieren. Mit der richtigen Software für ihre Bedürfnisse, einem Mix aus Fleiß und Bescheidenheit sowie dem Prinzip der Reinvestition haben die Zahnärzte Dres. Wostratzky die Weichen für die filmreife Fortsetzung ihrer Erfolgsgeschichte gestellt.

Fotos: © Ulrich Pfeiffer

INFORMATION

Zahnarztpraxis Wostratzky Forum am Brühl

Richard-Wagner-Straße 1
04109 Leipzig
Tel.: 0341 6883194
info@zap-wostratzky.de
www.zahnaerzte-im-forum-
am-bruehl-leipzig.de

solutio GmbH Zahnärztliche Software und Praxismanagement

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

Kerstin M. Marciniak Z.A.P – Zielführend aufgrund Perfektion

Markt 35–37
57072 Siegen
Tel.: 0271 405739-0
k.marciniak@zap.ag
www.zap.ag



solutio GmbH
Infos zum Unternehmen

Weil Patienten mit Parodontitis beides brauchen: Gründliche Plaque-Entfernung und überlegene antibakterielle Wirksamkeit¹



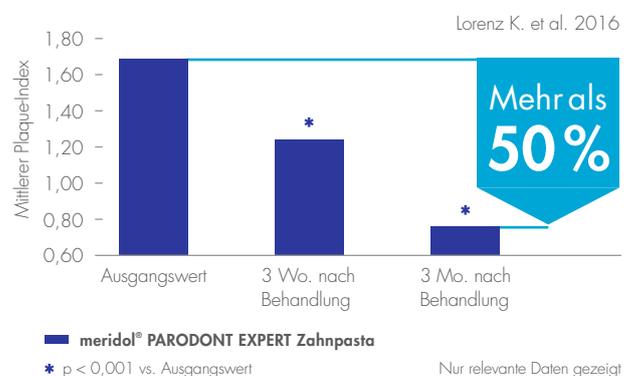
meridol® PARODONT EXPERT

- Reduziert Plaque um mehr als 50%²
- Bietet überlegene, lang anhaltende antibakterielle Wirksamkeit¹
- Hilft Plaque im Zeitraum zwischen den Zahnarztbesuchen zu kontrollieren³

Mehr Informationen unter www.cpgabaprofessional.de

¹ vs. Natriumbicarbonat enthaltende Technologie (1400 ppm F).
Müller-Breitenkamp F. et al. Poster präsentiert auf der DG PARO 2017 in Münster; P-35.
² nach 3 Monaten vs. Ausgangswert.
Lorenz K. et al. Poster präsentiert auf der DG PARO 2016 in Münster; P27.
³ Empfehlung für Parodontitis-Patienten – Zahnarztbesuch alle 3 Monate.

Signifikante Plaque-Reduktion



Mindestlohn 2019 angestiegen: Woran Sie denken müssen!

RECHT Alle zwei Jahre hat die Mindestlohnkommission neu über Anpassungen der Höhe des Mindestlohns zu beschließen, steht in § 9 Abs. 1 Satz 2 Mindestlohngesetz (MiLoG). Mit Wirkung zum 1. Januar 2019 wurde festgelegt, dass der Mindestlohn auf 9,19 EUR pro Stunde steigen soll. Dies ist die erste Steigerung seit dem 1. Januar 2017.

Bis zum Jahreswechsel betrug der Mindestlohn 8,84 EUR pro Stunde, es fand also eine Steigerung von ganzen 35 Cent statt. Das hat Auswirkungen, die Ihre Praxis dringend bedenken sollte, auch wenn Sie den Mindestlohn nun schon vier komplette Jahre kennen und damit arbeiten.

Zunächst sei nochmal an wichtige Grundzüge erinnert:

Der Mindestlohn gilt für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Er gilt jedoch nicht für Jugendliche unter 18 Jahren ohne abgeschlossene Berufsausbildung, Auszubildende, Langzeitarbeitslose innerhalb der ersten sechs Monate nach Beendigung der Arbeitslosigkeit, Praktikanten im Pflichtpraktikum oder Praktikanten mit freiwilligem Praktikum zur Orientierung, sofern das freiwillige Praktikum drei Monate nicht überschreitet.

Überstunden einkalkulieren

Überstunden müssen ebenfalls mit dem Mindestlohn abgegolten werden. Es ist daher bei jeder Mindestlohnerhöhung wichtig, die wahrscheinlichen Überstunden der Mitarbeiter be-

reits einzukalkulieren. Sozialversicherungsanteile des Arbeitgebers dürfen hingegen nicht in den Mindestlohn einkalkuliert werden. Sie sind immer zusätzlich zu leisten.

Tarifverträge, welche Löhne unter dem gesetzlichen Mindestlohn vorsehen, sind ab 2019 nicht mehr zulässig. In keiner Branche darf weniger als 9,19 EUR pro Stunde gezahlt werden.

Aufzeichnungspflicht der Arbeitszeiten von Minijobbern

Bei Minijobbern gilt es, eine Besonderheit zu beachten: Die Arbeitszeiten von den 450-Euro-Kräften müssen aufgezeichnet werden, dies folgt aus § 17 MiLoG, und zwar spätestens wöchentlich. Diese Aufzeichnungen sind zwei Jahre lang aufzubewahren und können durch den Zoll kontrolliert werden. Die Haftung für fehlende Aufzeichnungen liegt beim Arbeitgeber.

Einmalzahlungen gleichen keinen zu geringen Lohn aus

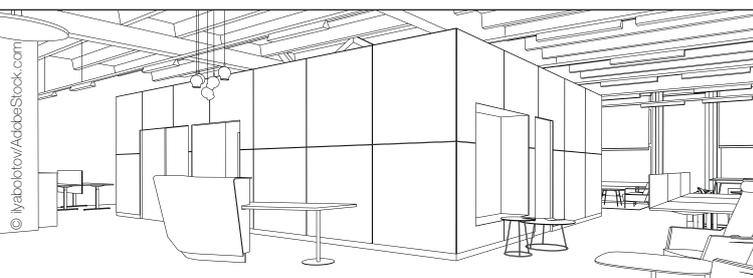
Bezüglich Sonderzahlungen wie Urlaubs- und Weihnachtsgeld ist auf das

Urteil des Bundesarbeitsgerichts vom 26. Mai 2016 (Az. 5 AZR 165/16) zu verweisen. Danach ist es wegen des Erfordernisses einer monatlichen Abrechnung nicht möglich, mit einer Einmalzahlung, etwa zu Weihnachten, zu gering ausgezahlte Gehälter in den Monaten Januar bis November auszugleichen. Etwas anderes gilt bei einer vereinbarten Sonderzahlung, wie etwa Weihnachtsgeld, welche auf zwölf Monate aufgeteilt wird. Kommt der Arbeitnehmer dadurch auf (oder typischerweise etwas über) den neuen Mindestlohn von 9,19 EUR pro Stunde und das in jedem Monat, kann die Sonderzahlung bei der Erfüllung der Zahlungsansprüche helfen.

Was änderte sich konkret im neuen Jahr?

Wenn Sie etwa Minijobber in Ihrer Praxis angestellt und bisher mit deren Arbeitszeiten kalkuliert haben, müssen Sie nun neu rechnen. Bislang konnte eine 450-Euro-Kraft bei einem Stundenlohn von 8,84 EUR jeden Monat 50,9 Stunden für Sie arbeiten. Mit dem neuen Mindestlohn von 9,19 EUR kann dieselbe Arbeitskraft nur noch

ANZEIGE



DESIGNPREIS 2019

Deutschlands schönste Zahnarztpraxis

OEMUS MEDIA AG · WWW.DESIGNPREIS.ORG

ZWP ZAHNARZT
WIRTSCHAFT PRAXIS

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0 · info@oemus-media.de

OEMUS MEDIA AG

48,96 Stunden eingesetzt werden, also knapp zwei Stunden weniger. Was auf den ersten Blick nicht nach viel klingt, kann letztlich zu personellen Engpässen führen und ist dringend zu berücksichtigen.

Viel wichtiger ist die Änderung allerdings bei festangestellten Arbeitnehmerinnen oder Arbeitnehmern mit eher niedrigem monatlichem Gehalt. Haben Sie beispielsweise einen Arbeitnehmer mit einem Gehalt von 1.500 EUR brutto pro Monat in Ihrer Praxis, konnte dieser bisher rund 170 Stunden (169,68) monatlich arbeiten, nun allerdings nur noch 163 Stunden (163,22) monatlich. Mit sieben Stunden fehlt diese Kraft nun also fast einen kompletten Arbeitstag.

Fazit

Sie müssen daher umplanen oder die Gehälter anpassen. Besonders beachten sollten Sie bei Ihrer Rechnung den Juli 2019: Dieser Monat hat in allen Bundesländern mit 23 Arbeitstagen die höchste Zahl an Arbeitstagen. Auch in diesem Monat muss die Rechnung mit dem Mindestlohn aufgehen.

Die Änderung betrifft zwar im Wesentlichen nur die Höhe des Mindestlohns. Dennoch sind die Auswirkungen nicht zu unterschätzen und müssen bei der Personalplanung berücksichtigt werden. Wenn Sie mit dem Rechnen fertig sind, freuen Sie sich einfach auf 2020: Das erste Mal wurde eine zweistufige Erhöhung beschlossen – der Mindestlohn 2020 wird 9,35 EUR pro Stunde betragen. Wer sich den Aufwand ersparen möchte, kann dies sofort einkalkulieren. Ob nicht auch im Jahr 2021 wieder eine Erhöhung kommt, lässt sich noch nicht sagen.

INFORMATION

Anna Stenger, LL.M.

Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht

Richard Mantel

Rechtsreferendar

Lyck+Pätzold. healthcare.recht

Nehringstraße 2
61352 Bad Homburg
Tel.: 06172 139960
www.medizinanwaelte.de

Anna Stenger, LL.M.
Infos zur Autorin



Infos zum Unternehmen



38. Internationale Dental-Schau
Köln, 12. - 16. März 2019
Fachhändlertag: 12. März 2019

LEADING DENTAL BUSINESS SUMMIT



Eintrittskarte = Fahrausweis

Kostenlose An- und Abfahrt zur IDS im
VRS- und VRR-Verbundgebiet!



Koelnmesse GmbH · Messeplatz 1 · 50679 Köln · Deutschland
Telefon +49 180 577-3577* · ids@visitor.koelnmesse.de

*0,20 EUR/Anruf aus dem dt. Festnetz; max.0,60 EUR/Anruf aus dem Mobilfunknetz



Änderungen zum Jahreswechsel

Wie in den vergangenen Jahren auch, ergeben sich mit Wirkung vom 1. Januar 2019 erneut zahlreiche gesetzliche Änderungen, über die in diesem Beitrag auszugsweise informiert wird.

So steigt das Kindergeld zum 1. Juli 2019 auf 204 EUR für das erste und zweite Kind sowie auf 210 EUR für das dritte und 235 EUR für das vierte und jedes weitere Kind. Eine weitere Steigerung soll es ab dem 1. Januar 2021 geben. Entsprechend wird der Kinderfreibetrag angehoben. Bereits ab dem 1. Januar 2019 beträgt dieser 7.620 EUR und ab dem 1. Januar 2020 dann 7.812 EUR.

Außerdem wird der Grundfreibetrag, also das steuerliche Einkommen, für das keine Einkommensteuerbelastung entsteht, angehoben, und zwar für 2019 auf 9.168 EUR und für 2020 auf 9.408 EUR. Laut Bundesregierung umfasst die Entlastung von Familien damit ein Volumen von circa 10 Milliarden Euro.

Im Bereich der Krankenversicherungen gibt es seit dem 1. Januar 2019 eine Angleichung der Beitragszahlungen von Arbeitgebern und Beschäftigten. Die Beiträge selbst, aber auch der individuelle Zusatzbeitrag, den jede Krankenkasse selbst bestimmen kann, wird nun wieder jeweils zu gleichen Teilen getragen.

Selbstständige mit geringem Einkommen zahlen, wenn sie freiwillig Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse sind, nur noch einen Beitrag von 171 EUR pro Monat, wenn sie lediglich bis zu 1.142 EUR pro Monat verdienen. Zukünftig können Mitgliedsbeiträge außerdem bis zu zwölf Monate rückwirkend korrigiert werden.

Wie jedes Jahr werden die Beitragsbemessungsgrenzen in der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung an die Einkommensentwicklung angepasst. Künftig werden Krankenkassenbeiträge bis zu einer Bemessungsgrenze von jährlich 54.450 EUR erhoben (4.537,50 EUR pro Monat). Die Entgeltgrenze, bis zu der Beschäftigte in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sind, liegt in 2019 bei 60.750 EUR pro Jahr (5.062,50 EUR pro Monat).

Der Beitrag zur Pflegeversicherung stieg ab dem 1. Januar 2019 um 0,5 Prozentpunkte. Im Bereich der Pflege gibt es verschiedene Gesetzesinitiativen. Für pflegende Angehörige interessant ist, dass diese einen leichteren Zugang zu medizinischen Rehabilita-

tionsleistungen erhalten sollen. Die pflegebedürftige Person kann nunmehr gleichzeitig in der Rehaeinrichtung betreut werden. Andernfalls müssen Kranken- und Pflegekassen die Betreuung organisieren.

Für Pflegebedürftige ab Pflegegrad 3 und Menschen mit Behinderungen werden Taxifahrten zu einer ambulanten Behandlung einfacher. Sie gelten mit der ärztlichen Verordnung als genehmigt.

Die Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung steigt in den alten Ländern von 6.500 EUR auf 6.700 EUR pro Monat. In den neuen Ländern erhöht sich die Grenze von bisher 5.800 EUR auf 6.150 EUR pro Monat.

Eine weitere Neuregelung gibt es beim Mindestlohn. Dieser stieg von 8,84 EUR pro Stunde auf 9,19 EUR, ab 1. Januar 2020 wird er 9,35 EUR betragen. In diesem Zusammenhang plant die Bundesregierung verstärkte Kontrollen der Einhaltung dieser Mindestlohnuntergrenzen und will hierfür 7.500 zusätzliche Stellen beim Zoll schaffen, der hierfür zuständig ist.

Für die Abgabe der Einkommensteuererklärung gibt es neue Abgabefristen sowie Verschärfungen für Anträge auf Fristverlängerungen. Ab der Einkommensteuererklärung für das Veranlagungsjahr 2018 gilt als neue allgemeine Frist zur Abgabe der Steuererklärung der 31. Juli des Folgejahres. Sofern eine solche Erklärung durch einen Steuerberater gefertigt wird, verlängert sich diese Frist auf den „letzten Tag des Monats Februar des Zweifoljahres“ (§ 149 Abs. 3 AO), also für 2018 auf den 29. Februar 2020.

Die bislang auch rückwirkend zulässige Verlängerung behördlicher Fristen ist zukünftig nur dann möglich, wenn der Steuerpflichtige ohne Verschulden gehindert ist oder war, die vorgenannten Fristen einzuhalten. Das Verschulden eines Vertreters wird dem Steuerpflichtigen zugerechnet. In diesem Zusammenhang wurden auch die gesetzlichen Regelungen zum Verspätungszuschlag verschärft. Diese Neuregelungen sind auf alle Steuererklärungen anzuwenden, die nach dem 31. Dezember 2018 einzureichen sind. Verspätungszuschläge werden nunmehr regelmäßig ohne eine Ermessensentscheidung des zuständigen Finanzamts festgelegt. Damit lässt diese gesetzliche Änderung keinen Raum mehr für die Berücksichtigung von Gründen, warum die Steuer-

erklärung nicht fristgerecht abgegeben wurde. Für die Einkommensteuer beträgt der Verspätungszuschlag 0,25 Prozent (mind. 25 EUR) der sich ggfs. ergebenden Steuernachzahlung und für jeden angefangenen Verspätungsmonat.

Im Rahmen der Förderung der Elektromobilität wurde die sogenannte 1%-Regelung für Fahrzeuge, die nach dem 31. Dezember 2018 und vor dem 1. Januar 2022 angeschafft werden, dahingehend geändert, als dass für solche Fahrzeuge nur noch die Hälfte des Bruttolistenpreises als Bemessungsgrundlage anzusetzen ist. Die Neuregelung gilt entsprechend auch bei der Anwendung der Fahrtenbuchmethode und für die Fahrten zwischen der Wohnung und der Tätigkeitsstätte. Für die Überlassung von Elektrofahrrädern gibt es für den Zeitraum von 2019 bis 2021 eine befristete Steuerbefreiung. Der durch die Überlassung eines solchen Fahrrads durch den Arbeitgeber gewährte Vorteil ist steuerfrei.

Weiterhin wird das sog. Jobticket wieder eingeführt. Gewährt der Arbeitgeber zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn dem Arbeitnehmer einen Zuschuss zu den Aufwendungen für die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel im Linienverkehr zwischen Wohnungen und erster Tätigkeitsstätte, so wird dieser steuerfrei gestellt. Zudem wird die Steuerbegünstigung auf private Fahrten im öffentlichen Personennahverkehr erweitert. Allerdings werden diese steuerfreien Leistungen auf die Entfernungspauschale des Arbeitnehmers angerechnet.

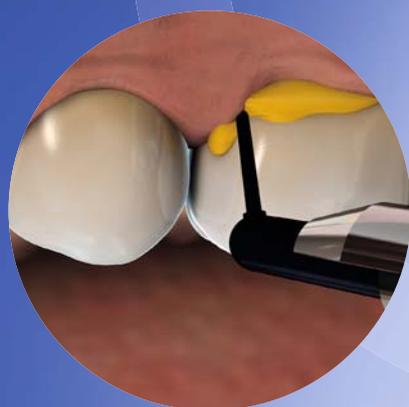
INFORMATION

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



Ligosan® Slow Release Der Taschen-Minimierer.

Das Lokalantibiotikum für die Parodontitis-Therapie von heute.

- » **Für Ihren Behandlungserfolg:** Ligosan Slow Release sorgt für eine signifikant bessere Reduktion der Taschentiefe als SRP allein.
- » **Für Ihre Sicherheit:** Dank des patentierten Gels dringt der bewährte Wirkstoff Doxycyclin selbst in tiefe, schwer erreichbare Parodontaltaschen vor.
- » **Für Ihren Komfort:** Das Gel ist einfach zu applizieren. Am Wirkort wird Doxycyclin kontinuierlich in ausreichend hoher lokaler Konzentration über mindestens 12 Tage freigesetzt.

Jetzt kostenlos Beratungsunterlagen für das Patientengespräch anfordern auf kulzer.de/ligosanunterlagen.

Mundgesundheits in besten Händen.



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

© 2018 Kulzer GmbH. All Rights Reserved.

Pharmazeutischer Unternehmer: Kulzer GmbH, Leipziger Straße 2, 63450 Hanau • **Ligosan Slow Release**, 14% (w/w), Gel zur periodontalen Anwendung in Zahnfleischtaschen (subgingival) **Wirkstoff:** Doxycyclin • **Zusammensetzung:** 1 Zylinderkartusche zur einmaligen Anwendung enthält 260 mg Ligosan Slow Release. **Wirkstoff:** 1 g Ligosan Slow Release enthält 140,0 mg Doxycyclin entsprechend 161,5 mg Doxycyclinhydrochlorid. **Sonstige Bestandteile:** Polyglykolsäure, Poly[poly(oxyethylen)-co-DL-milchsäure/glykolsäure] (hochviskos), Poly[poly(oxyethylen)-co-DL-milchsäure/glykolsäure] (niedrigviskos) • **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung der chronischen und aggressiven Parodontitis bei Erwachsenen mit einer Taschentiefe von ≥ 5 mm als Unterstützung der konventionellen nicht-chirurgischen Parodontitis-Therapie. • **Gegenanzeigen:** bei bekannter Überempfindlichkeit gegenüber Doxycyclin, anderen Tetracyclin-Antibiotika oder einem der sonstigen Bestandteile von Ligosan Slow Release; bei Patienten, die systemische Antibiotika vor oder während der Parodontaltherapie erhalten; während der Odontogenese (während der Frühkindheit und während der Kindheit bis zum Alter von 12 Jahren); während der Schwangerschaft; bei Patienten mit erhöhtem Risiko einer akuten Porphyrie; bei Patienten mit stark eingeschränkter Leberfunktion. • **Nebenwirkungen:** Nach Behandlung mit Ligosan Slow Release waren Häufigkeit und Ausprägung von Nebenwirkungen vergleichbar den Nebenwirkungen nach konventioneller Parodontitisbehandlung. *Gelegentlich auftretende Nebenwirkungen sind:* Schwellung der Gingiva (Parodontalabszess), „kaugummiartiger“ Geschmack bei Austritt von Gel aus der Zahnfleischtasche. Da die Anwendung von Ligosan Slow Release nachweislich nur zu sehr geringen Doxycyclin-Plasmakonzentrationen führt, ist das Auftreten systemischer Nebenwirkungen sehr unwahrscheinlich. **Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort:** Überempfindlichkeitsreaktionen, Urticaria, angioneurotisches Ödem, Anaphylaxie, anaphylaktische Purpura. Innerhalb der Gruppe der Tetracyclin-Antibiotika besteht eine komplette Kreuzallergie. Bei Verabreichung von Doxycyclin an Kinder während der Zahnentwicklung ist in seltenen Fällen eine irreversible Zahnverfärbung und Zahnschmelzschädigung beobachtet worden • **Verschreibungspflichtig** • **Stand der Information:** 07/2017



Haftung bei Implantation ohne Schablone?

Das OLG Nürnberg hat in seinem Urteil vom 12. Februar 2016 (Az. 5 U 1412/14) festgestellt, dass eine Implantation ohne Schablone an sich keine Haftung begründet. Die Frage kam auf, da die Positionierung der Implantate Regionen 25 und 26 zwar nicht optimal, aber gerade noch tolerierbar ist. Entspricht eine Behandlung noch dem fachlichen Standard, kann kein Behandlungsfehler vorliegen.

nur von geringem Nutzen. Darüber hinaus steht schon nicht fest, dass die Implantation objektiv wegen Unbrauchbarkeit der Implantatpositionen fehlerhaft erfolgt ist. Ein zu geringer Abstand der beiden Implantatschrauben voneinander konnte von keinem der Sachverständigen festgestellt werden. Eine prothetische Versorgung der Implantate war möglich. Ob die Gestaltung der beiden Kronen fehlerhaft war, konnte von

in Zahnfleischnähe in ausreichender Größe vorhanden war. Grundsätzlich könnte hierzu zwar der nachbehandelnde Arzt als Zeuge vernommen werden. Im vorliegenden Falle ist er allerdings ein ungeeignetes Beweismittel, weil, wie der Sachverständige dem Senat erläutert hat, aufgrund des zeitlichen Abstandes von rund drei Jahren die vom Nachbehandler angetroffene Situation keineswegs derjenigen entsprechen muss, wie sie unmittelbar nach dem erstmaligen Einsetzen der Kronen bestanden hatte. Insbesondere kann die eingetretene Entzündung im Bereich der Implantate (Periimplantitis) zu einer Schwellung des Zahnfleisches geführt haben, die ihrerseits eine ursprünglich vorhandene Hygienefähigkeit des Zahnersatzes beeinträchtigt oder ausgeschlossen hat. Eine etwaige Bekundung des Nachbehandlers, eine zur Reinigung ausreichende große Lücke zwischen den beiden Kronen sei nicht vorhanden gewesen, ließe deshalb den Schluss auf eine von Anfang an fehlerhafte Gestaltung – unabhängig davon, ob diese auch ohne vollständige Erneuerung des Zahnersatzes durch eine nachträgliche Bearbeitung hätte korrigiert werden können – nicht zu. Deshalb bedurfte es der Vernehmung des angebotenen Zeugen Dr. ... nicht.“

Darüber hinaus steht schon nicht fest, dass die Implantation objektiv wegen Unbrauchbarkeit der Implantatpositionen fehlerhaft erfolgt ist. Ein zu geringer Abstand der beiden Implantatschrauben voneinander konnte von keinem der Sachverständigen festgestellt werden. Eine prothetische Versorgung der Implantate war möglich. Ob die Gestaltung der beiden Kronen fehlerhaft war, konnte von den Sachverständigen nicht hinreichend überprüft werden [...]

Das Gericht führte sachverständig beraten aus:

„Nach Einholung eines ergänzenden Gutachtens des Sachverständigen [...] und Anhörung dieses Gutachters kann der Senat einen Behandlungsfehler der Beklagten zu 1) (die die Implantate inseriert hat) oder der Beklagten zu 3) (die mit der prothetischen Versorgung befasst war) nicht feststellen. Hiernach liegt ein Behandlungsfehler nicht schon darin, dass zur Setzung der Implantate eine sogenannte chirurgische Führungsschablone nicht verwendet worden ist. Deren Verwendung ist nicht obligatorisch, und insbesondere dann, wenn, wie im Fall des Klägers, zugleich mit der Implantatsetzung eine Knochenaugmentation erfolgt,

den Sachverständigen nicht hinreichend überprüft werden, da zum Zeitpunkt der Untersuchungen die Implantatversorgung insgesamt erneuert worden war und die herausgenommenen Implantate und Kronen zu einer Begutachtung vom Kläger nicht mehr zur Verfügung gestellt werden konnten. Zwar stehen in Gestalt der vom Nachbehandler durchgeführten Dokumentation Lichtbilder der entfernten Zahnersatzteile zur Verfügung, die aber, wie der Sachverständige Prof. Dr. Dr. [...] erläutert hat, eine zuverlässige Beurteilung der Qualität der Versorgung nicht erlauben. Insbesondere lassen die Lichtbilder nicht zweifelsfrei erkennen, ob die auch bei verblockten Kronen zur Reinigung erforderliche Lücke

Mehr Informationen zum Seminar „Rechtssichere Praxisverwaltung“ von Dr. Susanna Zentai stehen auf Seite 86 bereit.

INFORMATION

Dr. Susanna Zentai

Kanzlei Dr. Zentai – Heckenbücker
Hohenzollernring 37
50672 Köln
Tel.: 0221 1681106
kanzlei@d-u-mr.de
www.dentalundmedizinrecht.de

ANZEIGE

OEMUS MEDIA AG

ZAHNÄRZTE LIEBEN ONLINE.

WWW.ZWP-ONLINE.INFO





Bewerben Sie sich jetzt!



Smart Integration
Award 2019

Women in dentistry

Experts in Smart Integration

Sie sind Netzwerkerin aus Leidenschaft. Alle Fäden laufen an Ihrem Behandlungsplatz zusammen. Für präzise Behandlungsergebnisse nutzen Sie die Vorteile neuer Technologien und interessieren sich für Digitalisierung und Integration. Sie wollen die Zukunft mitgestalten? Werden Sie Kandidatin für den Smart Integration Award. Mit einem Klick sind Sie dabei.



dentsplysirona.com/smart-integration-award

THE DENTAL
SOLUTIONS
COMPANY™

 **Dentsply
Sirona**



Gabi Schäfer

Wichtige Erkenntnis: Honorar ist nur teilweise abgedeckt

Bei meinen letzten Seminaren zur zahnärztlichen Abrechnung fragte ich die Teilnehmer immer zu Anfang, welche Erwartungen und welche Fragen sie haben. Dazu verteilte ich kleine Karten, die ich dann einsammelte und in den Pausen auswertete, um sie danach im Seminar zu besprechen.



Eine Frage zur Kassenprothetik möchte ich hier vorstellen:

„Bitte um Zusammenstellung der Positionen für die Abrechnung einer Vollkeramikkrone.“

Zur Beantwortung dieser Frage habe ich dann im Seminar die folgenden Sitzungen präsentiert:

1. Sitzung – Dauer 30 Minuten

Eingehende Untersuchung:

Wandfraktur 15, Röntgenaufnahme, Sensibilitätsprüfung, Aufklärung über Restaurationsoptionen, Erstellung Heil- und Kostenplan mit privaten Vereinbarungen.

Abrechnung:

O1, R02, ViPr.

2. Sitzung – Dauer 60 Minuten

Anästhesie 15, Entfernen Vorrestauration, Kariesentfernung, Entfernung subgingivaler

Konkremente, mehrflächige Komposit-Aufbaurekonstruktion, Präparation für Keramikkrone, Stillung umfangreicher Blutung, Abdruck mit individualisiertem Löffel, Provisorium nach Ausarbeitung eingesetzt, Okklusionskontrolle.

Abrechnung:

I, 13b, 19, 4070, 5170, 2120a mit Gegenrechnung der 13b – zzgl. zahntechnische Leistungen nach § 9 GOZ.

3. Sitzung – Dauer 20 Minuten

Anprobe, Provisorium abgenommen und nach Überarbeitung wiederbefestigt.

4. Sitzung – Dauer 60 Minuten

Provisorium entfernt, Kavität gesäubert, Sensibilitätsprüfung, Einprobe Krone, Kofferdam angelegt, separiert, Kavität vorbereitet, Krone vorbereitet, adhäsive Eingliederung, Kontaktpunkte, Okklusionskontrolle, Sicherungsaufklärung.

Abrechnung:

ViPr, 2040, 2030, 2210, 2197 – zzgl. zahntechnische Leistungen nach § 9 GOZ.

5. Sitzung – Dauer 10 Minuten

Kontrolle o.B., Sicherungsaufklärung.

Die Gesamtbehandlungszeit für diesen Patientenfall beläuft sich auf drei Stunden, was die meisten Teilnehmer auf meine Rückfrage hin bestätigten.

So weit, so gut – unruhig wurde es erst, als ich mit der Synadoc-CD die Wirtschaftlichkeit dieser Behandlung präsentierte:

Bei einem Praxisstundensatz von 300 EUR und einem GOZ-Steigerungssatz von 3,5 für die Krone und die adhäsive Aufbau-füllung sind 24 Minuten für Beratung/Dokumentation sowie 1,6 Stunden für die eigentliche Behandlung honorarmäßig abgedeckt.

Und was ist mit dem Rest? Die Teilnehmer kamen ins Grübeln:

„Ja – so haben wir das noch nie betrachtet.“

„Oh nein – das bekomme ich meinen Patienten nicht vermittelt – die gehen wo-

anders hin oder lassen sich im Ausland behandeln.“

Dann kam natürlich die Frage:

„Manchmal muss ich auch eine Regelversorgung erbringen – einfach eine Kassenkrone. Wie sieht es denn da aus?“

Ich zeigte schnell das Ergebnis:

13 Minuten für Beratung/Dokumentation, 53 Minuten für die Behandlung: Da war zunächst Stille im Raum.

Dann sagte eine Teilnehmerin:

„Nur gut, dass ich selbst als Zahnärztin zum Seminar gekommen bin. Ich habe mich mit diesen Inhalten noch nie auseinander gesetzt und das immer die Mitarbeiter machen lassen.“

In einem solchen Seminar bekommt man den Anstoß, sehr vieles auf den Prüfstand zu stellen und über die Abrechnung gründlich nachzudenken. Dabei stößt man auf verkapselte Glaubenssätze wie *„Meine Patienten gehen woanders hin, wenn ich mehr verlange“* oder ein tief verwurzeltes Helfersyndrom. Wer hier den Mut zur Veränderung hat, ist herzlich eingeladen, im Frühjahr eine meiner Veranstaltungen zu besuchen – Details erfahren Sie auf der Seminarseite 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

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

Zahnimplantate

Video für Patienten – ein hilfreiches Tool für das Wartezimmer

Der neue Clip von BEGO Implant Systems wurde speziell für die Zielgruppe Patient produziert. Er führt in leicht verständlicher Sprache an das Thema Zahnimplantate heran. Schritt für Schritt werden verschiedene Möglichkeiten der Versorgung erläutert: von konventionellen Lösungen bis hin zum implantatgetragenen Zahnersatz. In unblutigen Animationen wird gezeigt, wie ein Zahnimplantat funktioniert, es gesetzt und prothetisch versorgt wird und welche Vorteile es dem Patienten bietet. Jeder Schritt wird ausführlich und praxisnah erklärt und versorgt den Patienten mit ersten Informationen zum Thema Dentale Implantologie.

Zu finden ist der neue Clip auf YouTube und steht zum Download in der BEGO Implant Systems Mediathek bereit.



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

QR links: Infos zum Unternehmen

Video BEGO

Veranstaltung

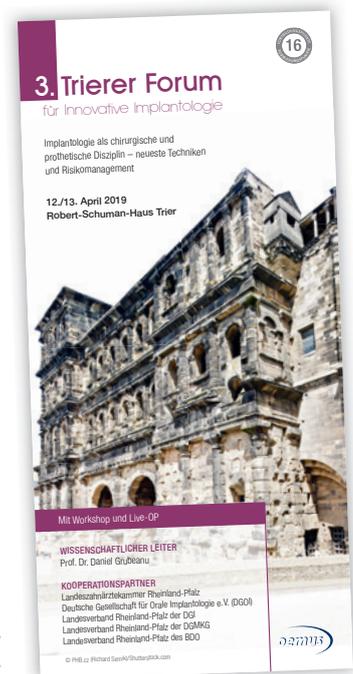
Trierer Forum 2019 mit hochkarätigen Kooperationspartnern

Zum 3. Trierer Forum für Innovative Implantologie, das am 13. April 2019 erneut im Robert-Schuman-Haus stattfinden wird, haben der wissenschaftliche Leiter, Prof. Dr. Daniel Grubeanu und die veranstaltende OEMUS MEDIA AG viel Neues zu bieten. Mit bis zu durchschnittlich 80 bis 100 zahnärztlichen Teilnehmern ist die Veranstaltung bereits jetzt zu einer festen Größe in der Region geworden. Ergänzend zu den bereits bestehenden, hochkarätigen, regionalen Implantologieveranstaltungen der OEMUS MEDIA AG in Süd-, Ost-, West- und Norddeutschland ist das Trierer Forum für Innovative Implantologie Bestandteil dieses Konzepts für die Region Trier (Eifel – Mosel – Saar) und soll zugleich länderübergreifende (Luxemburg) Ausstrahlung haben. 2019 werden die Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz, die Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V. (DGOI) sowie die Landesverbände der DGI, der DGMKG und des BDO Kooperationspartner sein, wodurch die Veranstaltung zusätzlich an Bedeutung gewinnt. Ziel ist es, ein erstklassiges wissenschaftliches Vortragsprogramm mit renommierten Referenten in effizienter Form auf regionaler Ebene anzubieten. Beginnen wird die eintägige Veranstaltung mit der Übertragung einer Live-OP in den Tagungssaal via Multi-Channel-Streaming. Für ein hochkarätiges Vortragsprogramm unter der Themenstellung „Implantologie als chirurgische und prothetische Disziplin – neueste Techniken und Risikomanagement“ werden namhafte Referenten in diesem Kontext die derzeit wichtigsten Themen in der Implantattherapie aufzeigen. Zum Referententeam gehören Prof. Dr. Daniel Grubeanu (Trier), Prof. Dr. Dr. Adrian Kasaj (Mainz), Prof. Dr. Sven Reich (Aachen), Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz (Wiesbaden), Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati (Frankfurt am Main), Prof. Dr. Karsten Kamm (Baden-Baden), Dipl.-ZT Olaf van Iperen (Wachtberg), Dr. Dr. Wolfgang Jakobs (Luxemburg), Dr. Torsten Conrad (Bingen) und Dr. Dr. Thomas Morbach (Alzey). Ein zweitägiges Hygieneseminar rundet das Programm auch als Teamfortbildung ab. Die begleitende Industrieausstellung findet am Samstag, dem 13. April 2019, von 9.00 bis 17.00 Uhr statt.



OEMUS MEDIA AG • Tel.: 0341 48474-308 • www.trierer-forum.de

Online-Anmeldung/Kursprogramm



PEEK Natur

Hochleistungskunststoff in der reinsten Form

- Ohne zusätzliche Füllstoffe
- MMA-, metall-, farbpigmentfrei
- Garantiert unveränderte Materialeigenschaften
- Uneingeschränkte Biokompatibilität
- Exzellente Verarbeitbarkeit und Polierbarkeit

Geeignet für die Herstellung metallfreier
Arbeiten wie Modellguß, Teleskoparbeiten,
implantatgetragene Strukturen, etc.



Mit 30 Jahren Know-how und Erfahrung in der Zahntechnik und fast 20 Jahren Forschung und Entwicklung im Bereich CAD/CAM ist das FDZ ein Vorreiter bei der Verwendung des Materials PEEK und damit Ihr idealer Vertriebs-/Ansprech- und Servicepartner, wenn es um die Verwendung von PEEK als Gerüstmaterial geht.

Wir bieten unseren Kunden eine umfassende Beratung und Serviceleistungen rund um das Thema PEEK.

Gerne beraten wir Sie persönlich unter: 0049 (0)731 7157633.
Oder senden Sie uns eine E-Mail an: info@fdz-deutschland.de
www.fdz-deutschland.de



FDZ Fräs- und Dienstleistungszentrum
GmbH Deutschland

Bestellung:

Direkt bei Ihrem Vertriebs- und Servicepartner FDZ
E-Mail: bestellungen@fdz-deutschland.de
Oder über: www.aera-online.de

Fortbildung

Das gesunde Implantat – Prävention, Gewebestabilität und Risikomanagement im Mai in Düsseldorf

Unter der Themenstellung „Das gesunde Implantat – Prävention, Gewebestabilität und Risikomanagement“ findet die Veranstaltungskombination EXPERTENSYMPIOSIUM „Innovationen Implantologie“ und IMPLANTOLOGY START UP am 17. und 18. Mai 2019 in Düsseldorf statt. Die traditionsreiche Veranstaltungskombination hatte 1994 ihren Auftakt in Berlin und gehört nunmehr seit 25 Jahren zu den festen Größen in der implantologischen Fortbildung. Mehr als 7.500 Teilnehmer nutzten bisher das einmalige Angebot der Veranstaltungskombination. Die Implantologie war in den 1990er-Jahren noch weitgehend Neuland und in den Praxen wenig verbreitet, und so konzentrierte man sich anfangs verstärkt auf die Vermittlung von Basics und die Schaffung von Markttransparenz. Inzwischen gehört die Implantologie zweifellos zu den zahnmedizinischen Standardtherapien, und der Einstieg in die Implantologie erfolgt auf einem immer höheren Niveau. Entsprechend modifiziert und den veränderten Bedingungen angepasst wurde auch das Kongresskonzept. Letztlich entstand ein gemeinsames wissenschaftliches Vortragsprogramm, das sowohl für Einsteiger als auch für Experten interessant ist. Lediglich im praktischen Teil des Programms (Table Clinics) wird noch zwischen den Ziel-



gruppen differenziert. Mit Erfolg setzt man heute in Kooperation mit verschiedenen Universitäten neben den Praktikern auch verstärkt auf angehende bzw. junge Zahnmediziner, das heißt, Studenten, Assistenten und Zahnärzte in der Niederlassungsphase. Die wissenschaftliche Leitung der Tagung liegt in diesem Jahr in den Händen von Prof. Dr. Jürgen Becker, Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Aufnahme der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Mit seinem Team, aber auch mit Experten anderer Universitäten sowie aus der Praxis wird er ein wissenschaftlich anspruchsvolles und zugleich praxisrelevantes Programm gestalten.

OEMUS MEDIA AG

Tel.: 0341 48474-308

www.startup-implantology.de

www.innovationen-implantologie.de

Personalie

Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz ist neuer DGI-Präsident



V.l.n.r.: Dr. Ackermann, Univ.-Prof. Al-Nawas, Prof. Schwarz, Dr. Dr. Strunz, Prof. Grötz, Univ.-Prof. Beuer, Dr. Hammächer. (Foto: David Knipping)

Am 30. November 2018 hat die Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI) im Rahmen des 32. Jahreskongresses in Wiesbaden einen neuen Vorstand gewählt. Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz (Wiesbaden) übernahm das Amt des Präsidenten von Prof. Dr. Frank Schwarz (Frankfurt am Main), der als Pastpräsident dem Vorstand weiterhin angehören wird. Neuer Vizepräsident ist Univ.-Prof. Dr. Florian Beuer MME (Berlin), der dem Vorstand bereits als Fortbildungsreferent angehört hatte. In dieses Amt wählte die Versammlung Dr. Christian Hammächer (Aachen). In ihren Ämtern bestätigt wurden Schatzmeister Dr. Karl-Ludwig Ackermann (Filderstadt) und Schriftführer Univ.-Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas (Mainz). Dr. Dr. Anette Strunz (Berlin) ist die neue Pressesprecherin der Gesellschaft. Mit großem Dank für ihr langjähriges Engagement wurden Priv.-Doz. Dr. Gerhard Iglhaut (Pastpräsident) und Prof. Dr. Germán Gómez-Román (Pressesprecher) verabschiedet.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Implantologie (DGI)

ANZEIGE

 **MediEcho** BEWERTUNGSMARKETING FÜR ÄRZTE UND KLINIKEN



ERFOLGSFAKTOR BEWERTUNGEN
Negativkritik löschen & positive Bewertungen fördern.

Telefonische Beratung kostenfrei mit Gutscheincode **ZWP** buchen:
medi-echo.de/beratung oder
Tel.: 06103 502 7117

IDS

Innovationshalle 2.2
Stand A 30 B 39 + A 40 B 49



Nur zur IDS: Unsere Sammeltasse
in edlem Gold. Jetzt sichern!

Wir garantieren Ihnen rechtssichere Wasserhygiene.

Reparaturaufwand minimieren, teure
Ausfallzeiten verhindern und Geld sparen.

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Produktinformation lesen.

Einfach vorab einen **Termin für Ihren Messebesuch**
vereinbaren. Oder abseits des Trubels **in Ihrer Praxis:**

Fon **00800 88 55 22 88**
www.bluesafety.com/ids2019



BLUE SAFETY
Die Wasserexperten



BLUE SAFETY
PREMIUM PARTNER
DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG
für den Bereich
Praxishygiene

Komplikationsmanagement bei Exposition nach Biologischem Eigenknochenaufbau

FALLBERICHT Laut Literatur ist in circa 50 Prozent der geplanten implantologischen Fälle eine Knochenaugmentation indiziert. Dies resultiert zumeist aus der fehlenden funktionellen Belastung des Knochens nach Zahntentfernung. Zur Schaffung eines ausreichend dimensionierten neuen Implantatlagers kann der entstandene Knochendefekt mit autologen Knochenblöcken, Knochenersatzmaterial oder einer Kombination der beiden Verfahren rekonstruiert werden.^{4,5} Im vorliegenden Fall erfolgte die Rekonstruktion des Kieferkammes nach dem „Biologischen Konzept nach Prof. Khoury“.^{6,7} Dieses chirurgische Protokoll sieht eine Kombination aus autologen Knochenblöcken und der Applikation partikulierter autologer Knochenaspäne vor.

Der 84-jährige Patient stellte sich mit einer Freiendsituation im Unterkiefer vor. Ziel der geplanten Behandlung war eine vom Patienten gewünschte festsitzende prothetische Neuversorgung bei reduziertem Knochenangebot. Erschwerend kam hinzu, dass der Patient Diabetespatient war.

Der Diabetes war vom Hausarzt gut eingestellt, sodass dieser Sachverhalt kein Ausschlusskriterium darstellte. Trotz gewissenhafter Aufklärung über das erhöhte Risiko aufgrund des fortgeschrittenen Alters und seiner Diabeteserkrankung hielt der Patient an seinem Wunsch fest, wieder feste Zähne zu bekommen.

Die Rekonstruktion des Knochendefekts erfolgte mittels des Biologischen Eigenknochenaufbaus mit autologem Knochen. Im Rahmen der Einheilung kam es lokalisiert zu einer Exposition des Knochens, die nach entsprechender Behandlung jedoch wieder ausheilen konnte, ohne den restlichen aufgebauten Knochen in Mitleidenschaft zu ziehen. Nach entsprechender Ausheilung des augmentierten Bereiches wurden die Implantate inseriert, welche gleichzeitig mit einer Vestibulumplastik nach Kazanjian kombiniert wurden. Die implantatpro-

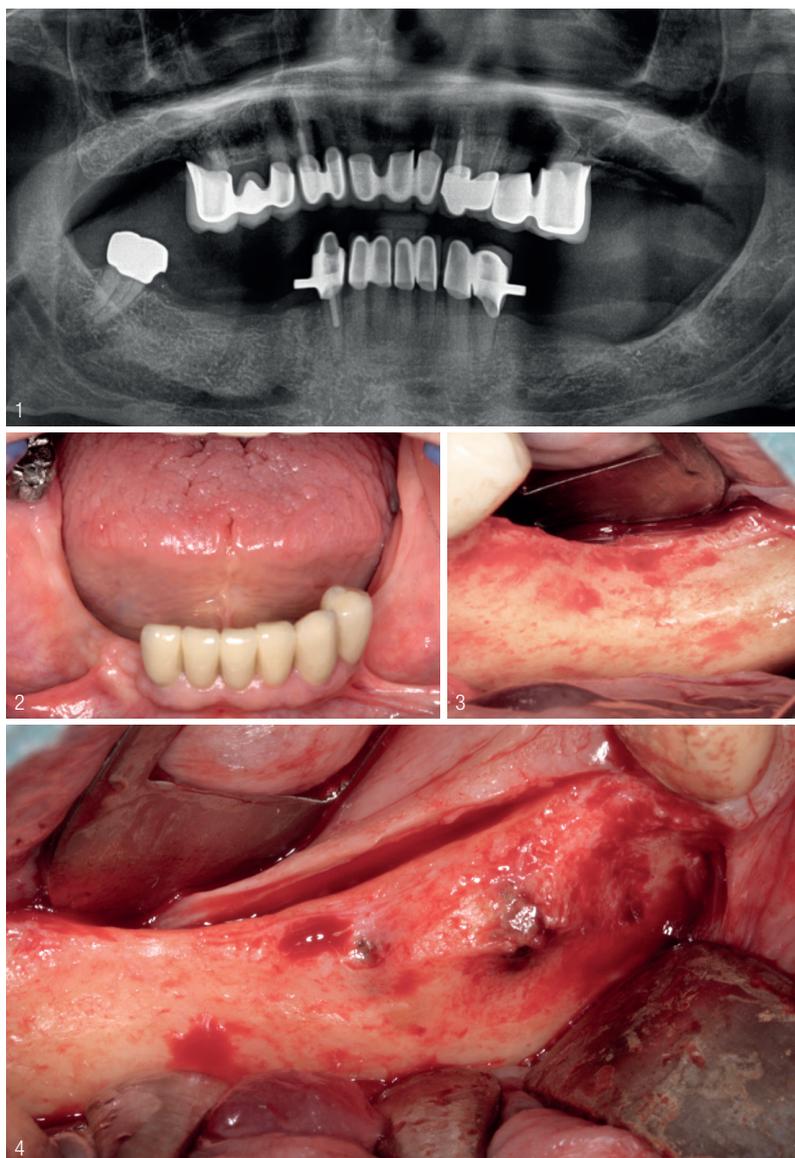


Abb. 1: Die röntgenologische Ausgangssituation. Abb. 2: Die klinische Ausgangssituation von okklusal. Abb. 3: Der schmale linke Unterkieferkamm. Abb. 4: Der schmale rechte Unterkieferkamm.

thetische Versorgung erfolgte mittels CAD/CAM-gefertigter und okklusal verschraubter Brücken und verblockter Kronen.

Ausgangssituation

Der 84-jährige Patient stellte sich mit einer schon seit längerer Zeit bestehenden Freizugsituation im Unterkiefer distal des 34 und einer Schalltücke 42 bis 47 vor. Ziel der geplanten Behandlung war eine adäquate fest-sitzende prothetische Neuversorgung (Abb. 1 bis 4).

Der augmentative Eingriff mittels des Biologischen Eigenknochenaufbaus

Die Rekonstruktion des verloren gegangenen Knochens erfolgte mittels des Biologischen Eigenknochenaufbaus (BEKA).

Retromolar wurden aus Regio 38 und 48 jeweils kortikospongiöse Knochenblöcke entnommen und in dünne Knochenplatten geteilt, welche wiederum weiter ausgedünnt wurden, um dadurch autologe Knochenpartikel zu gewinnen.

Abb. 7: Das Auffüllen des linken „Containers“ mittels autologen Knochenplatten. **Abb. 8:** Das Auffüllen des rechten „Containers“ mittels autologen Knochenplatten. **Abb. 9:** Das postoperative Röntgenbild zeigt neben dem Bereich der Knochenentnahme auch den augmentierten Bereich mit den Osteosyntheseschrauben.

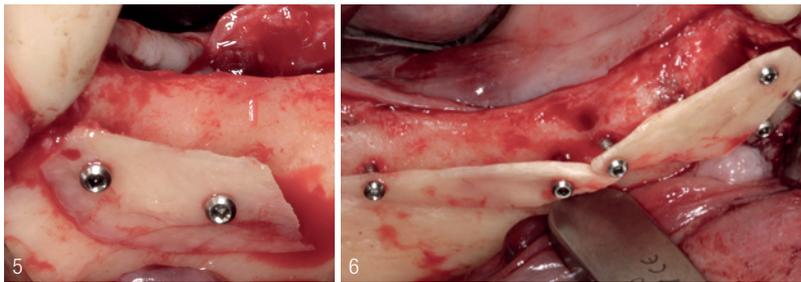
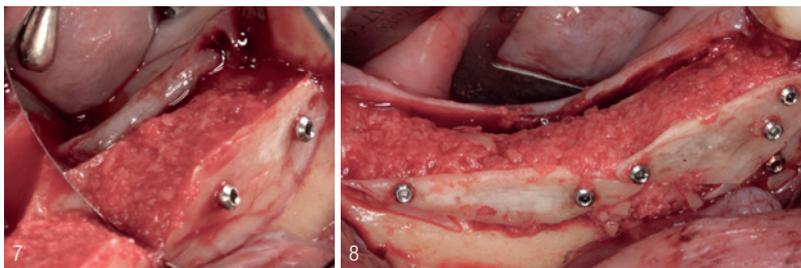


Abb. 5: Der Biologische Eigenknochenaufbau (BEKA) im linken Unterkiefer mittels autologer Knochenplatte, die bukkal auf Distanz gesetzt wurde. **Abb. 6:** Ansicht der auf Distanz gesetzten Knochenplatten im rechten Unterkiefer.



ANZEIGE

Referent | Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

UPDATE

Implantologische Chirurgie

Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

Unna 15.02.2019
Konstanz 10.05.2019

Düsseldorf 17.05.2019
Baden-Baden 06.12.2019

Online-Anmeldung/
Kursprogramm



www.implantologische-chirurgie.de

Dieser Kurs wird
unterstützt von:



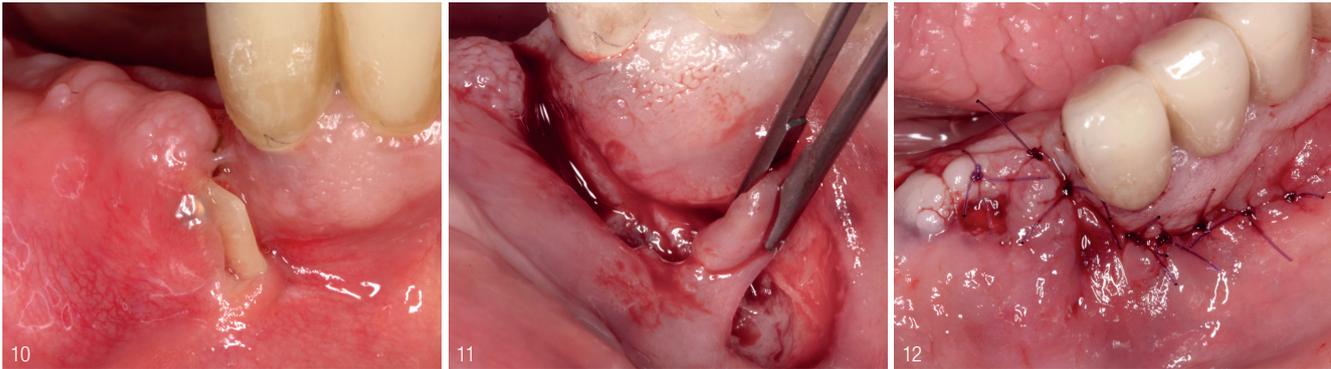


Abb. 10: Der palatinal gestielte Bindegewebslappen von okklusal. Abb. 11: Der bukkal gestielte und von vestibulär rotierte Mukosalappen. Abb. 12: Zustand nach Verschluss des Mukosalappens.

Es erfolgte nun der Aufbau des schmalen Kieferkammes, wobei die Knochenschalen bukkal auf Distanz gesetzt und mit kleinen Osteosyntheseschrauben fixiert wurden. Es ist eine Kieferkammbreite von sieben bis acht Millimeter anzustreben, wobei bei der Methode des Biologischen Eigenknochenaufbaus nicht überaugmentiert werden muss, da die Resorptionsgefahr äußerst gering ist (Abb. 5 und 6).

Anschließend wurden die entstandenen Hohlräume entsprechend des „Biologischen Konzepts nach Prof. Khoury“ mit partikulierten Knochen-spänen, die beim Ausdünnen des Knochenblocks gewonnen worden waren, aufgefüllt. Durch diese Methode wird im Unterschied zu kompakten Kortikalisblöcken die Oberfläche des Knochens vergrößert, was wiederum zu einer größeren Angriffsfläche für die zuführenden Gefäße führt und damit eine schnellere Ernährung des aufgebauten Knochens erlaubt (Abb. 7 bis 9).

Auf eine Abdeckung mittels Membran wird grundsätzlich verzichtet, da dies die Ernährung über die dringend benötigten zuführenden Blutgefäße

behindern würde. Ebenfalls wird auf einer Perforierung oder Dekortikation des Restknochens verzichtet. Nach ausreichender Periostschlitzung wird der Bereich spannungsfrei verschlossen.

Die Komplikation und chirurgische Maßnahmen

Im vorliegenden Fall kam es zu einer Komplikation in Form einer lokalisierten Exposition im Bereich des rechten Unterkiefers (Abb. 10). Dies war unter

Umständen zurückzuführen auf eine leichte Überaugmentierung des Kieferkammes in einem Bereich mit hoher Muskelaktivität. Auch die Diabetes-erkrankung des Patienten könnte zu dieser Komplikation beigetragen haben.

Die ersten Therapiemaßnahmen sehen die vorsichtige Entfernung des exponierten Knochens mit einer Diamantkugel vor sowie die Anfertigung einer durchsichtigen und flexiblen Schiene, die vom Labor nach vorhergehender Abdrucknahme hergestellt wird. In kei-

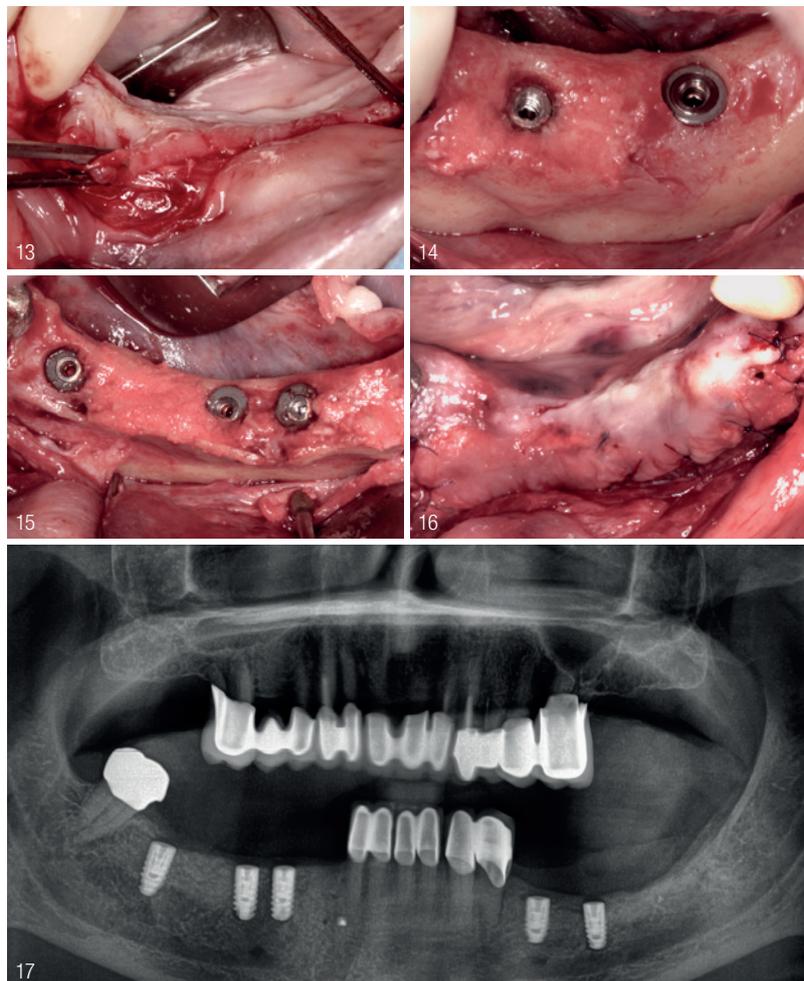


Abb. 13: Es erfolgte der Zugang mittels Vestibulumplastik nach Kazanjian, wodurch die zuvor im Rahmen der Augmentierung verschobene Mukogingivalgrenze wieder zurückverlagert wurde. Abb. 14: Die Implantation in den gut angewachsenen Knochen. Abb. 15: Die Insertion der Implantate (Ankylos 3,5 mm Durchmesser). Abb. 16: Zustand nach Vernähen des Mukosalappens auf dem Periost bei gleichzeitiger Entfernung des Muskels aus diesem Bereich, was in einer fixierten periimplantären Mukosamanschette resultiert, wodurch eine wichtige Voraussetzung für stabile Verhältnisse geschaffen wird. Abb. 17: Das Kontrollröntgenbild nach Implantatinsertion.



Abb. 18: Man kann die neu geschaffene fixierte Mukosa erkennen, die als feste periimplantäre Schleimhautmanschette eine wichtige Prävention gegen spätere Taschenbildung und damit Periimplantitis darstellt. Abb. 19: Die Gingivaformer in situ in Okklusalanzeige. Abb. 20: Der am Computer geplante und in CAD/CAM-Technik hergestellte verschraubte und verblockte Zahnersatz.

nem Fall darf hier versucht werden, die Exposition zu vernähen – dies würde unweigerlich zu einer Vergrößerung der Perforation führen und die Situation verschlechtern statt zu verbessern.

Es ist darauf zu achten, dass die hergestellte Schiene den zuvor exponierten Bereich komplett umschließt und einen Abstand von circa einem Millimeter vom Zahnfleisch hat. Dieser Hohlraum bietet Platz für die Applikation eines entzündungsprophylaktischen Gels, wie zum Beispiel Chlorhexamed-Gel oder Solcoseryl. Dieses sollte zwei- bis dreimal täglich für circa ein bis



NEU!

Daring White™
Professional Teeth Whitening

Strips zur professionellen Zahnaufhellung zuhause 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.“



Preis:
€ 210,00*

DWK03

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

Besuchen Sie uns
auf der iDS
Halle 10.1 Stand G068

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

ADGM219 ZWP

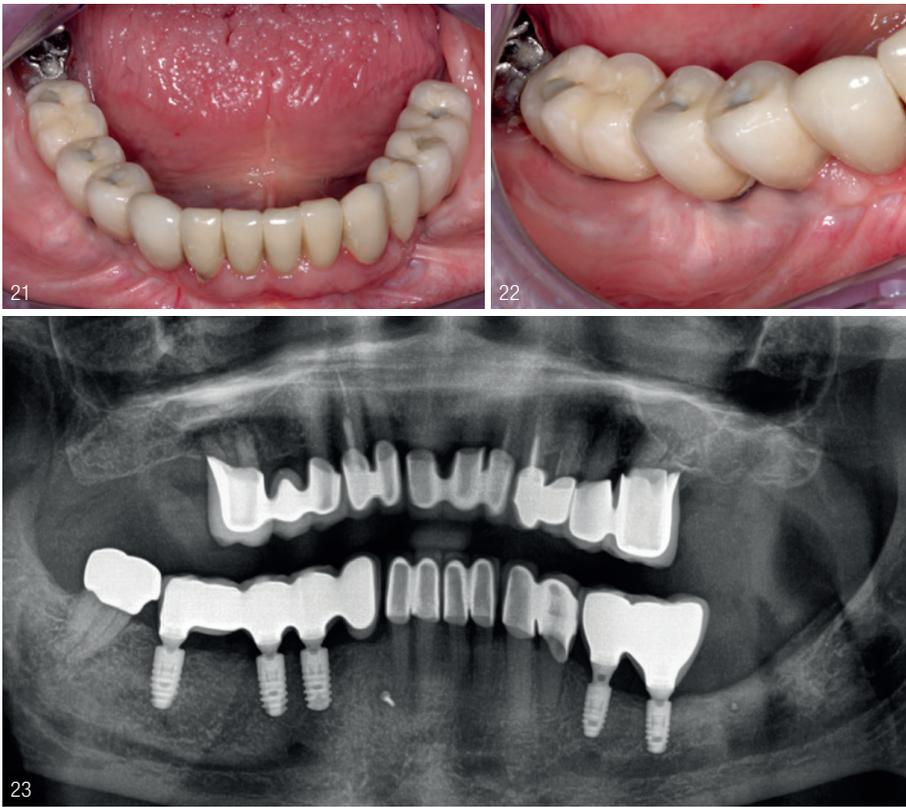


Abb. 21: Fertiger intraoral eingliederter Zahnersatz. Abb. 22: Man sieht deutlich die typische perimplantäre Narbenbildung nach Vestibulumplastik. Abb. 23: Das Abschlussröntgenbild.

zwei Wochen vom Patienten in die Schiene – die als Medikamententräger fungiert – gegeben werden. Die Kontrolle des Wundbereichs kann durch den Implantologen im Abstand von drei bis vier Tagen erfolgen.

Nach vier bis fünf Wochen ist das Gewebe soweit maturiert, dass gegebenenfalls ein Reentry erfolgen kann. In vielen Fällen ist der Bereich durch die erfolgten Maßnahmen bereits komplett von alleine zugranuliert. Im hier vorliegenden Fall war ein minimalinvasives Reentry nötig, da der Bereich noch nicht komplett verschlossen war. Der Bereich wurde weichgeweblich unterminiert, wobei das Periost weitestgehend auf dem Knochen verblieb. Nun erfolgte die Entfernung von lossem Material und nicht angewachsenem Knochen unter zusätzlicher Spülung mit einer Metronidazolösung.

Es erfolgte die Bildung eines bukkal gestielten Mukosalappens (Abb. 11), der nach Rotation den Wundbereich sicher und absolut spannungsfrei verschließen konnte (Abb. 12). Die weitere Heilung erfolgte unauffällig.

Vier Monate nach der Augmentation erfolgte die Implantatsetzung in Form von fünf Ankylos-Implantaten (Dentsply Sirona). Länger sollte nicht mit dem Reentry gewartet werden. Es zeigte sich eine komplette Verknöcherung

des Augmentats, lediglich im Bereich der vorher aufgetrennten Exposition war es zu einer lokalisierten Resorption des Kieferkammes gekommen. Aufgrund der Tatsache, dass Eigenknochen eine gewisse „Immunabwehr“ erzeugen kann, blieb diese eingegrenzt. Anders wäre es bei Ersatzmaterial gekommen – hier besteht das große Risiko, dass sich eine Infektion aufgrund fehlender „Abwehr“ durch das Material wie durch Sand weiter fortpflanzt und damit die komplette Augmentation gefährdet. Im vorliegenden Fall wurde lediglich die Implantatregion von 43 – wie vorher geplant – zu 44 geändert, wodurch sich die Notwendigkeit eines späteren Anhängers an dieser Stelle ergab, für den Patienten jedoch keine weiteren Nachteile entstanden (Abb. 13 bis 22). Die Freilegung erfolgte nach weiteren drei Monaten mittels einer einfachen Verdrängungsinzision. Das röntgenologische Abschlussbild zeigt die knöcherne Regeneration des Defektes und die gute Osseointegration der Implantate (Abb. 23).

Diskussion und Fazit

Die Behandlung schmaler Kiefer stellt den behandelnden Zahnarzt oft vor große Herausforderungen. Im vorliegenden Fall erfolgte die Rekonstruktion des Knochendefektes nach dem „Biologischen Konzept nach Prof. Khoury“. Hierbei wird retromolar ein Knochenblock entnommen, in dünne Knochenschalen geteilt und ausge-

dünnt. Durch sie wird eine Art „Container“ gebildet und der entstehende Zwischenraum in der Folge mit partikulierten autologen Knochenspänen gefüllt. Im Gegensatz zu Knochenersatzmaterial garantiert die ausschließliche Verwendung von autologem Knochen eine sichere und schnellere Knochenneubildung aufgrund der osteoinduktiven Potenz, selbst im Falle einer Exposition, wie im vorliegenden Fall aufgetreten. Mit dem beschriebenen Protokoll konnte einem Patienten mit kompromittierter gesundheitlicher und intraoraler Ausgangssituation geholfen werden, seinen Wunsch nach einer festsitzenden Versorgung im Unterkiefer zu erfüllen und langfristig ein ästhetisch und funktionell stabiles Ergebnis zu erreichen.

Dr. Frank Zastrow gibt in regelmäßigen Abständen Kurse zu den Themen „Biologischer Eigenknochenaufbau“ und „Weichgewebemanagement“. Zu den in diesem Artikel aufgeführten Operationstechniken entsteht ein E-Book (Weichgewebemanagement 5+5, Das Workbook), das step-by-step die elementarsten Weichgewebstechniken erläutert und für dessen kostenfreien Erhalt Sie sich registrieren können unter www.frankzastrow.de/ebook



www.frankzastrow.de



Literatur

INFORMATION

Dr. Frank Zastrow
Heidelberger Straße 38
69168 Wiesloch
info@dr-zastrow.de



Infos zum Autor

OXYSAFE® Professional

Zur begleitenden Behandlung von Parodontitis und Periimplantitis

- Anwendung bei Parodontitis und Periimplantitis:
- Schnelle Reduzierung der Taschentiefe
- Zerstört schädliche anaerobe Bakterien
- Aktive Sauerstofftechnologie beschleunigt die Wundheilung (ohne Peroxid oder Radikale)
- Ohne Antibiotika, ohne CHX



Direkte Applikation in die Zahnfleischtasche



Fortsetzung der Behandlung durch den Patienten zuhause



paroguard® Angenehm schmeckende Mundspüllösung

- Zur Anwendung vor jedem Prophylaxetermin
- Remineralisierend durch Fluorid (250 ppm)
- Speziell zur Anwendung bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit
- Adstringierend durch Hamamelis, antikariogen durch Xylitol
- Ohne Alkohol



Miratray® Implant

Implantatabformlöffel mit Folientechnik

- Schnell: Sofort verfügbar
- Günstig: Keine zusätzlichen Laborkosten
- Sauber: Kein herausquellendes Material
- Effektiv: Individualisierbar und abrechenbar



Miratray® Mini

Einzelabformung von Kronen und Brücken

- Einfach auf geriefte Pinzette aufschiebbar
- Optimal für Patienten mit Würgereiz
- Spart Abformmaterial

GapSeal®

Der entscheidende Beitrag gegen Periimplantitis

- Langanhaltender hermetischer Schutz
- Verhindert die negativen Folgen von Microleakage
- Optimal für zusammengesetzte Implantate, gewebefreundlich
- Hochvisköses, transparentes Material (Silikonmatrix)
- Ausreichend für bis zu 30 Implantate



Periimplantitis



Gesundes Implantat

hf Surg®

Kompaktes HF Chirurgiegerät

- Für skalpellfeine, drucklose Schnitte
- Die Frequenzform ermöglicht „Schneiden“ und „Schneiden mit Koagulation“
- Schnelle und schmerzarme Wundheilung



„hf-Skalpell“



Schnellere Wundheilung



Implantoplastik: Welche Komplikationen können auftreten?

FACHBEITRAG Die Periimplantitistherapie gilt nach wie vor als klinische Herausforderung und erfordert in der Regel eine chirurgische Vorgehensweise. Im folgenden Beitrag wird eine sich zunehmend etablierende Methode zur Dekontamination der Implantatoberfläche als Teil einer erfolgreichen Periimplantitistherapie vorgestellt: die Implantoplastik. Gleichzeitig werden mögliche Komplikationen einer Implantoplastik umrissen.

Entzündliche periimplantäre Erkrankungen umfassen eine reversible Entzündungsreaktion im periimplantären Weichgewebe ohne periimplantärem Knochenverlust (periimplantäre Mukositis) sowie eine Entzündungsreaktion im periimplantären Weichgewebe mit periimplantärem Knochenverlust (Periimplantitis).¹ Einer aktuellen Metaanalyse zufolge liegen die Prävalenzzahlen einer periimplantären Mukositis bei 43 Prozent und einer Periimplantitis bei 22 Prozent.² Relevante Risikoindikatoren sind Plaqueakkumulation

diger Heilungserfolg erzielt werden;^{5,6} dementsprechend ist in den meisten Fällen zusätzlich eine chirurgische Therapie notwendig.

Chirurgische Therapie der Periimplantitis

Die Art der chirurgischen Therapie (das heißt resektiver oder regenerativer Therapieansatz) hängt von mehreren Faktoren ab, wie beispielsweise der Defektkonfiguration und/oder der Implantatoberfläche. Als wesentlicher

bigen getestet, jedoch konnte bislang kein Therapieansatz eine vollständige Entfernung des Biofilms von der Implantatoberfläche erzielen.^{7,8}

„Invasivere“ Methode: Implantoplastik

Neben diesen Verfahren, die keine tatsächliche Bearbeitung der Implantatoberfläche selbst beinhalten, hat sich eine „invasivere“ Methode im Rahmen der Periimplantitistherapie etabliert: die Implantoplastik. Bei einer Implantoplas-

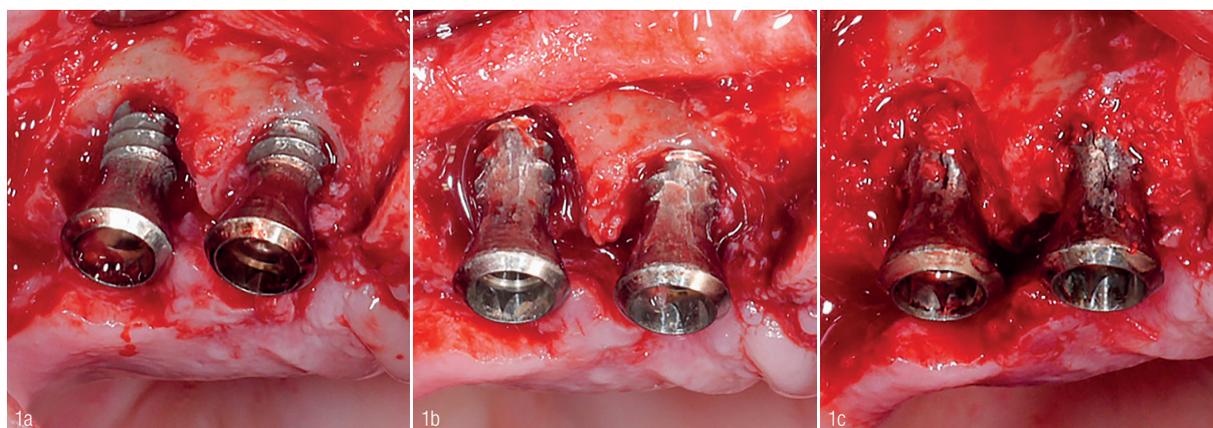


Abb. 1a bis c: Implantoplastik an den exponierten bukkalen Flächen der Implantate in Regio 14 und 15 – **1a** vor, **1b** nach Implantoplastik. Die mesialen und distalen Aspekte beider Implantate wurden nicht bearbeitet, da in dieser Region ein regenerativer Ansatz gewählt wurde (**1c:** Augmentation mit autologem Knochen).

aufgrund mangelhafter Mundhygiene, Rauchen, einige systemische Erkrankungen (zum Beispiel Diabetes) sowie positive Parodontisanamnese.^{3,4} Während eine periimplantäre Mukositis in vielen Fällen erfolgreich nichtchirurgisch therapiert werden kann, gilt die Therapie einer Periimplantitis nach wie vor als klinische Herausforderung, und es kann zumeist mit einer nichtchirurgischen Therapie alleine kein vollständ-

Faktor für einen Erfolg der chirurgischen Periimplantitistherapie – unabhängig, ob ein resektiver oder regenerativer Therapieansatz angewandt wird – liegt in der Dekontamination der infizierten Implantatoberfläche. Hierfür wurden in den letzten Jahren zahlreiche chemische (z.B. Chlorhexidin, Wasserstoffperoxid etc.) und mechanische (z.B. Küretten, Pulverstrahlgeräte etc.) Verfahren und/oder Kombinationen dersel-

tik wird mit rotierenden Instrumenten (beispielsweise Diamantbohrer, Hartmetallfräse etc.) die Implantatoberfläche solange bearbeitet, bis die Gewindegänge vollständig entfernt sind und eine möglichst glatte Oberfläche vorliegt (Abb. 1a bis c). Diese Technik wird für all jene exponierten Implantatoberflächen empfohlen, an denen keine knöcherne Regeneration (Re-Osseointegration) zu erwarten ist; das

proxeo^{TWIST}

LatchShort Polishing System



Geringe Arbeitshöhe.
Enorme Vorteile.

Jetzt gratis testen
Kontakt: office.de@wh.com



proxeo by W&H
Prophy for Professionals

Schlanker. Kleiner. Innovativer.

Das neue Proxeo TWIST LatchShort Polishing System mit bis zu 4 mm geringerer Arbeitshöhe, dank Proxeo TWIST Prophy-Kelchen und Bürsten: für besseren Zugang, mehr Raum und optimale Sicht auf die Behandlungsstelle.



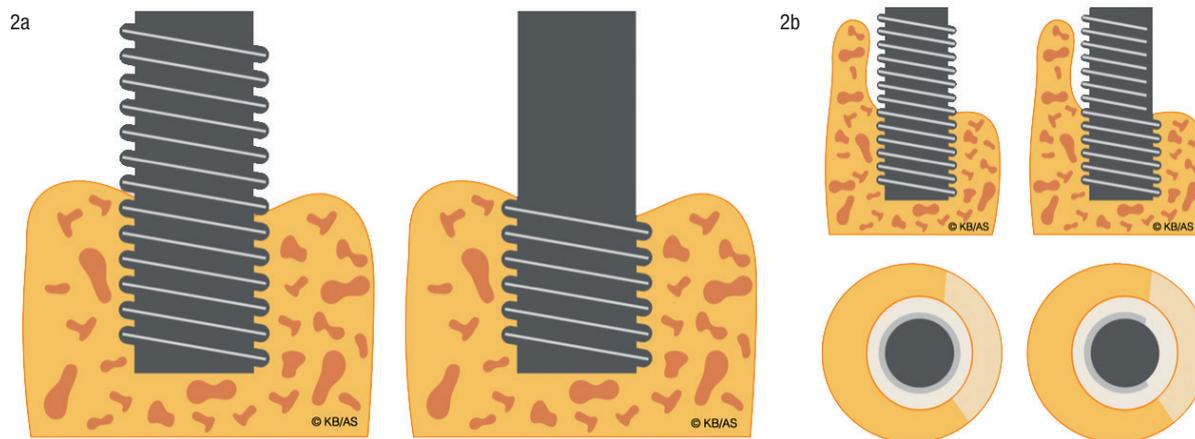


Abb. 2a und b: Die Durchführung einer Implantoplastik wird für die freiliegenden 2a suprakrestalen und 2b bukkalen Implantatoberflächen empfohlen.

sind in der Regel die suprakrestalen Anteile bei einem horizontalen Knochenverlust oder die bukkal exponierten Anteile (Abb. 2a und b). Durch eine Implantoplastik kommt es zwar zur vollständigen Entfernung des Biofilms von der Implantatoberfläche, aber natürlich auch zu einer gewissen Reduktion des Implantatdurchmessers im Allgemeinen sowie im Speziellen zu einer reduzierten Wanddicke im Bereich der Abutmentschraube. Daher könnten sich durch die Implantoplastik die mechanischen Eigenschaften des Implantats verändern; ein Implantatbruch nach der Behandlung wäre hier das Worst-Case-Szenario. Dementsprechend ist es für den klinischen Alltag interessant zu wissen, wie groß die Komplikationsrate nach einer Implantoplastik ist und ob gewisse Implantatdesigns (z.B. Durchmesser, Verbindungstyp, Material etc.) vermehrt zu Komplikationen führen.

Der vorliegende Bericht bietet einen systematischen Literaturüberblick über mögliche Komplikationen, die im Rahmen einer Implantoplastik auftreten könnten. Die Literatur bis Februar 2018 wurde durchsucht, um folgende Fragestellung beantworten zu können: Welche mechanischen und biologischen Komplikationen können im Rahmen einer chirurgischen Periimplantitistherapie durch die Bearbeitung der Implantatoberfläche (Implantoplastik) auftreten?

Die Literatursuche ergab 22 Studien zu dieser Fragestellung; dabei handelte es sich um sechs In-vitro-,⁹⁻¹⁴ zwei präklinische^{15,16} und 14 klinische Studien.¹⁷⁻³⁰ Folgende mögliche me-

chanische und biologische Komplikationen wurden diskutiert:

- Implantatbruch,
- Hitzebelastung im umliegenden Knochengewebe,
- Mukosa-Tätowierung und/oder Entzündungsreaktion durch Titanpartikel im umliegenden Weichgewebe.

Implantatbruch

Vier In-vitro-Studien untersuchten, ob nach Durchführung einer Implantoplastik das Risiko für einen Implantatbruch erhöht ist;^{9,10,12,14} dabei wurden verschiedene Implantatdurchmesser, Verbindungsarten und marginale Knochenhöhen verglichen. Bedenkt man, dass eine Implantoplastik zu knapp einem Millimeter Durchmesserreduktion führt,¹² erscheint es naheliegend, dass der ursprüngliche Implantatdurchmesser ein relevanter Faktor für das Risiko eines späteren Implantatbruchs ist. Es zeigte sich, dass bei einem Implantatdurchmesser von 4,7 mm nach der Implantoplastik keine erhöhte Bruchgefahr bestand, und in allen getesteten Fällen brach zuerst die Abutmentschraube, bevor es zu einem Bruch des Implantatkörpers kommen konnte.⁹

Bei einem geringeren Implantatdurchmesser – getestet wurden Implantatsysteme zwischen 3,75 und 4,1 mm Durchmesser – zeigten sich uneinheitliche Ergebnisse und es ist zu vermuten, dass nicht nur der Durchmesser, sondern auch andere Faktoren, wie beispielsweise der Verbindungstyp, relevant sind. Während bei 4,1mm-Implantaten mit einer externen Verbindung keine Reduktion der absoluten

Bruchhärte nach einer Implantoplastik auftrat,¹⁰ wiesen Implantate mit einem Durchmesser von 3,75 mm und einer internen Verbindung nach einer Implantoplastik eine um circa 15 Prozent verringerte Bruchhärte auf.⁹ Eine deutlich höhere Reduktion der Bruchhärte wurde in einer Studie mit Implantaten mit 4 mm Durchmesser beschrieben;¹² dabei wurden Implantate mit einer internen, externen und Morse-Taper-Verbindung getestet und wiesen nach der Implantoplastik um 37, 40, beziehungsweise 20 Prozent geringere Bruchhärten auf. Nichtsdestotrotz wiesen in den angeführten Studien alle getesteten Implantate nach der Implantoplastik noch immer eine Bruchhärte von zumindest knapp 500 Ncm auf; dies wird in der klinischen Situation als die maximale Belastung in der Prämolarenregion angesehen, jedoch in der Molarenregion muss man mit einer höheren, maximalen Belastung rechnen.³¹

Neben diesen theoretisch durchgeführten In-vitro-Studien wurden bis Februar 2018 insgesamt 14 klinische Studien publiziert, in denen eine chirurgische Periimplantitistherapie mit einer Implantoplastik durchgeführt wurde; sechs randomisierte kontrollierte klinische Studien,^{20,21,23-25,29} drei Fallberichtserien,^{18,19,26} vier Fallberichte^{17,22,27,30} und eine retrospektive Auswertung.²⁸ Die Patientenanzahl pro Studie reichte von einem bis zu 70 Patienten und insgesamt wurden 153 Patienten mit 182 Implantaten untersucht. Die Studiendauer betrug im Schnitt knapp 39 Monate und variierte zwischen zwei und 108 Monaten.

Interessanterweise wurde bei keinem einzigen Studienpatienten ein Implantatbruch nach Durchführung der Implantoplastik dokumentiert. Dennoch ist ein Implantatbruch eine mögliche Komplikation nach einer Implantoplastik; Abbildung 3 zeigt einen solchen Patientenfall, in dem nach circa drei Jahren ein Implantatbruch auftrat. Da in der Fachliteratur aber nicht einmal ein Fallbericht zu einem Implantatbruch nach einer Implantoplastik gefunden werden konnte, kann man das Risiko als gering ansehen und die Vorteile aufgrund der klinischen Ergebnisse^{20,21} überwiegen.

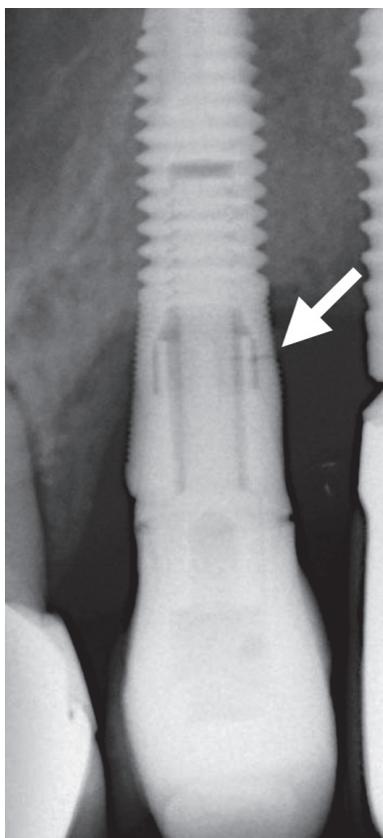


Abb. 3: An der mesialen Seite des Implantats in Regio 15 wurde eine Implantoplastik durchgeführt; nach circa drei Jahren stellte sich radiologisch an dieser Seite ein Bruchspalt dar (gekennzeichnet durch den weißen Pfeil); die nicht perfekt sitzende Krone könnte den Implantatbruch begünstigt haben.

Hitzebelastung im umliegenden Knochengewebe

Kommt es im kortikalen Knochengewebe über eine Minute hinweg zu einer Hitzeerzeugung von 47 °C,³² treten mit hoher Wahrscheinlichkeit Nekrosen auf; geringfügigere, größtenteils aber noch reversible Schäden an

Osteoblasten treten jedoch bereits ab 42 °C auf.³³ Im Rahmen einer Implantoplastik ist es denkbar, dass durch die Bearbeitung der Implantatoberfläche mit rotierenden Instrumenten die Hitzeentwicklung an der Implantatoberfläche auch auf das umliegende Knochengewebe übertragen wird. Diese Überlegung wurde mit unterschiedlichen Bohrern in zwei In-vitro-Studien untersucht.^{11,13} Es zeigte sich, dass diese „kritischen“ Temperaturen im Rahmen einer Implantoplastik mit regulärer Wasserkühlung nicht erreicht werden. Unabhängig vom verwendeten Bohrer wurde im umliegenden Knochengewebe maximal ein Temperaturanstieg von bis zu 1,8 °C vermerkt, und somit kein Temperaturanstieg, der zu einer Schädigung des umliegenden Knochengewebes führt.

Mukosatätowierung und/oder Entzündungsreaktion durch Titanpartikel im umliegenden Weichgewebe

Im Rahmen einer Implantoplastik kommt es unweigerlich zur Entstehung und Ablagerung von Titanpartikeln im umliegenden Gewebe, und es stellt sich die Frage, ob diese eine Konsequenz für den Patienten haben. In zwei präklinischen Studien mit experimentellen Periimplantitisdefekten im Hundemodell^{15,16} zeigte sich, dass es im angrenzenden subepithelialen Bindegewebe zu einer dauerhaften Ablagerung der Titanpartikel kommen kann und sich zumindest in den ersten postoperativen Monaten aufgrund dessen auch ein lokalisiertes inflammatorisches Zellinfiltrat aus Lymphozyten und Plasmazellen etablieren kann. In weiterer Folge könnten diese Titanpartikel auch ästhetische Folgen haben, wenn sie sich als dunkle Pigmentierungen des Weichgewebes darstellen. Jedoch wurde dies bislang nur bei einer klinischen Studie²³ für einen Patienten beschrieben und das Risiko ist somit nicht als allzu hoch einzuschätzen. Nichtsdestotrotz sollte während einer Implantoplastik das umliegende Hart- und Weichgewebe so gut wie möglich abgedeckt werden.

Schlussfolgerung

1. Basierend auf In-vitro-Studien ist bei weiten Implantatdurchmessern (>4,5mm) nach einer Implantoplastik mit keiner erhöhten Bruchgefahr zu rechnen; es kommt aber zu einer

Reduktion der absoluten Bruchhärte bei Implantaten mit einem Durchmesser von circa 4mm. Diese Reduktion der absoluten Bruchhärte scheint jedoch nur sehr selten in klinischen Fällen nach der Behandlung tatsächlich zu einem Implantatbruch zu führen.

2. Bei regulärer Wasserkühlung kommt es durch die Bearbeitung der Implantatoberfläche mit rotierenden Instrumenten zu keiner Überhitzung des umliegenden Knochengewebes.
3. Während einer Implantoplastik sollte das umliegende Gewebe so gut wie möglich isoliert werden, um Ablagerungen von Titanpartikel, die zu einer entzündlichen Reaktion und/oder ästhetischen Beeinträchtigung führen können, weitestgehend zu vermeiden.
4. Insgesamt scheinen biologische oder mechanische Komplikationen aufgrund einer Implantoplastik sehr selten aufzutreten und basierend auf den positiven klinischen Ergebnissen^{20,21} ist eine Implantoplastik bei korrekter Indikation als empfehlenswerte Therapiemethode anzusehen.



Literatur

INFORMATION

Priv.-Doz. Dr. Kristina Bertl, PhD, MBA, MSc
 Abteilung für Parodontologie
 Universität Malmö
 Schweden
 kristina.bertl@mau.se



Infos zur Autorin

Digitaler Workflow: Vorteile sinnvoll nutzen

INTERVIEW Seit zwei Monaten ist Prof. Dr. Daniel Grubeanu Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie e.V. (DGOI), die seit ihrer Gründung im Jahr 2004 die implantologische Fachgesellschaft für den Praktiker ist. Er will im Rahmen seiner Amtszeit vor allem den fachgesellschaftsübergreifenden Dialog fördern und Praktiker weiter stärken. Im Gespräch mit ihm stand auch der „digitale Workflow“ im Fokus.

Herr Prof. Dr. Grubeanu, vor welchen Herausforderungen stehen Praktiker in der Implantologie im Jahr 2019 in Bezug auf die Gegenüberstellung digital versus analog?

Zahlreiche digitale Technologien und Verfahren sind inzwischen fester Bestandteil der modernen Implantologie, wie zum Beispiel die 3D-Diagnostik und -Implantatplanung, Guided Surgery, die digitale Okklusionserfassung und das Digital Smile Design. Aktuell

dann für sich und die Patienten sinnvoll zu nutzen. Mit der Digitalisierung gehen tiefgreifende Veränderungen des Arbeitsablaufs einher. Wir generieren über die 3D-Diagnostik viele unterschiedliche wichtige Patientendaten. Es gilt viele Aspekte zu betrachten, bewerten, reflektieren und zu sichern, bevor man mit der Implantation beginnt. Das Zusammenführen aller wesentlichen Parameter zu einer patientengerechten Planung ist eine komplexe Aufgabe. Präzise Datenerhebung und Planung sind im digitalen Workflow die Basis für den langfristigen Behandlungserfolg, oder anders gesagt, wenn in dieser Phase etwas nicht stimmt, kann der Misserfolg bereits vor Beginn des implantatchirurgischen Eingriffs vorprogrammiert sein. Die richtige Anwendung der unterschiedlichen digitalen Technologien setzt deren Verständnis und auch Erfahrung voraus. Für Ungeübte kann der digitale Workflow den Arbeitsprozess in der Implantologie sogar eher hemmen.

Inwieweit dient der digitale Workflow einer erhöhten Präzision und Planungssicherheit in der implantologischen Behandlung?

Der digitale Workflow kann eine fantastische Präzision, Planungssicherheit und Effizienz in zeitlicher sowie wirtschaftlicher Hinsicht bieten: Die 3D-Bildgebung stellt die genaue anatomische Situation dar, sodass die Implantatpositionen präzise virtuell geplant und mittels navigierter Chirurgie prothetisch sinnvoll umgesetzt werden können – vorausgesetzt ist jedoch die richtige Anwendung der digitalen Tools. Das gilt es, zu erlernen. Im Curriculum Implantologie „9+2“ der DGOI werden deshalb sowohl die analoge wie auch die digitale Vorgehensweise vermittelt.

Und was sollte trotz digitaler Möglichkeiten analog bleiben?

Welche digitalen Arbeitsschritte in den eigenen Workflow integriert werden, das ist eine Entscheidung, die jeder Praktiker für sich zu treffen hat – unter Einbeziehung des individuellen Kenntnis- und Wissensstands. Die Arbeitsschritte, die analog sicher, routiniert und (nahezu) perfekt beherrscht werden, sollte man zunächst beibehalten. Um sich in den digitalen Workflow einzufinden, können digitale Positionen schrittweise hinzugefügt werden. Zu fragen ist auch, ob das digitale Vorgehen für den Patienten einen konkreten medizinischen Nutzen bietet. Die pauschale Anwendung digitaler Verfahren bringt nicht per se einen positiven Nutzen für die implantologische Therapie. In der Implantologie gibt es keinen Automatismus. Jede Ausgangssituation ist patientenindividuell zu erfassen, zu reflektieren und zu bewerten. Die in oftmals jahrelanger chirurgischer Aus- und Fortbildung erworbenen Fähigkeiten und Kenntnisse sind das wichtigste Handwerkszeug. Unverzichtbar bleibt eine fundierte analoge Wissens- und Erfahrungsbasis. Digitale Technologien ersetzen diese nicht, sondern sind als Add-on und Unterstützung zu sehen, damit die Implantatbehandlung effizienter und für den Patienten schonender umgesetzt werden kann.

„Komplikationen meiden – Komplikationen meistern“ ist das Gipfelthema des DGOI-Wintersymposiums im März 2019. Fehlervermeidung und Komplikationsmanagement stehen im Fokus. Welche Rolle spielen Learnings in der Implantologie?

Immer wieder zeigt sich in Studien, dass die langjährige, fundierte implan-



Prof. Dr. Daniel Grubeanu, Trier, ist seit Dezember 2018 Präsident der DGOI. In seiner Amtszeit will er vor allem den fachgesellschaftsübergreifenden Dialog weiter fördern. (Foto: DGOI)

beschäftigen sich viele Kollegen mit der Frage, ob Intraoralscan ja, nein oder noch nicht. Wir erleben jetzt, dass Zahnheilkunde, also auch die Implantologie, digital wird. Der Praktiker steht vor der Herausforderung, die unterschiedlichen digitalen Möglichkeiten zu verstehen und so zu erlernen, um sie

tologische Erfahrung des Behandlers im Hinblick auf den langfristigen Therapieerfolg eine entscheidende Rolle spielt. Learnings spielen eine Hauptrolle, wenn es darum geht, die chirurgischen Fähigkeiten zu trainieren. Deshalb sind Workshops ein fester Bestandteil des Programms. In diesem Jahr geht es in Zürs um das wichtige Thema Komplikationsmanagement: Was ist konkret zu tun, wenn ein chirurgischer oder prothetischer Arbeitsschritt plötzlich außerhalb der Planung verläuft? Trainiert wird, wie noch innerhalb des Prozesses die Korrektur eingeleitet werden kann. Die Teilnehmer erhalten konkrete Impulse für die direkte Umsetzung in ihrer Praxis.

Welche Ziele verfolgen Sie als Präsident der DGOI während Ihrer Amtszeit?

Ein besonderes Anliegen ist die Förderung des fachgesellschaftsübergreifenden Wissensaustauschs auf der Basis des wissenschaftlichen Diskurses. Die daraus resultierenden Erkenntnisse sollen über bewährte und neue Fortbildungsformate wie ImpAct mit den Kollegen in der Breite geteilt werden. Die DGOI will die Praktiker in ihrer täglichen Arbeit stärken – implantatprothetisch und -chirurgisch. Die In-

halte und Formate der DGOI-Curricula mit vielen praktischen Trainings und die Möglichkeit, Einzel-Coachings bei Experten zu absolvieren, versetzt die Kollegen in die Lage, ihr Wissen, ihre praktischen und auch unternehmerischen Fähigkeiten Schritt für Schritt optimal zu entfalten.

Bitte erläutern Sie kurz das neue Fortbildungsformat ImpAct.

ImpAct ist ein zweiteiliges Tagungskonzept, das den bisherigen Jahreskongress ersetzt. Im Oktober 2019 starten wir mit ImpAct Masterleague ein neues wissenschaftliches Diskussionsforum. Dafür haben wir fachgesellschaftsübergreifend hochkarätige Top-Spezialisten als Referenten eingeladen. In Streitgesprächen und 10-Minutes-one-Questions-Sessions geht es zum Beispiel um biologische Therapieansätze der Gegenwart sowie um interdisziplinäre Themengebiete, die mit der Implantologie möglicherweise konkurrieren. Wir wollen erreichen, dass sich Teilnehmer über Votings in die Diskussion einbringen können. Wir sehen Masterleague als eine Art Thinktank über die Implantologie der Gegenwart und Zukunft. Im Frühjahr 2020 folgt dann ImpAct Dental Leaders mit praxisorientierten Diskussionen und kon-

kreten Impulsen zur Erweiterung der implantologischen Fähigkeiten. Wir wollen zukünftig unsere Fortbildungsangebote getreu dem Motto „next to you“ noch zielgruppenorientierter an den Bedürfnissen der Implantologen, Oralchirurgen, MKG-Chirurgen, implantologisch tätigen Zahnärzten, Zahntechnikern und Studierenden ausrichten – das ImpAct-Konzept ist der erste Schritt in diese Richtung.

Herzlichen Dank für das informative Gespräch.



Prof. Dr. Daniel Grubeanu
Infos zur Person

INFORMATION

DGOI – Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V.

Wilderichstraße 9
76646 Bruchsal
Tel.: 07251 618996-0
www.dgoi.info



Infos zur Fachgesellschaft

Veranstaltungsinfo

14. Internationales Wintersymposium der DGOI

– 27. bis 31. März 2019 in Zürs am Arlberg/Österreich

ImpAct Masterleague

– 25. und 26. Oktober 2019 im Lufthansa Tagungshotel Seeheim

www.dgoi.info

ANZEIGE

SIE BENÖTIGEN
EIN GROSSGERÄT
FÜR IHRE PRAXIS?



3 FRAGEBOGEN

2 BERATUNG

1 ANGEBOTE

**SERVICE
INKLUSIVE**
ONE CLICK IS
ALL IT TAKES

WWW.ZAHNARZT-HELDEN.DE



ZAHNARZT
HELDEN

„Die Implantologie muss weitgreifender gestaltet werden“

INTERVIEW Jedes zahnmedizinische Fachgebiet lebt ganz entscheidend von seinen Akteuren und dabei von den individuellen Werdegängen, Motivationen und Interessenvertiefungen der Behandlerinnen und Behandler. Wir sprachen mit der Kölner Zahnärztin Dr. Arzu Tuna, seit September 2018 zweite Vizepräsidentin der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie (DGZI), zu ihrem Weg und Wirken in der Implantologie.



Frau Dr. Tuna, können Sie uns bitte kurz Ihren beruflichen Werdegang umreißen?

Ich habe von 1990 bis 1997 in Köln Zahnmedizin studiert, dort dann 2002 auch promoviert und bin bis 2012 in verschiedenen Aufgabenbereichen (Poliklinik, Oberärztin, studentische Ausbildung, Sanierung im OP, Vorlesungen und Seminare) in Köln geblieben. 2012 habe ich mich dann mit Dr. Umut Baysal in Attendorn niedergelassen. Über die DGZI habe ich meine Liebe zur Chirurgie wiederentdeckt, mich aktiv in die Weiterbildungsangebote der DGZI eingebracht und mit Dr. Rainer Valentin (Referent für Organisation der DGZI) und Dr. Rolf

Vollmer (1. Vizepräsident der DGZI) Fortbildungen in der Implantologie und Studiengruppen veranstaltet.

Was reizt Sie an der Implantologie?

Zuallererst hat mich die zahnärztliche Chirurgie schon immer interessiert, und ich konnte unter Prof. Dr. Joachim Zöller an der Universität in Köln vielfältige Praxiserfahrungen sammeln. Das hat mich frühzeitig und konsequent ermutigt, mich in der Chirurgie zu spezialisieren. Darauf aufbauend, passte

können. Die Implantologie lebt, wie andere Fachrichtungen auch, von einem lebendigen Netzwerk, von Austausch, Forschung und Praxiserfahrungen.

Sind Sie als Zahnmedizinerin, im Vergleich zu Ihren männlichen Kollegen, im Laufe Ihrer beruflichen Laufbahn womöglich auf besondere Hürden gestoßen?

Das kann ich für mich persönlich verneinen. Ich hatte nie das Gefühl, es besonders schwer zu haben; vielleicht

Darüber hinaus muss die Implantologie in den kommenden Jahren weitgreifender gestaltet werden – anhand von integrierten Kursen und einer umfassenderen Ausbildung [...]. Letztlich profitiert, jetzt und zukünftig, die Implantologie von der interdisziplinären Arbeit mit den Fachrichtungen der Chirurgie, Prothetik und Zahntechnik, wobei jedoch immer einer das Zepter in der Hand halten sollte.

dann die Implantologie sehr gut zu meinem minimalinvasiven Ansatz, und ich habe durch Supervisionen und die Teilnahme an diversen Kursen wahnsinnig viel gelernt. Dank dem Wirken der DGZI, im Besonderen Dr. Rainer Valentin und meines Kollegen und Praxispartners Dr. Umut Baysal, habe ich gezielt und mit wirklicher Freude an der Sache mein Wissen weiter vertiefen und implantologisch arbeiten

hat mir auch meine langjährige universitäre Laufbahn eine gewisse Autorität verliehen, die mögliche Hürden erst gar nicht hat aufkommen lassen. Ich stehe Geschlechterzuweisungen eher skeptisch gegenüber, kann aber durchaus sagen, dass Frauen grundsätzlich etwas zurückhaltender in ihrem beruflich-fachlichen Auftreten sind als ihre männlichen Counterparts. Umso mehr sollten Frauen wie Männer, gerade in

Bezug auf Fort- und Weiterbildungsangebote, dort abgeholt werden, wo sie ganz individuell stehen. Frauen sind mehr und mehr im zahnmedizinischen Berufszweig vertreten, daher sollten auch mehr Frauen in den Ausbildungspositionen postgraduierter Programme sichtbar werden. Ich sehe meine Hauptaufgabe darin, Einsteigern und Anfängern der Implantologie die Angst zu nehmen und sie zu bedarfsorientierten, minimalinvasiven und evidenzbasierten Behandlungen hinzuführen.

Die Implantologie ist eines der modernsten Fachgebiete innerhalb der Zahnmedizin. Welche Weiterentwicklungen sind Ihrer Meinung nach noch nötig und möglich?

Der minimalinvasive Ansatz ist ja schon weitverbreitet, doch minimalinvasive Techniken zählen immer noch nicht flächendeckend zum Praxisalltag. Hier muss weiterhin Aufklärungsarbeit geleistet werden. Gerade dem wachsenden ästhetischen Anspruch von

Patienten wie Behandlern wird durch ein minimalinvasives Vorgehen Rechnung getragen. Zudem erleben wir in der Implantologie durch die Digitalisierung eine enorme Vereinfachung, die weiter voranschreiten wird. Es ist aber wichtig, zu betonen, dass auch die konventionellen, analogen Prozesse nach wie vor beherrscht werden müssen. Das Wissen und Können des Implantologen bleiben entscheidende Faktoren für den Erfolg einer Implantation. Nur die Verbindung aus analogem Wissen und digital(er) Technik führt zu Patientensicherheit und garantiertem Erfolg. Darüber hinaus muss die Implantologie in den kommenden Jahren weitgreifender gestaltet werden – anhand von integrierten Kursen und einer umfassenderen Ausbildung –, um für die wachsende Zahl allgemeintätiger und zugleich implantierender Zahnärzte transparent und zugänglich zu sein. Letztlich profitiert, jetzt und zukünftig, die Implantologie von der interdisziplinären Arbeit mit den Fachrichtungen der Chirurgie, Prothetik und

Zahntechnik, wobei jedoch immer einer das Zepter in der Hand halten sollte.

Vielen Dank für das freundliche Gespräch.

INFORMATION

Dr. Arzu Tuna
Praxis am Nordwall
Dr. Arzu Tuna und Dr. Umut Baysal
Nordwall 2
57439 Attendorn



Infos zur Person

ANZEIGE

Nie wieder Stinkbomben aufschrauben!

ALLES
D  DICHT



Die bakteriendichte Verbindung unserer Implantate ist ein wichtiger Baustein im Kampf gegen Periimplantitis.

Mit dem breiten klinischen Anwendungsspektrum von Bicon® Kurzimplantaten sind Anwender und Patienten auf der sicheren Seite.



Shortlink zum
Bicon Design:
is.gd/bicon_bakteriendicht

Unser kurzes kann's!

bicon
DENTAL IMPLANTS

„Für mich ist es ein Vorteil, eine Frau zu sein!“

INTERVIEW Die Deutsche Gesellschaft für Implantologie hat mit Dr. Dr. Anette Strunz seit November letzten Jahres erstmals eine Frau im Vorstand der Gesellschaft. Dr. Dr. Strunz ist die neue Pressesprecherin der DGI. Welchen Weg die Berliner Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgin gegangen ist und welche besonderen Erfahrungen sie dezidiert als Frau während der Gründung ihrer Praxis und in der Spezialisierung als Fachärztin für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie gesammelt hat, verrät das exklusive Interview.



Wie haben Sie die Praxisgründung erlebt?

Es war anstrengend, es war intensiv, es war aufregend, es war sehr sehr schlafmangelig, es war sehr adrenalin-haltig. Es war keine Phase im Leben, die man mehrmals braucht, aber im Nachhinein ist es sehr gut gelaufen. Das lag auch an den Leuten, die mir geholfen haben, von den Finanzberatern bis zu der Baufirma. Ich habe sehr viel gelernt in der Zeit, Dinge, die mit Medizin nichts zu tun haben. Wichtig ist meines Erachtens, präsent zu sein und nachzufragen, alles verstehen zu wollen und infrage zu stellen. Und die Dinge, die einem wirklich wichtig sind, auch durchzusetzen. Es gab natürlich auch Sachen, die nicht sofort funktioniert haben. Dann ist es gut, nicht zu

Frau Dr. Dr. Strunz, Sie haben eine Praxis für Implantologie und Mund-Kiefer-, Gesichtschirurgie in Berlin. Wann haben Sie die Praxis gegründet? Ich habe mich vor 15 Jahren niedergelassen, indem ich in eine große bereits bestehende kieferchirurgische Praxisgemeinschaft mit eingetreten bin. Vor drei Jahren habe ich dann beschlossen, diese zu verlassen und alles neu zu machen. Praktisch bedeutete das, dass ich zwar eine Zulassung und ein Netzwerk hatte, aber ansonsten alles neu brauchte: neue Räume, neue Ausstattung, neue Geräte und Instrumente, neue Mitarbeiterinnen, neues Briefpapier, neue Webseite et cetera. Es war also faktisch eine Neugründung, allerdings mit meinen Erfahrungen aus einer bestehenden Praxis im Hinterkopf und dem Vorteil, zu wissen, wie es NICHT werden soll und wie ICH es mir vorstelle und was ich brauche.

Ich möchte mit dem neuen Vorstand der DGI dafür sorgen, **dass sich Jüngere und damit auch mehr Frauen für die Implantologie innerhalb der Zahnmedizin begeistern und ausbilden lassen.** Ich möchte auch zeigen und vorleben, dass es als Frau durchaus sehr gut möglich ist, eine implantologisch-chirurgische Ausrichtung zu haben und sich zu engagieren. Für mich ist es sogar ein Vorteil, eine Frau zu sein und mich damit von anderen Praxen und Kollegen abzugrenzen. Als Frau hat man bei den Patienten doch eher den Ruf, vorsichtiger und einfühlsamer zu sein. Und diesen Vorzug kann und sollte man dann auch ausnutzen – und muss ihn natürlich auch bestätigen!

ver zweifeln, sondern dranzubleiben, nach Lösungen zu suchen und im Kopf flexibel zu sein. Es ist immer wieder wichtig, Prioritäten zu setzen und zu schauen, was ist JETZT gerade „dran“, damit ich erst einmal die Praxis eröffnen und Geld verdienen kann, und was kann auch später noch erledigt werden. Wir hatten beispielsweise die ersten Monate keinen Empfangstresen, sondern einen Stehtisch mit Laptop – der Tresen kam erst nach einem halben Jahr. Auch die Röntgen-tür wurde erst nach einigen Wochen geliefert, weil sich jemand vermessen hatte ... Unser Telefonanbieter hat uns anfangs im Stich gelassen, dafür hatten wir eine Umleitung auf das Handy einer Mitarbeiterin. Und das war das wichtigste: Ich hatte von Anfang an schon Mitarbeiterinnen, die mich sehr unterstützt, die mitgefiebert und schon vorbereitet haben – und die im Baulärm die ersten Termine vergaben. Das kann ich jedem empfehlen: Nicht zu spät nach guten Mitarbeitern suchen und lieber einen Monat mehr Gehalt zahlen!

Lässt sich Ihrer Meinung nach der Schritt in die Selbstständigkeit mit anderen Lebensinhalten wie zum Beispiel einer Familiengründung vereinbaren oder eher nicht?

Ich bin der Meinung, es MUSS sich vereinbaren lassen. Ich denke, es ist eine Frage der Organisation und der Struktur und auch eine Frage der Unterstützung von anderen. Ein gutes Netzwerk ist ganz wichtig, man sollte nicht denken, man schaffe alles alleine. Und sehr wichtig ist vor allem die Unterstützung durch ein gutes Team – dazu gehört Wertschätzung und Aufmerksamkeit und Kommunikation.

Ich bin auch der Meinung, dass man als Chefin die Möglichkeit hat, viel mehr unter einen Hut zu bringen, als wenn man angestellt ist, weil man alles bestimmen kann. Und wenn ich nur morgens arbeite, weil meine Kinder mich brauchen, so ist das meine Entscheidung. Und wenn ich eine Pause brauche, um zu stillen oder was auch immer, so kann ich das alleine festlegen. Umgekehrt kenne ich eine Kol-

legin, die ein Abendmensch ist – die richtet sich das dann genauso ein! Wo hat man schon diese Freiheit, entscheiden zu können? Genauso kann man sich auch zu mehreren zusammen tun, um sich abzustimmen. Das wichtige ist, dass man für das, was man tut, brennt und Spaß daran hat. Und wichtig ist, dass man eine klare Vorstellung davon hat, wie man als Chefin oder Chef sein möchte; da kann man nicht „rumeiern“, sondern muss klar sein und führen – und führen bedeutet auch, Vorbild und authentisch zu sein.

Stichwort Implantologie: Wann und warum haben Sie sich für diese Spezialisierung entschieden und welche Weiterbildungen haben Sie in diesem Zusammenhang wahrgenommen?

Als Fachärztin für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie ist es gar keine Frage, ob man Implantate setzt oder nicht, das ist einfach Teil der Tätigkeit! Ich habe gleichwohl unendlich viele Fortbildungen auf diesem Gebiet besucht

ANZEIGE

ENTSPANNEN SIE Ihre Patienten



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

Setzen Sie das NTI-tss ein bei:

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

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

Ja, ich registriere mich verbindlich für das CMD-Update Seminar inkl. praktischen Workshop in:

- Nürnberg, 13. Februar 2019 17.00 – 20.00 Uhr (Referent S. Leder)
- Berlin, 15. Februar 2019 16.00 – 19.00 Uhr (Referent Dr. A. Mattmüller)
- München, 05. April 2019 16.00 – 19.00 Uhr (Referent S. Leder)
- Hamburg, 12. April 2019 16.00 – 19.00 Uhr (Referent Dr. A. Mattmüller)
- Stuttgart, 10. Juli 2019 17.00– 20.00 Uhr (Referent S. Leder)

Es werden jeweils 3 Fortbildungspunkte vergeben inkl. Verkostung. Pro Teilnehmer wird eine Registrierungsgebühr von 275,00 € inkl. MwSt. berechnet.



Dr. Andreas Mattmüller



Siegfried Leder

**Fax-Anmeldung unter:
+49 (0) 203 - 60 79 98 70**

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

zantomed
www.zantomed.de

Praxisstempel/Unterschrift

Dass weniger Frauen die chirurgische Facharzt- und Fachzahnarztausbildung absolvieren, hat sicher auch etwas mit dem zeitlichen Aufwand zu tun. Es hat aber ebenso mit den fehlenden weiblichen Vorbildern in der Chirurgie zu tun – das können nur wir Frauen selbst ändern. **Es ist Zeit, dass neben den „Vätern“ der Implantologie auch einige „Mütter“ stehen.**

und tue es immer noch. Zahnärzten, die keine chirurgische Fachzahnarztausbildung haben, würde ich immer das Curriculum der DGI empfehlen und auch, möglichst viel in chirurgischen Praxen oder in Praxen mit implantatprothetischem Schwerpunkt zu hospitieren. Wir wissen bei der DGI übrigens, dass auch Chirurgen von diesem Curriculum profitieren und es daher absolvieren.

Außerdem sollte man sich eine chirurgische Praxis seines Vertrauens suchen, zu der man seine Patienten guten Gewissens überweisen kann, wenn es kompliziert wird. Man kann, denke ich, als allgemein Zahnärztlich Tätige oder Tätiger nicht alle chirurgischen Techniken beherrschen und sollte seine persönlichen Grenzen beachten. Vor allem gilt: neue Techniken ersetzen – anders, als das Marketing es mitunter verspricht – keinesfalls chirurgisches Wissen und Erfahrung. Dafür gibt es ja dann uns chirurgische Schwerpunktpraxen – die dafür keine Prothetik anbieten.

Oft wird der Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie so verstanden, dass man dann jedes Implantat selbst setzt. Das muss man aber keineswegs. Man kann sich ja auch auf die Implantatprothetik konzentrieren, wofür übrigens die DGI auch extra das Curriculum „Implantatprothetik“ anbietet.

Sie sind seit Dezember 2018 die erste Frau im Vorstand der DGI – die Implantologie scheint ja nach wie vor eine Männerdomäne zu sein. Warum ist das Ihrer Meinung nach so und was möchten Sie als weibliche Vertreterin im DGI-Vorstand bewirken?

Das hat meiner Meinung nach verschiedene Gründe und lässt sich keinesfalls pauschal beantworten:

Zum einen ist es bei den älteren Kolleginnen so, dass sie noch mit der Annahme aufgewachsen und ausgebildet worden sind, dass die Implantologie – da chirurgisch – für Zahnärztin und Zahnarzt schwierig und für den Patienten belastend ist. Frauen fühlen meistens mehr mit den Patienten mit als Männer und möchten ihnen dann das vermeintlich Schlimme ersparen, da sie ihre eigenen Ängste übertragen. So raten Zahnärztinnen zum Beispiel seltener zum Sinuslift als Zahnärzte. Meine Erfahrung ist aber, wenn diese (älteren) Kolleginnen gezielt unterstützt werden, sind sie absolut zu überzeugen und finden ihren Spaß an Implantatversorgungen.

Bei den jüngeren Kolleginnen ist es anders, sie sind sehr viel vertrauter mit der Möglichkeit, eine Lücke auch durch ein Implantat zu schließen. Sie sind auch mutiger als die Vorgängergenerationen, zumindest habe ich diesen Eindruck.

Insgesamt – und es gibt sicher Ausnahmen – denke ich, sind Frauen zurückhaltender in ihrer Selbsteinschätzung und überschätzen sich seltener als männliche Kollegen. Tendenziell gilt: Frauen unterschätzen sich, Männer überschätzen sich. Durch diese Selbstunterschätzung der Frauen setzen und versorgen sie seltener Implantate. Dies hat den Vorteil für die Patienten, dass dem einen oder anderen vielleicht Probleme erspart bleiben, aber es hat auch den Nachteil, dass manche Patienten möglicherweise eine schlechtere Versorgung erhalten.

Dass weniger Frauen die chirurgische Facharzt- und Fachzahnarztausbildung absolvieren, hat sicher auch etwas mit dem zeitlichen Aufwand zu tun. Es hat aber ebenso mit den fehlenden

weiblichen Vorbildern in der Chirurgie zu tun – das können nur wir Frauen selbst ändern. Es ist Zeit, dass neben den „Vätern“ der Implantologie auch einige „Mütter“ stehen.

Ich möchte mit dem neuen Vorstand der DGI dafür sorgen, dass sich Jüngere und damit auch mehr Frauen für die Implantologie innerhalb der Zahnmedizin begeistern und ausbilden lassen. Ich möchte auch zeigen und vorleben, dass es als Frau durchaus sehr gut möglich ist, eine implantologisch-chirurgische Ausrichtung zu haben und sich zu engagieren. Für mich ist es sogar ein Vorteil, eine Frau zu sein und mich damit von anderen Praxen und Kollegen abzugrenzen. Als Frau hat man bei den Patienten doch eher den Ruf, vorsichtiger und einfühlsamer zu sein. Und diesen Vorzug kann und sollte man dann auch ausnutzen – und muss ihn natürlich auch bestätigen!

Ich möchte auch bewirken, dass neben den fachlichen und technischen Fragestellungen mehr Augenmerk auf die psychischen und kommunikativen Aspekte sowohl beim Patienten als auch in den Praxisteamen gelegt wird. Ich bin überzeugt, dass ein Teil der Periimplantitisfälle auch mangelnder Aufklärung, schlechtem Zuhören im Erstgespräch und fehlender Kommunikation geschuldet ist. Es ist heute unbestritten, dass die Heilung besser funktioniert, wenn Patientinnen und Patienten und auch die Assistenz gut gelaunt und positiv eingestellt sind und dementsprechend kommunizieren. Dies muss geschult und geübt werden, und dabei sollte die größte implantologische Fachgesellschaft helfen.

INFORMATION

Dr. Dr. Anette Strunz

Praxis für Implantologie und Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie
 Bundesallee 56
 10715 Berlin
www.strunz.berlin

DAS CURRICULUM IMPLANTOLOGIE

ITI Akademie Zugang für 1 Jahr inklusive. Start mit E-Learning im DGZI Online Campus.
Praxisorientierte Pflicht- und Wahlmodule. 160 Fortbildungspunkte.



DGZI Online Campus

Start des Curriculum mit E-Learning bequem von zu Hause aus mit dem PC, Tablet oder Smartphone.
Online Übungs- und Lernprogramm analog dem Lernbuch Implantologie.
Online Abschlussklausur des Curriculum Implantologie

BEGINN
JEDERZEIT
MÖGLICH!

Pflichtmodule – praxisorientierte Präsenzfortbildung

- 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**
18./19.10.2019 | Dresden
Prof. Dr. Werner Götz
Dr. Ute Nimschke

Kursgebühr: 4.900 Euro*

* bei Abschluss einer mindestens dreijährigen Mitgliedschaft
in der DGZI, ansonsten Kursgebühr: 5.950 Euro

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.

Wahlmodule – praxisorientierte Präsenzfortbildung nach Ihrer Wahl

- 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 **Laserzahnheilkunde & 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

WEITERE INFORMATIONEN ERHALTEN SIE BEI DER DGZI UNTER:

25 Jahre praxisorientierte Implantologie für Einsteiger und Experten

INTERVIEW 1994 fand im Berliner SORAT Hotel Spreebogen der 1. IEC Implantologie-Einsteiger-Congress der OEMUS MEDIA AG statt. Es war der erste Kongress des Unternehmens, das heute zu den führenden Kongressveranstaltern in der Dentalbranche gehört. Wir sprachen mit Jürgen Isbaner, Vorstand Events und Redaktion der OEMUS MEDIA AG, über Anfänge und das aktuelle Kongressprogramm.

Der erste Implantologie-Einsteiger-Congress im Westen fand 1996 in Köln statt. Die Resonanz war mit knapp 500 Teilnehmern sowie 60 Ausstellern überwältigend. In Verbindung mit dem seit mehr als 20 Jahren immer parallel stattfindenden EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“ konnten wir inzwischen mehr als **7.500 Teilnehmer erreichen – eine Erfolgsgeschichte ohne Beispiel.**

Jürgen Isbaner, Vorstand Events und Redaktion der OEMUS MEDIA AG. ►

Vor 25 Jahren fand in Berlin der erste Implantologie-Einsteiger-Congress (IEC) der OEMUS MEDIA AG statt. Was war das Besondere an diesem Kongress?

Der IEC, wie er kurz und prägnant bezeichnet wurde (einige sprachen fälschlicherweise immer vom „ICE“), war ein einschneidendes Ereignis für das Unternehmen und den Markt. Dieses von Torsten Oemus entwickelte Kongresskonzept der Verbindung von Fachwissen und Unternehmertum im Rahmen eines Kongresses war wie maßgeschneidert für die noch junge Implantologie. Ein völlig neuer Wind kam in die Branche, und gleichzeitig markierte der IEC auch den eigentlichen Beginn unserer Aktivitäten im Kongress- und Verlagsgeschäft. Er wurde in seiner Ausrichtung und inhaltlichen Umsetzung zu einem wesentlichen Baustein für all das, was unser erfolgreiches Verlagsportfolio im Print-, Event- und Onlinebereich bis heute auszeichnet. Mit anderen Worten: Bereits hier steckte die eigentliche OEMUS-DNA drin.

Wir sehen uns als informelle Schnittstelle zwischen den Zahnärztinnen und Zahnärzten, den Universitäten und der Industrie. Im Mittelpunkt steht der Zahnarzt als Unternehmer. Eine Idee, die Mitte der 1990er-Jahre mitnichten Mainstream war. Mit dem IEC haben wir erstmals fachliche und unternehmerische Fortbildung miteinander verbunden. Ein Jahr später kam unser Flaggschiff *ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis* auf den Markt. Das gesamte Kongressgeschäft und unser Zeitschriftenportfolio waren also von Beginn an synergetisch verbunden. Für jede große Veranstaltung gab es künftig auch eine Publikation. Zunächst zum Beispiel im Implantologiebereich das *Jahrbuch Implantologie*, was 2019 in der 25. komplett überarbeiteten Auflage erscheint. 1997 folgte dann das *Implantologie Journal* als Mitgliederorgan der DGZI und im Jahr 2000 das in knapp 100 Ländern erscheinende internationale Magazin *implants*, welches 2017 mit *ceramic implants* einen weiteren Ableger bekommen hat. Sie sehen, eine



gewisse Stringenz ist da durchaus erkennbar. Ähnlich war es dann auch auf den Gebieten Laserzahnheilkunde, Kieferorthopädie, Prophylaxe, Endodontie und auch Digitale Dentale Technologien.

Wie sehen Ihre persönlichen Erinnerungen aus?

Für mich war der Kongress 1994 die erste Aufgabe in einem Bereich, den ich kurze Zeit später vollumfänglich übernehmen sollte. In Berlin waren

aber Torsten Oemus und unser heutiger Vorstandsvorsitzender, Ingolf Döbbecke, die eigentlichen Akteure. Der zweite Implantologie-Einsteiger-Congress, der 1995 erfolgreich in Dresden stattfand, und alle 24 Folgekongresse, liefen dann unter meiner Regie.

Ein außerordentlich wichtiger Schritt für den Kongress, aber besonders für die OEMUS MEDIA AG als Unternehmen, war aber unsere Wandlung von einem ursprünglich ostdeutschen zu einem gesamtdeutschen Anbieter. Der erste IEC im Westen fand 1996 in Köln statt. Die Resonanz war mit knapp 500 Teilnehmern sowie 60 Ausstellern überwältigend. In Verbindung mit dem seit mehr als 20 Jahren immer parallel stattfindenden EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“ konnten wir inzwischen mehr als 7.500 Teilnehmer erreichen – eine Erfolgsgeschichte ohne Beispiel. Heute heißt der IEC neudeutsch „IMPLANTOLOGY START UP“ und ist ein Modul innerhalb unseres Gesamtangebots von zwölf bundesweiten implantologischen Regionalkongressen sowie den Implantologiekongressen von Fachgesellschaften, wie der DGZI, dem BDO oder der ISMI, die wir erfolgreich betreuen. Wenn wir uns im Mai in Düsseldorf treffen, dürfte das so ziemlich der 500. Kongress der OEMUS MEDIA AG sein.

25 Jahre sind für eine Kongressidee eine lange Zeit. Wie wird, aber vor allem, wie bleibt man mit einem solchen Projekt erfolgreich?

Ich denke, wie jedes gute Produkt muss auch ein Kongress in die Zeit passen. Wichtiger jedoch ist, dass er sich permanent den veränderten Bedingungen und Anforderungen anpassen muss. Das wird besonders heute immer bedeutender. Gerade auf dem Gebiet der Implantologie erleben wir eine extrem rasante Entwicklung. Unser einstiger Implantologie-Einsteiger-Congress heißt heute nicht nur anders, sondern er ist im Laufe der Jahre eine völlig neue Veranstaltung geworden.

Da die Implantologie in den 1990er-Jahren noch weitgehend Neuland und in den Praxen wenig etabliert war, konzentrierten wir uns anfangs verstärkt auf die Vermittlung von Basics und auf die Schaffung von Markttransparenz. Inzwischen gehört die Implantologie zweifellos zu den zahnmedizinischen

Standardtherapien und der Einstieg in die Implantologie erfolgt auf einem immer höheren Niveau. Entsprechend modifiziert und den veränderten Bedingungen angepasst wurde auch das Kongresskonzept. Zunächst wurde das „Einsteiger“- durch ein „Anwender“-Programm ergänzt, um so die Einsteiger der Vorjahre möglichst bei der Stange zu halten. Step-by-step folgten zahlreiche inhaltliche und organisatorische Modifizierungen, die zur Straffung des Programms beitrugen. Aus Hands-on-Kursen wurden vor drei Jahren zum Beispiel die Table Clinics. Letztlich entstand ein gemeinsames wissenschaftliches Vortragsprogramm, das heute sowohl für Einsteiger als auch für Experten interessant ist. Lediglich im praktischen Teil des Programms (Table Clinics) wird noch zwischen den Zielgruppen differenziert. Übrigens, einige Opinionleader von heute haben auch den Einsteigerkongress besucht bzw. waren hier erstmals als Referenten tätig. Ein besonders einschneidender Schritt war vor acht Jahren der Aufbau von Kooperationen mit verschiedenen Universitäten. Jedes Jahr ist eine andere Universität bzw. universitäre Zahnklinik Partner des Kongresses. Mit Erfolg setzen wir damit neben Praktikern auch verstärkt auf angehende bzw. junge Zahnmedizinerinnen und Zahnmediziner, das heißt Studenten, Assistenten und Zahnärzte in der Niederlassungsphase, also auf die Zukunft der Implantologie. Eigens für diese Zielgruppe haben wir mit *dentalfresh* auch ein entsprechendes Magazin. Ich bin also sehr optimistisch, was die weiteren Jahre angeht.

Wer ist in diesem Jahr wissenschaftlicher Partner des Kongresses und welches Thema steht auf der Tagesordnung?

Die wissenschaftliche Leitung der Tagung liegt in diesem Jahr in den Händen von Prof. Dr. Jürgen Becker von der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Aufnahme der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Mit ihm hatten wir das Kooperationskonzept vor acht Jahren erfolgreich gestartet. Danach folgten wissenschaftliche Kooperationen mit den entsprechenden Abteilungen der Charité, des UKE,

Das gesunde Implantat – Prävention, Gewebestabilität und Risikomanagement



20. EXPERTENSYMPOSIUM
„INNOVATIONEN IMPLANTOLOGIE“
IMPLANTOLOGIE FÜR VERSIERTE ANWENDER

IMPLANTOLOGY
START UP 2019
IMPLANTOLOGIE FÜR EINSTEIGER UND ÜBERWEISERZAHNÄRZTE

17./18. Mai 2019
Hilton Hotel Düsseldorf

MIT TABLE CLINICS



Programmhaf/
Online-Anmeldung

Wissenschaftliche Leitung (Hauptkongress):
Prof. Dr. Jürgen Becker, Direktor der Poliklinik
für Zahnärztliche Chirurgie und Aufnahme
der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf



der TU München sowie der Universitäten Witten/Herdecke, Marburg und Mainz.

In diesem Jahr lautet das Thema: „Das gesunde Implantat – Prävention, Gewebestabilität und Risikomanagement“. Mit seinem Team, aber auch mit Experten anderer Universitäten sowie aus der Praxis wird Prof. Becker ein wissenschaftlich anspruchsvolles und zugleich praxisrelevantes Programm gestalten. Ein begleitendes Angebot mit Kursen für das Praxisteam zu den Themen Hygiene sowie QM wird das Programm darüber hinaus abrunden. Ich denke, dass für das gesamte Praxisteam etwas dabei sein wird.

INFORMATION

OEMUS MEDIA AG
Tel.: 0341 48474-0
www.startup-implantologie.de
www.innovationen-implantologie.de

Firmenjubiläum

Mit Leidenschaft für Endodontie: VDW feiert 150-jähriges Jubiläum

VDW feiert in diesem Jahr seinen 150. Geburtstag und blickt auf anderthalb Jahrhunderte Expertise in der Entwicklung innovativer Produkte für die Wurzelkanalbehandlung zurück.

Marktposition und bahnbrechende Produktinnovationen ebneten den Weg für weiteres Wachstum – das Unternehmen wurde zu einer der weltweit führenden Marken in der Endodontie. Auch heute noch befinden sich die Unternehmenszentrale und die hoch technisierten Produktionsstätten von VDW in München, von wo aus über 200 Produkte in mehr als 80 Länder der Welt geliefert werden. VDW bietet ein umfassendes Endo-System aus Produkten und Dienstleistungen, die über alle Behandlungsschritte hinweg ineinandergreifen. So können Zahnärzte noch mehr von VDWs fundiertem endodontischen Know-how profitieren. „Seit nunmehr 150 Jahren setzen wir mit unserem Engagement in Sachen Qualität, Präzision und Innovation Standards für die moderne Endodontie“, so Sonja-Corinna Ludwig, Director Global Sales & General Manager. „Wir stehen für *Endo Easy Efficient*, und ich bin überzeugt davon, dass dieser Einsatz das Unternehmen in eine erfolgreiche Zukunft führen wird.“

Unter dem Motto „Join our ride“ lädt VDW alle Partner, Mitarbeiter und Kunden ein, seinen 150. Geburtstag auf vdw-dental.com/150Jahre zu feiern.



YEARS

1869 in München gegründet, hat VDW als Pionier die Grundlagen der Wurzelkanalbehandlung mitentwickelt. Einen wichtigen Meilenstein bildete die Fusion der drei deutschen Unternehmen ANTÆOS, BEUTELROCK und ZIPPERER im Jahr 1972 zu den Vereinigten Dentalwerken, kurz VDW. Eine rasche Expansion seiner globalen



VDW GmbH
Tel.: 089 62734-0
www.vdw-dental.com
Infos zum Unternehmen

Terminmanagement

Entlastung, Neupatienten und weniger Terminausfälle mit einem System

Zahnarztpraxen sind mit einer Vielzahl täglicher Herausforderungen konfrontiert. Notfälle, Spontanbesuche und Personalausfälle führen zu Stress bei Arzt, ZFA und Patient. Zudem verschlingen Koordinationsaufwände, ausgelöst durch Terminausfälle, -verschiebungen und -nachfragen, wertvolle Zeit im Praxisablauf.

Eine leistungsfähige Lösung für diese Herausforderungen ist der digitale Terminmanagementservice von Doctolib, der eine Unterstützung im Arbeitsalltag verschafft und gleichzeitig Kosten senkt, Abläufe und Kommunikation optimiert. Die Grundlage ist ein Onlineterminbuchungssystem. Hierbei wird definiert, wann und unter welchen Bedingungen Patienten Termine buchen können. Diese brauchen nicht von der Praxis bestätigt werden, sondern landen im ange-



bundenen Kalender, was das Team erheblich entlastet. Standardmäßig werden alle Patienten an ihren Termin erinnert und haben die Möglichkeit, über einen eher freigeordneten Termin informiert zu werden.

Dadurch werden Terminausfälle deutlich reduziert. Die Onlinebuchungen der Patienten erfolgen über die Webseite des Arztes oder über die zum Service gehörende Onlineplattform **doctolib.de**, die effizient bei der Neupatientengewinnung unterstützt. Für Arzt und Patient gibt es eine App, über die Termine auch von unterwegs koordiniert werden können.

Hinweis zur IDS 2019: Doctolib ist in Halle 11.3, am Stand L020 zu finden.

Doctolib GmbH
Tel.: 089 20702884
www.doctolib.de

Veranstaltung

19. hoT-Workshop in Lübeck im Dezember 2018

Anlässlich ihres 20-jährigen Firmenjubiläums lud die Lübecker hypo-A GmbH am 1. Dezember 2018 zum 19. hoT-Workshop in die Hansestadt an der Trave ein. Moderiert wurde die eintägige Fortbildungsveranstaltung von Wiebke Volkmann, Tochter des Gründerehepaars Imtraut und Peter-Hans Volkmann, und neue zweite Geschäftsführerin des Unternehmens.

mit zum Teil unhaltbaren Wertevorgaben. Trotz regionaler Variablen empfahl Dr. Kruse das Verwenden und Trinken von Leitungswasser, da es in der Regel dem abgefüllten Wasser in Plaste- und Glasflaschen überlegen ist. Abschließend sprach Dr. Heinz-Peter Olbertz (Troisdorf) zur Silent Inflammation (oxidativer Stress) in der parodontologisch-implantologischen Fachpraxis und



Besuchen Sie uns
vom 12.–16. März
auf der **IDS 2019**
in Köln, Halle 11.1,
Stand F050/H051.



Die Referenten des hoT-Workshops: (v.l.) Prof. Dr. Stefan Kopp, Prof. Dr. Olaf Winzen, Prof. Dr. Dr. h.c. Thomas C.G. Bosch, Wiebke Volkmann, Dr. Heinz-Peter Olbertz, M.Sc., Prof. Dr. Claus M. Passreiter. (Foto: OEMUS MEDIA AG)

Der 19. hoT-Workshop gab anhand renommierter Referenten einen breiten Einblick in vielerlei Aspekte der orthomolekularen Therapie und den praxiserprobten Einsatz von Orthomolekularia bei der ganzheitlichen Diagnostik. So sprach Prof. Dr. Claus Passreiter (Düsseldorf) zur phyto- und orthomolekularen Therapie im Zusammenhang mit der synergetischen Modulation des Immunsystems. In einem Joint-Vortrag erläuterten Prof. Dr. Olaf Winzen und Prof. Dr. Stefan Kopp (beide Frankfurt am Main) die effektive ganzheitliche, das heißt, interdisziplinäre Diagnostik und manuelle Therapie der CMD unter der hypoallergenen orthomolekularen Therapie. Prof. Dr. Dr. Thomas Bosch (Kiel) ging auf Neues aus Biologie und Medizin zur Interaktion des Mikrobioms mit dem intestinalen Nervensystem ein. Referent Dr. Hermann Kruse (Kiel) sprach hingegen zu „Unser Trinkwasser: Umwelttoxikologische Betrachtungen über ein essenzielles Lebens- und Lösungsmittel“ und verwies dabei auf die aktuelle Trinkwasserverordnung

zur kürzlich erst beschlossenen neuen Klassifikation parodontaler und periimplantärer Erkrankungen sowie zur Wichtigkeit von Ernährungsumstellungen beim Auftreten von Entzündungen. Abgerundet wurde der hochinformativen Veranstaltungstag von einer gemeinsamen Abendveranstaltung im Europäischen Hansemuseum zu Lübeck, in deren Rahmen Herr Dr. Olbertz den mit 10.000 Euro dotierten Lübecker hoT-Preis 2018 verliehen bekam.



Infos zum Unternehmen

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

Diamanten sind das härteste Material im Universum. Sie stehen für Stabilität und Haltbarkeit und sind damit nachhaltig wertvoll – genau wie ein gutes Zahnarztinformationssystem.

CGM Z1.PRO bietet Ihnen alles, was Sie brauchen, um die Effizienz Ihrer Praxis zu steigern. Mit intelligenten, skalierbaren Funktionen sowie einer Optik, die nicht nur ästhetisch, sondern auch bedienerfreundlich ist: so facettenreich und kostbar wie ein Diamant – der tägliche Beitrag zu einem effizienteren Praxisablauf.

**Investieren Sie in die Zukunft.
CGM Z1.PRO: Facettenreich.**

Mehr Informationen finden Sie auf:
cgm-dentalsysteme.de



**CompuGroup
Medical**

Übergabe

Dentsply Sirona übergibt SICAT-Geschäftsanteile an das Management von SICAT



Links: Michael Geil, Geschäftsführer des Standortes Bensheim von Dentsply Sirona und Group Vice President Equipment & Instruments. **Rechts:** Jochen Kusch, Geschäftsführer Marketing und Vertrieb von SICAT.

besser diversifizieren“, sagt Michael Geil, Geschäftsführer des Standortes Bensheim von Dentsply Sirona und Group Vice President Equipment & Instruments. „Wir freuen uns sehr, für die Zukunft von SICAT eine solche gute Lösung gefunden zu haben und das Unternehmen komplett eigenverantwortlich zu führen. SICAT bleibt weiterhin ein strategischer Partner von Dentsply Sirona für die Entwicklung von röntgenorientierten, softwarebasierten Lösungen. Wir werden auch künftig vertrauensvoll zusammenarbeiten, können uns jetzt aber noch individueller auf unsere Kunden fokussieren“, so Jochen Kusch, Geschäftsführer Marketing und Vertrieb von SICAT.

Dentsply Sirona veräußert die bisher gehaltenen Geschäftsanteile an der SICAT GmbH & Co. KG an die HICAT GmbH, welche der Geschäftsführung und den Mitarbeitern von SICAT gehört. Damit liegt das Unternehmen künftig zu 100 Prozent in den Händen der Geschäftsführung und der Mitarbeiter von SICAT. Die strategische Partnerschaft zwischen beiden Unternehmen wird fortgesetzt. Für die Kunden ändert sich nichts. Die bisherigen SICAT-Produkte, welche von Dentsply

Sirona vertrieben werden, werden auch weiterhin wie gewohnt angeboten. „Von dieser Vereinbarung profitieren Dentsply Sirona und SICAT. Wir blicken auf eine mehr als 14-jährige gemeinsame und sehr fruchtbare Erfolgsgeschichte zurück, in welcher beide Unternehmen gewachsen sind. Jetzt stellen wir unsere erfolgreiche Zusammenarbeit auf eine neue Basis. Beide Partner werden dadurch freier in ihren Gestaltungsspielräumen und können ihr Produktangebot individuell



Infos zum Unternehmen

SICAT GmbH & Co. KG
Tel.: 0228 854697-0
www.sicat.de

Nachruf

Hans-Georg Bisterfeld, Export Manager von SHOFU Dental, verstorben



Hans-Georg Bisterfeld ist im Alter von 64 Jahren verstorben. Im Oktober 1987 trat er in das Unternehmen SHOFU Dental ein. Mit großem Engagement baute er die Exportabteilung auf und entwickelte das internationale Geschäft von SHOFU. Er leistete einen wesentlichen

Beitrag zu SHOFUs Erfolg in Europa und war einer der Hauptakteure, die das Unternehmen in den letzten drei Jahrzehnten zu dem machten, was es heute ist. Er pflegte enge Kontakte zu Händlern und Meinungsführern auf der ganzen Welt und wurde zu einer bekannten Persönlichkeit in der Dentalbranche. Aufgrund seiner fundierten Produkt- und Marktkenntnisse, seiner freundlichen Art und seinem großen Sinn für Humor wurde er sehr geschätzt. Privat teilte Hans-Georg Bisterfeld seine Leidenschaft fürs Reisen und das Erkunden anderer Kulturen mit seiner Frau Marlene (†).



SHOFU Dental GmbH
Tel.: 02102 8664-0
www.shofu.de

Infos zum Unternehmen

Stellenplattform

Die attraktivsten Zahnarztpraxen finden mit ZahniFinder.de

ZahniFinder.de ist eine neue, interaktive Stellenplattform für Jobsuchende ausschließlich für zahnmedizinische Fachberufe. Anders als in herkömmlichen Foren mit Stellenanzeigen muss hier nicht mehr selber recherchiert werden. Profile auf beiden Seiten werden durch den ZahniFinder-Algorithmus miteinander verglichen und passende Arbeitgeber, die den besten Match für die eigenen Qualifikationen, Vorlieben und Wünsche besitzen, vorgeschlagen. Aufseiten der Zahnärzte funktioniert das System nach dem gleichen Prinzip.

Wie funktioniert? Einfach ein eigenes kostenloses Profil anlegen und die Suchmaske mit den persönlichen Anforderungen ausfüllen. Herausgefiltert werden alle passenden Kandidaten der Gegenseite, die die individuellen Anforderungen und Konditionen erfüllen, absteigend sortiert nach den meisten Übereinstimmungen. Was kostet das Ganze? Die Anlage des persönlichen Profils sowie auch die Suche sind komplett kostenfrei. Wenn ich mich auf diese Weise von

der Arbeitgeberseite finden lassen möchte, ist ZahniFinder komplett kostenlos und ohne jegliche Verpflichtungen zu verwenden. Will ich bestimmte Praxen selbstständig direkt kontaktieren, so wird eine kleine Gebühr fällig. Warum ZahniFinder? Die Stellenplattform sorgt für eine deutlich höhere Transparenz und bringt ähnlich denkende Menschen mit vergleichbaren Werten und Vorstellungen zusammen. Das steigert die Harmonie in den Praxen, bewirkt weniger Fluktuation und trägt effektiv zur Erhöhung der Arbeitszufriedenheit bei gleichzeitiger Steigerung der Wertschöpfung in den Praxen bei.



ZahniFinder • smile@ZahniFinder.de • www.ZahniFinder.de

ANZEIGE



WIR FÜR DICH
NEXT TO YOU
FÜNFZEHN JAHRE

CURRICULUM IMPLANTOLOGIE 9+2

Frühbucher-
Rabatt bis zum
31.05.2019
sichern!

- höchster Praxisbezug mit 2 Coaching-Einheiten
Kursreihe 06 - Start am 6. September 2019, Frankfurt-Eschborn

Jetzt anmelden!
curricula.dgoi.info
E-Mail: weiterbildung@dgoi.info

„Tolle Referenten, tolle Gruppe. Praxisnah und motivierend, das Gelernte in der Praxis umzusetzen.“ (Fabian G., Zahnarzt)

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

Wilderichstraße 9 | 76646 Bruchsal | Phone +49 (0)7251 618996-0 | E-Mail mail@dgoi.info | www.dgoi.info



Dow Jones Sustainability Index 2018

3M ist globaler Vorreiter in Sachen Nachhaltigkeit

Zum 19. Mal in Folge ist 3M in dem jährlich veröffentlichten internationalen Dow Jones Sustainability Index vertreten. In das renommierte internationale Nachhaltigkeitsranking werden die Unternehmen aufgenommen, die innerhalb ihrer Branche die besten ökologischen, ökonomischen und sozialen Leistungen erbringen. Der Multitechnologiekonzern 3M gehört zu den wenigen Unternehmen, die seit 1999 ohne Unterbrechung von Dow Jones in diesem Bereich ausgezeichnet wurden. Die von 3M ergriffenen Maßnahmen sind vielfältig. 3M hat seit 2002 seine Emission von Treibhausgasen um 68,1 Prozent gesenkt. Zusätzlich gelang es, Kunden mit Produkten von 3M dabei zu unterstützen, alleine im letzten Jahr die

Entstehung von 13 Millionen Tonnen Treibhausgasemissionen zu vermeiden. Der Wasserverbrauch von 3M wurde zwischen 2005 und 2017 um mehr als 37 Prozent gesenkt, die Produktionsabfälle wurden in demselben Zeitraum um mehr als ein Viertel im Verhältnis zum Nettoumsatz reduziert. Zudem hat sich 3M zum Ziel gesetzt, bis 2025 die Energieeffizienz um 30 Prozent im Verhältnis zum Nettoumsatz zu steigern. Den Anteil der erneuerbaren Energien am gesamten Stromverbrauch plant der Konzern auf 25 Prozent zu erhöhen. Dabei setzt er vor allem auf Windenergie. Mit der derzeit bezogenen Menge von 579 Megawattstunden werden aktuell bereits 17,9 Prozent des gesamten globalen Stromverbrauchs des Unternehmens gedeckt. Unabhängige Institutionen zeichnen 3M regelmäßig für sein Engagement im Bereich Nachhaltigkeit aus. So hat der Konzern erneut von der CSR-Ratingagentur EcoVadis die Spitzenbewertung „Gold“ erhalten.



Infos zum Unternehmen

3M Oral Care

Tel.: 0800 2753773
www.3M.de

Ultraschallgeräte

Aktion Cavitron – läuft und läuft und läuft ...

Unter diesem Motto hatte Hager & Werken als Exklusivvertriebspartner der Dentsply Sirona Cavitron-Ultraschallgeräte im Frühjahr 2018 zu einer Fotoaktion aufgerufen. Gesucht wurde das älteste, noch in Praxisbetrieb befindliche Cavitron-Gerät in Deutschland und

Dr. Dr. Peter Burg bereits seit dem Jahr 1992 gute Dienste leistete – und das seit 26 Jahren ohne erfolgte Reparaturen.

Die Gewinnerpraxis wurde für ihren Einsatz belohnt und erhielt im Austausch gegen das Altgerät ein Exemplar des neuesten digitalen Cavitron Touch mit Touchpad-Bedienung und 360 Grad frei drehbarem Handstück. Sales & Marketing Director Europe, Marcus van Dijk, überreichte dem Praxisteam in Deggendorf das neue Gerät noch pünktlich vor Weihnachten. Hier wurde es von Zahnarzt Julian Burg, Zahnmediziner in dritter Generation und 2017 mit gerade 23 Jahren der jüngste approbierte Zahnarzt Deutschlands, und Nicole Holmer in Empfang genommen. „Am liebsten würde ich mein altes Cavitron behalten, gehe aber davon aus, dass unser neues uns nun auch so lange und unkompliziert die Treue hält“, so die Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin. Wir wünschen viel Freude mit dem neuen Gerät und bedanken uns bei allen Einsendern fürs Mitmachen.



Die Übergabe des digitalen Cavitron Touch an das Praxisteam in Deggendorf.



Infos zum Unternehmen

Österreich. Zahlreiche Einsendungen zeigten, dass sich eine große Anzahl an Cavitron-Geräten bereits seit mehr als 20 Jahren im Einsatz befindet. Zum Ende der Aktion im November kristallisierte sich ein klarer Favorit heraus: Die Prophylaxefachkraft Nicole Holmer hatte ihr Cavitron 3000 eingestellt. Ein Gerät, das der Praxis

Hager & Werken GmbH & Co. KG

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

Personalie

Ehemaliger Inhaber von ULTRADENT, Werner Kutzner, verstorben



Am 20. Januar 2019 verstarb nach kurzer Krankheit Werner Kutzner, ehemaliger Inhaber von ULTRADENT, im Alter von 82 Jahren. Im Jahr 1972, das Jahr der Olympiade in München, erwarb Herr Kutzner von dem Onkel und Großonkel der

heutigen geschäftsführenden Gesellschafter Ludwig und Ludwig-Johann Ostner die Fa. ULTRADENT. Werner Kutzner, der selbst aus dem Bereich Feinmechanik kam und sich auf Schweißtechnik spezialisiert hatte, nutzte dabei die Kompetenz und das Know-how im Bereich Dental von Firmengründer Hans Ostner und begründete damit eine erfolgreiche Ära für ULTRADENT.

Von 1972 bis 1986 entstanden Meilensteine zahnmedizinischer Behandlungsgeräte bei ULTRADENT. 1980 wurde U 3000, das erste fahrbare Cart für die Liegendbehandlung, vorgestellt, und damit startete eine Produktlinie, die durch ständige Weiterentwicklung noch heute auf dem Markt der innovativen, kompakten Behandlungseinheiten einen Maßstab darstellt.

In den Jahren 1986 und 1998 erwarb Ludwig Ostner in zwei Schritten alle Anteile von ULTRADENT zurück und machte die Dental-

Manufaktur wieder zu einem Ostner Familienunternehmen, das es bis heute geblieben ist. Wir trauern um eine Persönlichkeit und einen geschätzten Menschen, der für die unternehmerische Entwicklung von ULTRADENT während seiner Inhaberschaft eine wichtige Rolle gespielt hat. Unser Mitgefühl gilt den Angehörigen Werner Kutzners.



Infos zum Unternehmen

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

ANZEIGE

Ich vertraue auf meine Hände und auf Qualität.

Als Zahnärztin setze ich auf Maßarbeit. Ich bin erst zufrieden, wenn ich jedem meiner Patienten die optimale Lösung bieten kann. Dabei verlasse ich mich auf mein Können und die Unterstützung durch Ultracain® aus dem medizinischen Therapieportfolio von Sanofi Dental.

✦ Das medizinische Therapieportfolio für evidenzbasierte Behandlungen

✦ Individuelle Lokalanästhetika – auch ohne Adrenalin für Risikopatienten*

✦ Sanofi Dental – wissenschaftliche Expertise seit mehr als 40 Jahren

 **dental.sanofi.de**
hands-on pharma



SANOFI 

Ultracain® D-S. Ultracain® D-S forte. Ultracain® D ohne Adrenalin. **Wirkst.:** Articaïn-HCl, Adrenalin-HCl. **Zusammens.:** D-S u. U. D-S forte: 1 ml Inj.-Lsg. enth.: *Arzneil. wirks. Bestandt.* 40 mg Articaïn-HCl, 6/12 µg Epinephrin-HCl. *Sonst. Bestandt.:* NaCl, Wasser f. Inj.-zw. Ultracain D oh. Adrenalin zus.: Na-hydroxid, Salzsäure 10% z. pH-Einst. D-S/D-S forte zusätzl.; Na-metabisulfit. D-S Amp. 1,7 ml zus.: NaOH, Salzsäure 10% z. pH-Einst. **Zuber. i. Mehrfachentn.-fl. zus.:** Methyl-4-hydroxybenzoat, NaOH, Salzsäure 10% z. pH-Einst. **Anw.-geb.:** D-ohne Infiltrations- u. Leitungsanästhesie i. d. Zahnheilkunde. Eignet sich vor allem für kurze Eingriffe an Pat., d. aufgrund bestimmter Erkrank. (z. B. Herz-Kreislauf-Erkr. od. Allergie geg. d. Hilfsst. Sulfit) kein Adrenalin erhalten dürfen sowie z. Injekt. kleiner Volumina (Anwendung i. d. Frontzahnregion, im Ber. d. Gaumens). D-S; Lokalanästh. bei Routineeingr. d. Zahnheilk. D-S forte; Lokalanästh. b.: Schleimhaut- u. knochenchirurg. Eingr., pulpenchirurg. Eingr., Osteotomie, läng. dau. chirurg. Eingr., perkut. Osteosynth., Zystektomie, mukogingivale Eingr., Wurzelsp.-resekt. **Gegenanz.:** Überempf. ggü Articaïn u. and. Lokalanästh. v. Säureamidtyp od. e. d. sonst. Bestandt. Ultracain. oh. Adrenalin nicht geeignet f. länger dauernde od. groß. zahnärztl. chirurg. Schw. Störg d. Reizbildgs- od. Reizleitgssyst. am Herzen, akut dekompens. Herzinsuff., schw. Hypotonie. U. D-S u. U. D-S forte zusätzl.; Allergie oder Überempfindlichkeit gegen Sulfit. Wg. Epinephrinegeh.: Engwinkelglaukom, SD-überfkt, paroxysm. Tachykardie, Myokardinfarkt innerh. d. letzten 3-6 Mo., Koronararterien-Bypass innerh. d. letzten 3 Mo., gleichz. Einn. v. nicht-kardioselekt. Betablockern, Phäochromozytom, schw. Hypertonie, gleichz. Einn. v. trizykl. Antidepr. od. MAO-Hemmern (bis 14 Tage nach Ende der MAO-Behandlung), Anästh. i. Endstrombereich. Intravenöse/intravasale Inj. ist kontraindiz. **Zusätzl. f. Mehrf.-entn.-fl.:** Parabenallergie. **Warnhinw. u. Vorsichtsmaßn.:** Eingr. b. Pat. m. Cholinesterasemangel verläng./verstärkte Wirkg mögl. Von Inj. i. entzünd./infz. Geb. wird abgeraten. Enth. Natrium (<1mmol/23 mg). Besond. Vors. b. Störg. d. Blutgerinnung, schw. Nieren- od. Leberfkt-störung, gleichz. Behandl. m. halogenierten Inhalationsanästhetika, anamnest. bek. Epilepsie, kardiovask. Erkr., Angina pect., Arteriosklerose, zerebr. DBS, Schlaganfall in Anamnese, chron. Bronchitis, Lungenemphysem, Diab. mell., schw. Angststörg. Dos. so niedrig wie mögl. halten. Injekt. sorgf. i. 2 Ebenen aspirieren, um intravasale Injekt. z. vermeiden. Solange keine Nahrung aufnehmen, bis Wirkung abgeklungen ist. Betreuer kl. Kdr. auf Risiko v. Weichteilverletzung durch Selbstbiss hinweisen! Additive Wirkg. am kardiovask. System u. ZNS bei Komb. verschiedener Lokalanästhetika. Reaktionsvermögen! **Schwangersch. u. Stillz.:** Nur nach streng. Nutzen/Risiko-Abwäg. Ggf. D-S ggü D-S forte bevorzugen. **Nebenw.:** **Immunsys.:** Unverträgl. keits-reakt. (ödemat. Schwellg./Entzündg d. Inj.-st., Rötg., Juckreiz, Konjunktivitis, Rhinitis, Gesichtsschwellg., Angio-, Glottisödem m. Globusgef. u. Schluckbeschw., Urtikaria, Atembeschw. bis anaphylakt. Schock. **Nerven:** Dosisabh. ZNS-Störg w. Unruhe, Nervosität, Benommenh., Koma, Atemstörung (bis -stillstand), Msklzittern u. -zucken (bis generalis. Krämpfe), Schwindel, Parästhesie, Hypästhesie, vorüberg. Sehstörg. U. D-S u. U. D-S forte zusätzl.; Kopfschm. **Herz u. Gefäße:** Blutdruckabfall, Bradykardie, Herzversagen, Schock (u. U. lebensbedrohli.), sehr selten Tachykardie, Herzrhythmusstörg, Blutdruckanstieg. **G/T:** Übelk., Erbrechen. **Zusätzl. U. D-S u. U. D-S forte:** **Allg. Erkr.:** sehr selten: b. versehentl. intravas. Inj. ischämische Zonen i. Inj.-ber. bis z. Nekrose. Aufgr. d. Sulfitgeh. b. Asthmatik. sehr selten Überempf.-reakt. m. Erbrechen, Durchf., keuch. Atmng. ak. Asthmaanfall, Bewusstseinsstörg, Schock. Überempf.-reakt. auf Methyl-4-hydroxybenzoat (auch Spätreakt.), selten Bronchospasmen. **Verschreibungspflichtig. Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**, 65296 Frankfurt am Main. Mitvertrieb: **Aventis Pharma Deutschland GmbH**, 65926 Frankfurt am Main. **Stand:** Ultracain D-S/D-S forte: Juli 2015. Ultracain D ohne Adrenalin: April 2017 (SADE.AREP.17.06.1653) SADE.AREP.18.01.0339

Aktion

„Super Soft“ trifft auf „Super Short“



Ergänzung zum Polishing System dar und darf gleich mitgetestet werden. Die Polierpaste ist mit selbstreduzierenden Abrasivpartikeln versetzt und ideal geeignet, wenn es um die Entfernung von Verfärbungen und Politur in nur einem Arbeitsschritt geht. Zur Unterstützung der Remineralisierung enthält sie zusätzlich Hydroxylapatit. Neugierige Tester können einfach die im QR-Code beigefügte Teilnahmekarte ausfüllen, ausdrucken und per Mail oder Fax bei W&H einreichen. Die Produkte werden schnellstmöglich an die angegebene Praxisadresse übersendet. Wer nach dem Test auf den Geschmack gekommen ist, kann die Teilnahmekarte auch zur konkreten Bestellung von Produkten nutzen. Proxeo TWIST LatchShort und die Lunos® Polierpasten stehen im Rahmen der Aktion zu besonders attraktiven Konditionen zur Verfügung.

„Super Soft“ trifft auf „Super Short“ – lassen Sie sich überzeugen!
Die Aktion besitzt Gültigkeit bis zum 28. Februar 2019.

Karte ausfüllen, einsenden, freuen: So unkompliziert funktioniert das Testen von innovativen Produkten heute: allen voran die Aktion der beiden Hersteller W&H und Dürr Dental. Im Fokus steht das neue Proxeo TWIST LatchShort WP-66 W samt Prophy-Kelchen und die Polierpaste Lunos®. Das Polishing System hat eine bis zu vier Millimeter geringere Arbeitshöhe, passend dazu gibt es die ideal darauf abgestimmten Prophy-Kelche und -Bürsten. Gemäß der Maxime „weniger ist mehr“ profitieren Praxisteam und Patient gleichermaßen von den optimalen Bedingungen an der Behandlungsstelle. Die Lunos® Polierpaste Two in One von Dürr Dental stellt die ideale

Infos zum Unternehmen



Teilnahmekarte

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

CGM-Pressekonferenz

Digital geschützt mit DSGVO-relevanten Softwarelösungen

Infos zum Unternehmen



Als Innovationsführer auf dem Sektor der Dentalinformationssysteme bietet CGM bestmögliche Praxissoftware und Add-on-Produkte in Übereinstimmung mit der 2018 eingeführten EU-DSGVO. Im Rahmen einer Pressekonferenz im Herbst 2018 in Leipzig nutzte Geschäftsführerin Sabine Zude die Möglichkeit, insbesondere die DSGVO-relevanten Softwareanpassungen und neuen Module vorzustellen, die den nun gestiegenen Anforderungen durch die EU-Verordnung Rechnung tragen. Dazu gehört ein neues

Z1-Modul für den Aufruf und die Bearbeitung von Einwilligungen ebenso wie neue Funktionalitäten, welche die sachgerechte Speicherung datenschutzrelevanter Dokumente sicherstellen.

Um wirksam gegen unerwünschte Zugriffe auf das eigene Praxisnetzwerk gewappnet zu sein, empfiehlt sich die professionelle Sicherheitslösung CGM MANAGED FIREWALL von CompuGroup Medical SE (CGM). In Kooperation mit dem Experten für Cybersicherheitslösungen Check Point® Software Technolo-

gies Ltd. wurde ein integrierter, mehrstufiger Schutzschirm entwickelt. Die All-in-one-Lösung umfasst dabei Firewall, IPS, Antivirus, Anti-Bot, Applikationskontrolle, URL-Filterung und E-Mail-Sicherheit. Alle Elemente und Sicherheitsstrategien des digitalen Schutzschirms werden zuverlässig angepasst und aktualisiert. Im Zusammenspiel mit dem zentral koordinierten Virens scanner CGM ENDPOINT PROTECTION werden alle aktuellen Ransomware-Familien wie Cerber, Locky usw. sowie Trojaner, Viren und Würmer erkannt und eliminiert.

Hinweis: Die gesetzlich festgelegte Frist zur Telematikanbindung ist bis 30. Juni 2019 erweitert – allerdings nur bei rechtzeitiger Bestellung der Komponenten bis 31. März 2019. Wer bis 31. März 2019 bei der CGM bestellt, profitiert vom Endspurt-Angebot, dass alle TI-Komponenten zum Aktionspreis bietet!

CGM Dentalsysteme GmbH
Tel.: 0261 8000-1900
www.cgm-dentalsysteme.de

Praxisentwicklung

„Es geht mir um das Unternehmerische“



Die BESTE PRAXIS GmbH hat im Rahmen einer Initiative zur Förderung der Praxisentwicklung in Deutschland das „BESTE PRAXIS“-Gütesiegel etabliert. Es zeichnet Praxen aus, die sich in puncto moderne Praxisführung im bundesweiten Vergleich hervortun und ihren Patienten einen vorbildlichen Service bieten. Um das Siegel zu erhalten, muss eine Zahnarztpraxis ein umfangreiches Audit durchlaufen, das mit einem detaillierten Prüfbericht abgeschlossen wird. Darin muss die Praxis in mindestens einer der beiden Kategorien „Patientenorientierung“ und „moderne Praxisführung“ mit „überdurchschnittlich“ bewertet werden. Dr. Dennis Hüren, Zahnarzt in der Mönchengladbacher Zwei-Generationenpraxis Dr. Hüren und Kollegen, erklärt im Interview, warum er sich der Herausforderung des Audits gestellt hat.

Herr Dr. Denis Hüren, wie sind Sie auf das Siegel aufmerksam geworden?

Durch einen BESTE PRAXIS-Nominierungs-Scout. Er hatte uns im Dezember letzten Jahres besucht und uns erklärt, dass unsere Praxis durch moderne Praxisführung auffalle und deshalb für das BESTE PRAXIS-Gütesiegel nominiert sei.

Wie ging es dann weiter?

Auf die Nominierung folgte das Audit mit anschließendem Prüfbericht. Unsere Praxis hat überdurchschnittlich gut abgeschnitten, deshalb haben wir schließlich das Siegel erhalten.

Warum waren Sie generell an dem Siegel interessiert?

Eben wegen des Audits. Nachdem ich die Praxis vor anderthalb Jahren von meinem Vater übernommen hatte, habe ich einiges verändert und verschiedene Neuerungen vorgenommen – da wollte ich wissen, wo ich im Vergleich zur Konkurrenz stehe. Und natürlich wollte ich wissen, wo es bei uns in Sachen Praxisführung noch

Verbesserungspotenzial gibt. Man verliert ja leicht den objektiven Blick für das eigene geschäftliche Vorgehen. Eine Beurteilung durch externe Fachleute, wie sie im Rahmen des BESTE PRAXIS-Audits vorgenommen wird, ist in meinen Augen das beste Mittel gegen Betriebsblindheit.

Hat die Beurteilung Ihre Erwartungen erfüllt?

Absolut. Ich hatte mich vorab über die Kernpunkte des Audits informiert und wusste, dass der Fokus auf unternehmerischen Aspekten der Praxisführung liegt – also auf Themen wie Digitalisierungsgrad, Patientenansprache, interne und externe Kommunikation und Marketing. Genau das war mir wichtig: Als Praxiseigentümer bin ich nicht nur Arzt, sondern vor allem auch Dienstleister und Unternehmer – deshalb geht es mir bei einem Praxisaudit um das Unternehmerische. Durch den Prüfbericht habe ich wertvolle Einsichten in Bezug auf zeitgemäße Unternehmensführung gewonnen.

Was zeichnet das BESTE PRAXIS-Gütesiegel Ihrer Meinung nach vor anderen Qualitätssiegeln aus?

Dass dabei nur die Praxisentwicklung und nicht die Güte der medizinischen Behandlung bewertet wird. Für das Medizinische bin ich selbst Experte, da lasse ich mir auch nicht reinreden. Aber was Praxisentwicklung angeht, nehme ich gerne kompetenten Rat an. Mit dem BESTE PRAXIS-Siegel bekam ich eine Expertise, die ich so ausführlich und fachlich fundiert kaum woanders bekommen hätte.

BESTE PRAXIS GmbH

Tel.: 02151 1579379

www.bestepraxis.de

Das imposante Forschungs- & Entwicklungs-Center „RD1“ wurde am 11. April 2017 feierlich eröffnet.



Kerstin Oesterreich

Japanische Innovationsschmiede für High-End-Instrumente

FIRMENPORTRÄT Japan steht nicht selten synonym für eine technisch hoch entwickelte Industrienation, in der gleichzeitig Traditionen einen hohen Stellenwert einnehmen. Bei genauerem Hinsehen entpuppen sich diese scheinbaren Gegensätze als Antriebsmotor für die Entwicklung neuer Technologien mit echtem Mehrwert für den Alltag der Menschen. Mit seinem neuen Forschungs- & Entwicklungs-Center „RD1“ unterstreicht das Dentalunternehmen NSK als eine der größten Innovationsschmieden des Landes einmal mehr seinen Führungsanspruch.



Qualität entsteht aus Prozessen. Insgesamt sind zur Herstellung aller Bauteile eines NSK-Produktes bis zu 930 Bearbeitungsschritte notwendig.

Der Spielraum der Entwickler im Land der aufgehenden Sonne ist ohne Übertreibung grenzenlos: Freidenken ist nicht nur willkommen, sondern wird auch allerorten gefördert – bei NSK in Form von einer vertrauensvollen Arbeitsumgebung, die genügend Raum für Zukunftsvisionen lässt. Das im April 2017 eröffnete Forschungs- & Entwicklungs-Center ermöglicht die zielgerichtete Entwicklung technischer Innovationen anhand aktueller Kundenanforderungen. Dafür hat das japanische Traditionsunternehmen sein Ohr stets am Dentalmarkt, um Trends frühzeitig zu erkennen und den Neheiten-Wettlauf für seine Kunden und sich zu entscheiden. Der imposante Neubau in Kanuma (Provinz Tochigi) soll noch effizientere Arbeitsabläufe und Entwicklungsprozesse ermöglichen und innovative Produkte noch schneller zur Marktreife bringen. Im NSK-Hauptsitz befindet sich ebenfalls ein Ausstellungsraum für Gäste aus aller Welt sowie eine Aula, die Platz für bis zu 400 Besucher bietet. Nur wenige Kilometer entfernt ist eine weitere große Fertigungsfabrik entstanden, deren Produkte von gleichblei-

benden Qualitätsstandards auf höchstem Niveau gekennzeichnet sind. Zusammengenommen bildet das die ideale Kombination, um dynamisch und professionell dentale High-End-Instrumente von höchster Präzision für den Weltmarkt zu entwickeln, die die an sie gestellten Erwartungen übertreffen.

Nur wenige Kilometer entfernt vom Hauptsitz ist eine weitere große Fertigungsfabrik entstanden, deren Produkte von gleichbleibenden Qualitätsstandards auf höchstem Niveau gekennzeichnet sind.





Die neue Fabrik ermöglicht die zielgerichtete Herstellung technischer Innovationen anhand aktueller Kundenanforderungen.

Fertigung mit „Null-Fehler-Toleranz“

Im Portfolio von NSK finden sich nicht weniger als 6.500 Produkte. Zur Herstellung aller Bauteile eines Produktes sind insgesamt bis zu 930 Bearbeitungsschritte nötig, damit sich am Ende ein perfektes Zusammenspiel aus Getriebeteilen, Kugellagern und unzähligen weiteren Präzisionsteilen ergibt. Fakt ist: Wird in den einzelnen Prozessen nicht die erforderliche Genauigkeit angewandt, bietet auch das

Endprodukt nicht die nötige Präzision. Dies gilt auch für die hochmodernen Handstücke, die auf ein Tausendstel Millimeter genau gefertigt sind. Daher steht am Beginn des Herstellungsprozesses die Auswahl der besten CNC-Drehmaschinen. Anschließend kann der Produktionsprozess mit Spezialvorrichtungen und spezialisierter Ausrüstung zur Teilefertigung beginnen. Die Präzision der Teile wird nach Fertigstellung der Produkte durch eine Vielzahl detaillierter Testverfahren weiter verbessert. Um gleichbleibende Topqualität sicherzustellen, kommen dabei neben modernsten Testwerkzeugen auch das Gehör sowie sehr viel Fingerspitzengefühl der erfahrenen NSK-Mitarbeiter ins Spiel. Die einzigartigen Winkelstücke sind somit das Ergebnis eines immensen Maßes an Präzision, Erfahrung und hochmoderner Fertigungstechnologien.

Präzisionsakribie bis ins Detail

Ein Paradebeispiel für den Stellenwert der Genauigkeit in den Produktionsprozessen von NSK zeigt sich unter anderem bei den Winkelstücken, bei denen alles von der Präzision der Getriebeteile abhängt. Gemäß NSK-Standard liegt die Gesamtlauftoleranz nicht von ungefähr bei maximal fünf Mikrometern, denn jede größere Ab-



EverClear™
 der revolutionäre Mundspiegel!

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



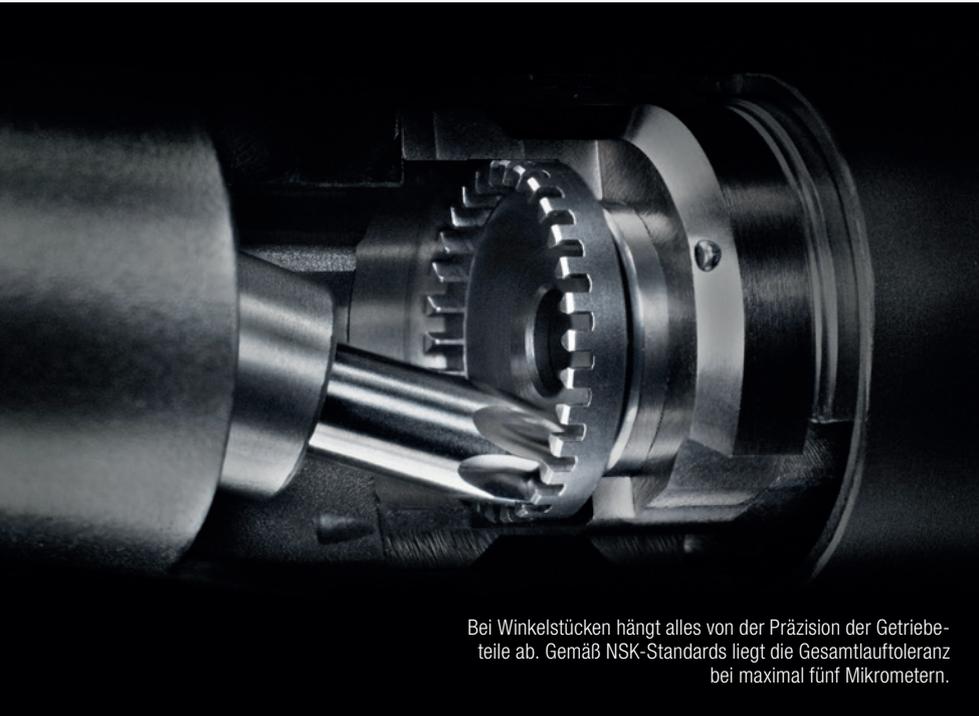
**You can't treat
 what you can't see!**

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





Bei Winkelstücken hängt alles von der Präzision der Getriebeteile ab. Gemäß NSK-Standards liegt die Gesamtlauftoleranz bei maximal fünf Mikrometern.

weichung hätte eine unnötige Belastung der Getriebe sowie eine Vibrationsbildung zur Folge. Die Passgenauigkeit hat daher oberste Priorität. Um zugleich höchsten Qualitätsansprüchen gerecht zu werden, scheut sich NSK auch nicht vor der Verwendung schwer zu verarbeitender Materialien wie reinem Titan für den gesamten Instrumentenkörper von Handstücken und stellt damit sowohl seine einzigartige Produktentwicklung als auch das herausragende technische Können des Unternehmens unter Beweis.

Exakte Verarbeitung für unübertroffene Perfektion

Die verschiedenen Produkte von NSK bestehen aus nicht weniger als insgesamt 23.000 unterschiedlichen Präzisionsteilen, deren Komponenten zu 85 Prozent unternehmensintern hergestellt werden. Dies bringt viele Vorteile in Bezug auf Produktinnovation sowie Produktqualität, und die erfahrenen Ingenieure können im Entwicklungsprozess über die scheinbaren Grenzen des Machbaren hinausdenken und ihren innovativen Ideen freien Lauf lassen. Das Ergebnis sind fortschrittliche Technologien, die nur durch Hingabe und Leidenschaft für außerordentlich zuverlässige Verarbeitung möglich werden. Die große Stärke des Unternehmens ist seine Fähigkeit, den kompletten Produktionspro-

zess bereits vom Stadium der Einzelteile an intern zu organisieren und so den Herstellungsprozess von Anfang bis Ende mit einem Maximum an Qualitätsanspruch selbst zu steuern.

Professionalität im Auftrag des Kunden

Weil das Unternehmen NSK seit seiner Gründung vor mittlerweile 88 Jahren stets die Bedürfnisse der Anwen-

der in den Mittelpunkt aller Überlegungen und Handlungen gestellt hat, genießt der japanische Traditionshersteller das uneingeschränkte Vertrauen der Kunden in seine Produkte, die in ihrer faszinierenden Individualität eine gemeinsame Symbiose aus Präzision, Hightech und Ästhetik repräsentieren. In der Herstellung gilt es, Grenzen zu überwinden, die NSK dank hochmoderner Produktionsverfahren souverän meistert und so seinen Platz an der Spitze der Technologie verteidigt.

Fotos: NSK

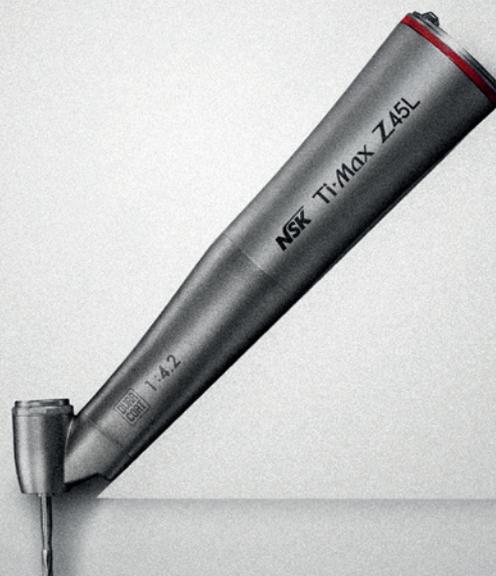
INFORMATION

NSK Europe GmbH
Elly-Beinhorn-Straße 8
65760 Eschborn
Tel.: 06196 77606-0
info@nsk-europe.de
www.nsk-europe.de



Infos zum Unternehmen

Als erstes 45°-Winkelstück weltweit bietet das Ti-Max Z45L einen besseren Zugang auch bei schwer zu erreichenden Molaren und Raum für neue Behandlungsoptionen durch ein höheres Drehmoment im Vergleich zu Luftturbinen.





Brandschutz und Notfallmanagement in der Zahnarztpraxis

OEMUS MEDIA AG

Gesetzlich vorgeschrieben nach § 10 ArbSchG

1 Brandschutz in der Zahnarztpraxis

Wir bieten Ihnen ein realitätsnahes Brandschutztraining und gestalten das Seminar praxisorientiert nach den aktuellen Richtlinien (DGUV 205-023). Nach einem theoretischen Block haben Sie im Anschluss die Möglichkeit, Ihr bereits gewonnenes Wissen in unserem Feuerlöschtraining mithilfe modernster Technik praktisch zu vertiefen. Mit der richtigen Löschtaktik bekämpfen Sie eine bis zu 1,6m große Gasflamme. Sie erhalten ein Zertifikat gemäß DGUV 205-023.

Theorie: Grundzüge des Brandschutzes | Betriebliche Brandschutzorganisation | Feuerlöscheinrichtungen | Gefahren durch Brände | Verhalten im Brandfall

Praxis: Handhabung und Funktion der Gerätschaften | Auslösemechanismen | Löschtaktik und eigene Grenzen der Brandbekämpfung | Realitätsnahe Übung mit Feuerlöscheinrichtungen | Wirkung und Leistung von Feuerlöscheinrichtungen | Betriebs-spezifische Besonderheiten | Einweisen in den betrieblichen Zuständigkeitsbereich

Abschlussbesprechung: Diskussion | Beantwortung offener Fragen

Kursdauer: 2 Stunden

Fortbildungspunkte: 3

2 Notfallmanagement in der Zahnarztpraxis

Wir gestalten den Unterricht praxisorientiert und lebendig nach den aktuellen Leitlinien. In der Kombination mit zahlreichen praktischen Übungseinheiten gewährleisten wir Ihnen eine optimale Wissensvermittlung und bereiten Sie so ideal auf einen möglichen Notfall vor.

Theorie: Grundlagen Notfallmanagement: Wer macht was? | Allgemeine notfallmedizinische Grundlagen | Notfallmedizinische Ausstattung – Was muss und was kann? | Notfallalgorithmen

Praxis: Simulation von Notfallsituationen | Notfalldiagnostik mit und ohne Hilfsmittel* | Kardiopulmonale Reanimation | Beatmung und Atemwegssicherung | Einführung in die Defibrillation mittels AED | Umgang mit dem eigenen Notfallmaterial

Hinweis: Bitte bringen Sie Ihre praxisinterne Notfallsausstattung zum Seminar mit.

* Das Notfalltraining entspricht den Anforderungen der QM-Richtlinien des G-BA, in denen neben einer adäquaten Notfallsausstattung auch eine regelmäßige Notfallfortbildung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Arztpraxen empfohlen wird.

Kursdauer: 3 Stunden

Fortbildungspunkte: 4

Kursgebühr

Seminar 1 Brandschutz (Einzelbuchung) 90,- € zzgl. MwSt.
Seminar 2 Notfallmanagement (Einzelbuchung) 120,- € zzgl. MwSt.
Kombipreis Seminar 1 & Seminar 2 199,- € zzgl. MwSt.

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



Brandschutz und Notfallmanagement in der Zahnarztpraxis

Anmeldeformular per Fax an
+49 341 48474-290
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

Für das Seminar 1 Brandschutz und/oder für das Seminar 2 Notfallmanagement melde ich folgende Personen verbindlich an:

Online-Anmeldung unter: www.notfall-seminar.de

		Seminar 1	Seminar 2		Seminar 1	Seminar 2
Unna	15. Februar 2019	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	München	04. Oktober 2019	<input type="checkbox"/>
Düsseldorf	17. Mai 2019	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wiesbaden	26. Oktober 2019	<input type="checkbox"/>
Warnemünde	31. Mai 2019	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Essen	08. November 2019	<input type="checkbox"/>
Hamburg	20. September 2019	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Baden-Baden	07. Dezember 2019	<input type="checkbox"/>

Titel, Name, Vorname

Titel, Name, Vorname

Stempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen (abrufbar unter www.oemus.com/agb-veranstaltungen) erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail (Bitte angeben! Sie erhalten Rechnung und Zertifikat per E-Mail.)

Innovativ statt invasiv

HERSTELLERINFORMATION „More inventive – less invasive“ lautet der Slogan der französischen ACTEON®-Gruppe nicht ohne Grund: Sie überzeugt nicht nur mit einem der umfassendsten Portfolios der Dentalbranche, sondern auch mit Ideen, die den Bedürfnissen von Zahnarzt und Patient in vollem Umfang gerecht werden. In Deutschland und Österreich ist ACTEON® Germany bereits seit 1984 mit hochmodernen Lösungen für dentale Herausforderungen vertreten.

Mit langjähriger Erfahrung, Expertenwissen, Gespür für Innovationen und fortwährendem Interesse an den Wünschen von Zahnärzten kreiert und entwickelt die ACTEON®-Gruppe hochmoderne Medizinprodukte, die nicht nur Behandlungsprotokolle vereinfachen, digitalen Workflow fördern oder sich optimal in die Praxisausstattung integrieren lassen. Stets ist es ACTEON ein Anliegen, mit seinem Know-how zeitgemäß minimalinvasive und atraumatische Behandlungen zu ermöglichen.

Das ACTEON-Panoramabildgebungssystem X-Mind trium kann mit der DVT- und Fernröntgenfunktion erweitert werden.

fristig erfolgreichen und zufriedenstellenden Therapie. Während ACTEON längst als einer der weltweiten Marktführer für Intraoralkameras gilt, hat sich der Unternehmenszweig inzwischen auch mit der Entwicklung innovativer digitaler Röntgensysteme einen Namen gemacht. Besonders hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang das ACTEON-Panoramabildgebungssystem X-Mind trium. Dieses ist 3D-ready und lässt sich auf diese Weise mit der DVT- oder Fernröntgenfunktion erweitern. Zwischen

Patientenschutz und Diagnostik sind beim X-Mind trium bestmöglich kombiniert: Die Strahlenbelastung ist im DVT-Modus um 30 Prozent reduziert.

Vielseitig aufgestellt

Eine fortschrittliche Zahnheilkunde basiert auf Produkten, die einerseits verlässlich in jeder noch so komplizierten Situation funktionieren, andererseits einfach miteinander kombiniert und untereinander ergänzt werden können. All das stellt ACTEON mit seinen drei Fokusbereichen sicher: ACTEON IMAGING, ACTEON EQUIPMENT und ACTEON PHARMA.

Präzise Bildgebung

So bietet ACTEON IMAGING Anwendern eine Vielzahl bildgebender Möglichkeiten. Diese garantieren eine punktgenaue Diagnostik für verschiedenste klinische Anforderungen. Zu wissen, woher der Schmerz rührt oder wie der Zahn liegt gibt Sicherheit und ist die Grundvoraussetzung einer lang-



den einzelnen Modalitäten kann ganz bequem und ohne zusätzliche Kalibrierung gewechselt werden. Geeignet ist es somit bestens für all jene, die vorausdenken wollen, aber gleichzeitig einen entspannten Workflow schätzen: in der Implantologie, MKG-Chirurgie, Parodontologie, Endodontie genauso wie in der Kieferorthopädie und für HNO-Spezialisten. Modernste Filterverfahren sorgen weiterhin für klare und detaillierte Aufnahmen ohne störende Streifen, Bewegungs- und Metallartefakte oder Bildrauschen. Gleichzeitig ist die Strahlenbelastung für den Patienten sehr gering; im DVT-Modus beträgt die Reduktion bis zu 30 Prozent. Ein Höchstmaß an diagnostischer Sicherheit bei minimalisierter Strahlenbelastung müssen also kein Widerspruch sein – Patientenschutz und Diagnostik sind beim X-Mind trium bestmöglich kombiniert.



Der Ultraschallgenerator Piezotome Cube erleichtert die atraumatische Zahnextraktion durch selektives Arbeiten.

Gleichzeitig verfügt der Anwender durch eine Vielzahl an Features und Optionen über die Freiheit, die er für seine anspruchsvolle Arbeit braucht.

Ultraschallbasierte Chirurgie

Der Unternehmenszweig ACTEON EQUIPMENT umfasst den gesamten gerätetechnischen Bereich der ACTEON-Gruppe. Im Bereich der Piezochirurgie gehört das Unternehmen zu den führenden Anbietern weltweit. Die Piezochirurgie beruht auf oszillierenden Instrumenten, die durch selektives Arbeiten schnelle und einfache, dabei aber sichere, präzise und schmerzarme Behandlungen ermöglichen.

Die Piezotome®-Ultraschallgeneratoren von ACTEON verfügen über die patentierte Newtron®-Technologie und garantieren via Handstück und passgenauen Spitzen leichteres Operieren und zahlreiche klinische Vorteile gerade auch im Bereich der Zahnextraktion, dem wohl häufigsten chirurgischen Eingriff vor allem für Generalisten: So kann sich der Anwender nicht nur auf eine jederzeit volle Leistungsstärke verlassen. Mit dem neuen Piezotome® Cube gestaltet sich zum Beispiel die Entfernung schwieriger Zähne, also wurzelkanalbehandelter Zähne oder retinierter Weisheitszähne, weniger invasiv und ärmer an begleitenden Schmerzen und Nebenwirkungen. Die Piezochirurgie schont das umliegende Weichgewebe und minimiert den Knochenverlust.

AERA®

seit 1993



WORAUF WARTEN SIE ?

**Jeder vierte Kollege spart
bereits beim Materialeinkauf
mit AERA-Online.**

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



www.aera-online.de



Der Extraction Kit beinhaltet sechs passgenaue Aufsätze für den Piezotome Cube.

Der Extraction Kit von ACTEON leistet dazu einen wichtigen Beitrag. Die sechs Aufsätze des extra für den Piezotome Cube entwickelten Spitzensortiments wirken dabei nur auf den Zahn, jedoch nicht auf den Knochen oder das umliegende Gewebe. Eingeführt zwischen Wurzel und Periost erweitern sie den Parodontalspalt, lösen die Wurzel aus dem Haltesystem und entfernen den Zahn letztlich ohne mechanische Kraftanwendung. Dadurch schreitet die Heilung schneller voran und resultiert in einer Knochenverdichtung. Es fördert die Osseointegration und ermöglicht gegebenenfalls eine Sofortimplantation.

Das schnelle und schonende atraumatische Vorgehen überzeugt dabei nicht nur Angstpatienten. Die unkomplizierte und planbare Operation macht Überweisungen zum Spezialisten obsolet, Krankschreibungen durch Schmerzen und Schwellungen unnötig und führt damit zur langfristigen Patientenbin-

dung. Die Piezotechnologie erleichtert also nicht nur den Arbeitsalltag, sondern es lohnt die Investition auch im Hinblick auf die Praxispositionierung.

Hochwertige Materialien und Produkte

Alles, was in der täglichen Praxis weiterhin neben Geräten und Instrumenten zum Gelingen der Behandlung beiträgt, liefert der angegliederte Geschäftsbereich ACTEON PHARMA. Dieser stützt sich auf starke Patente und umfasst Verbrauchsmaterialien sowie therapeutische Produkte in bewährter ACTEON-Qualität. Experten in Forschung und Entwicklung stellen diese gleichbleibend zugunsten von Behandlern und Patienten sicher. Beispiele für innovative Forschungs- und Entwicklungsarbeit sind unter anderem die hygienischen Einwegansätze Riskontrol® und die Retraktionspaste Expasyll™.

In guten Händen

In 26 Niederlassungen auf der ganzen Welt sorgt ACTEON mit einem Netzwerk aus Vertriebsteams und Technikern für Kundennähe. Mit seinem vielfältigen Produktportfolio ist das Unternehmen in 94 weiteren Ländern rund um den Globus präsent. Ziel des Unternehmens ist es dabei, die Anwender stets umfassend zu betreuen, zu beraten und weiterzubilden. ACTEON Germany ist somit auf Messen, Kongressen und Seminaren vertreten und für seine Kunden da. Ebenso gehören regelmäßige Produktschulungen zum Unternehmensprofil, um auch künftig Anwendern und Patienten im Sinne einer innovativen Zahnheilkunde bestmöglich gerecht werden zu können.

Fotos: ACTEON

INFORMATION

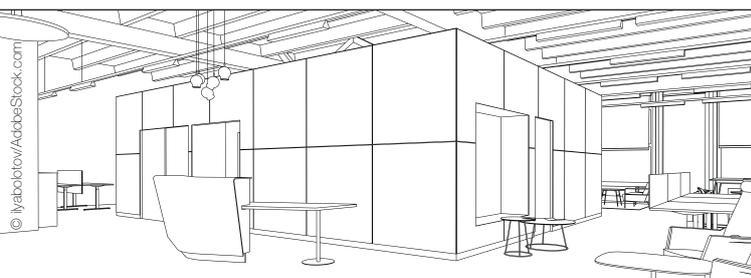
ACTEON Germany GmbH

Klaus-Bungert-Straße 5
40468 Düsseldorf
Tel.: 0211 169800-0
info.de@acteongroup.com
www.acteongroup.com



Infos zum Unternehmen

ANZEIGE



DESIGNPREIS

2019

Deutschlands schönste Zahnarztpraxis

OEMUS MEDIA AG · WWW.DESIGNPREIS.ORG

ZWP ZAHNARZT
WIRTSCHAFT PRAXIS

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0 · info@oemus-media.de

3. TRIERER FORUM

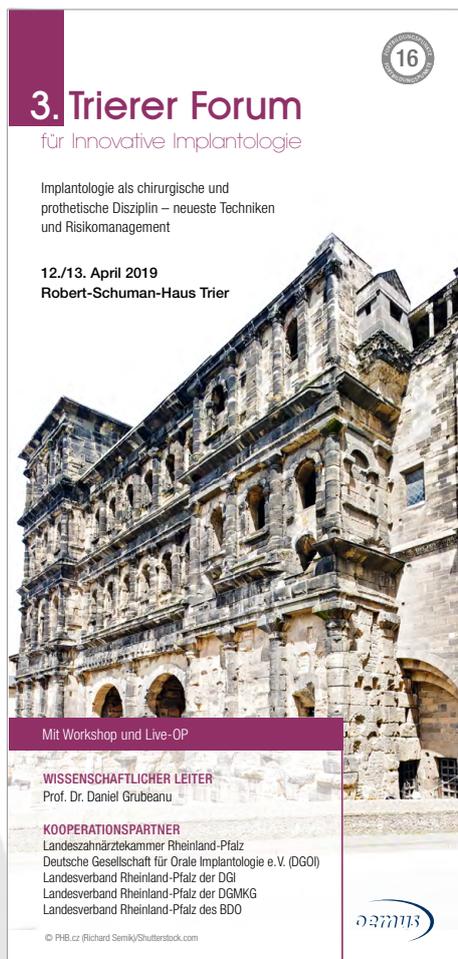
FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

12. und 13. April 2019
Robert-Schuman-Haus Trier

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.trierer-forum.de



Thema:

Implantologie als chirurgische und prothetische Disziplin – neueste Techniken und Risikomanagement

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Daniel Grubeanu/Trier

Kooperationspartner:

Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz
Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V. (DGOI)
Landesverband Rheinland-Pfalz der DGI
Landesverband Rheinland-Pfalz der DGMKG
Landesverband Rheinland-Pfalz des BDO

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. Trierer Forum zu.

Titel, Name, Vorname

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

Stempel

ZWP 1+2/19

Telematikinfrastruktur – Sicherheit geht vor

INTERVIEW Die Anbindung aller Praxen an die Telematikinfrastruktur gilt als Basis für die Digitalisierung des Gesundheitswesens. Ziel ist, den Austausch medizinisch relevanter Patienteninformationen zwischen Zahnärzten, Apothekern und Krankenkassen zu verbessern. ZWP sprach mit Dr. med. dent. Markus Heckner (DENS GmbH) und Peter Arbitter (Leiter Portfolio- und Produktmanagement Geschäftskunden, Telekom Deutschland GmbH) über die Chancen der neuen Technologie, Sicherheitsaspekte und die richtige Vorgehensweise in der Praxis.



Dr. med. dent. Markus Heckner
(Mitglied der Geschäftsleitung, DENS GmbH)
www.zahnarztsoftware.de

Dr. Heckner, Sie haben mit Ihrer Firma in den vergangenen Monaten deutschlandweit über 1.000 Zahnarztpraxen an die TI angeschlossen. Wie bewerten Sie das Thema aktuell?

Vielen Zahnärzten ist nicht klar, welche Vorteile die Telematikinfrastruktur grundsätzlich mit sich bringt – sowohl für sie selbst als auch für ihre Patienten. Sie schätzen den Aufwand für die Einführung in ihrer Praxis oftmals viel zu hoch ein. Wir schauen uns daher jeden Fall individuell an und beraten dann speziell auf die einzelne Praxis zugeschnitten. Die Erfahrung zeigt, dass viele Praxen dadurch die Notwendigkeit der Telematikinfrastruktur besser verstehen und nach dem Anschluss die Vorteile dieser neuen Technik nicht mehr missen wollen. Durch das Versichertenstammdatenmanagement werden die auf der Elektronischen Gesundheitskarte gespeicherten Patientendaten beim Einlesevorgang automatisch mit den Daten der zugehörigen gesetzlichen Krankenkasse abgeglichen und somit festge-

stellt, ob ein aktuelles Versicherungsverhältnis besteht und alle auf der Karte hinterlegten Informationen noch aktuell sind. Das ist sehr komfortabel, geht schnell und kann den Praxisinhaber sogar vor Honorarausfällen bei Regressansprüchen schützen. Natürlich gibt es aber auch Zahnärzte, welche trotz der nachweislichen Vorteile noch nicht an die TI angeschlossen werden wollen, zum Beispiel weil sie noch Sicherheitsbedenken haben. Im Gespräch fallen dann Sätze wie „Daten gehören in die Praxis, nicht ins Internet“ oder „Niemand weiß, was mit den Informationen passiert“.



Peter Arbitter (Leiter Portfolio- und Produktmanagement Geschäftskunden, Telekom Deutschland GmbH)

Herr Arbitter, sind die Sicherheitsbedenken denn völlig abwegig?

Ja, denn die Datensicherheit und der Schutz sensibler Informationen sind Kernpunkte unserer Philosophie. Wir bauen derzeit die weltweit sicherste Infrastruktur für das Gesundheitswesen auf. Daten sind auf dem

Transportweg hoch verschlüsselt, Konnektor und Lesegeräte zudem durch Kryptokarten gesichert. Alle von uns bereitgestellten Komponenten werden vom Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) zertifiziert sowie der Gematik zugelassen. Kurzum: Ärzte und Patienten können ganz beruhigt sein. Die Telematikinfrastruktur ist eine Datenautobahn exklusiv für die Akteure im Gesundheitswesen, die praktisch vollständig vom allgemeinen Internet abgeschirmt und durch modernste Verschlüsselungstechniken vor unbefugten Zugriffen abgeriegelt ist.

Dr. Heckner, welche Chancen eröffnet die TI über das Versichertenstammdatenmanagement hinaus?

Mit den weiteren Anwendungen, die bis Ende 2019 kommen sollen, werden sowohl für Ärzte als auch Patienten weitere Mehrwerte hinzukommen. Konkret sind bereits folgende Anwendung beschlossene Sache: Die qualifizierte elektronische Signatur (QES), das Notfalldatenmanagement (NFDm) und der elektronische Medikationsplan (eMP). Gerade die beiden letzten Funktionen können Leben retten. Denken Sie nur einmal an Patienten, die nicht mehr ansprechbar sind – der Arzt kann dann auf die gespeicherten Patienteninformationen zugreifen. Oder zum Beispiel Penicillinallergiker – viele Patienten wissen ja gar nicht so genau, auf welche Wirkstoffe sie überreagieren. Zudem wird bis Jahresende die sichere Kommunikation zwischen Leistungserbringern (KOM-LE) eingeführt. Medizinische Dokumente mit sensiblen Inhalt können dann auf einem rechtlich und technisch sicheren Weg übermittelt werden. Ein

Telematikinfrastruktur-Hotline:
0800 3301368

Sicher in die Telematikinfrastruktur: www.telekom.de/telematikinfrastruktur

Beispiel wäre hierfür der Versand des Befunds vom Kieferorthopäden oder Mund-Kiefer-Chirurgen zurück zum überweisenden Zahnarzt. Richtig interessant wird es, sobald auch Heil- und Kostenpläne elektronisch über die Telematikinfrastruktur beantragt und genehmigt werden können. Damit könnte man sich endlich vom Papier verabschieden und tatsächlich von einer digitalen Praxis sprechen. DENS arbeitet hier bereits an entsprechenden Lösungen.

Herr Arbitter, Telefonie, Internet, Telematikinfrastruktur – die Digitalisierung des Gesundheitswesens scheint den Praxisinhabern eine Menge technisches Know-how abzuverlangen. Wie entlasten Sie Ärzte davon, damit sie sich auf ihre Kernkompetenzen – den Umgang mit Patienten – konzentrieren können?

Für die TI haben unsere Sicherheitsexperten das „Medical Access Port-Bundle“ entwickelt. Zusätzlich zu diesem Konnektor bekommen die Kunden Lesegeräte, VPN-Zugang, den Praxisausweis und den Heilberufsausweis von uns. Gut zu wissen ist sicherlich auch, dass die Deutsche Telekom über eines der besten und zuverlässigsten Netze für die Datenübertragung verfügt. Und bei der Vernetzung haben wir die größte Erfahrung am Markt. Speziell für Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten bieten wir einen Kundenservice, der alle Fragen rund um den Telefon- und Internetanschluss sowie die Anbindung an die TI individuell berät und löst. Unser technischer Service sorgt über persönlichen Kontakt und Praxisbegehungen für optimale Bedingungen und eine reibungslose Installation.

Dr. Heckner, ist bei der Anbindung an die TI Eile geboten oder können sich die Praxen noch Zeit lassen?

Die Rechtslage ist eindeutig: Bis spätestens 31. März 2019 müssen Praxen ihren Anschluss bestellen, die Installation hat bis 30. Juni 2019 zu erfolgen. Wer erst nach Ablauf dieser Fristen handelt, dem droht eine Kürzung seiner Kassenhonorare um ein Prozent. Da es sicherlich einen Last-minute-Effekt geben wird, empfehlen wir, möglichst umgehend aktiv zu werden. Ein Anruf oder eine E-Mail an uns genügt und wir kümmern uns um den Rest.

Herr Arbitter, gewährleisten Sie die Versorgung aller Praxen in ganz Deutschland, auch auf dem Land oder in kleineren Städten und Gemeinden?

Das ist sicherlich ein weiterer großer Pluspunkt der Deutschen Telekom – wir sind in ganz Deutschland vertreten, und nicht nur regional. Unsere Techniker kommen daher auch überall hin, egal ob in die Praxis einer Großstadt, auf Hallig Hooge oder in den Allgäuer Alpen. Das heißt: Ebenso, wie wir überall Telefon und Internet anbieten, bieten wir auch bundesweit den Anschluss an die Telematikinfrastruktur.

Dr. Heckner, wie unterstützen Sie Zahnarztpraxen ganz konkret beim Schritt ins Digitalzeitalter?

Wir beraten seit über 20 Jahren Zahnärzte in ganz Deutschland. In den letzten Jahren haben wir uns auf das Thema Digitalisierung spezialisiert und bereits mehreren Hundert Praxen dazu verholfen, karteikartenlos zu werden und ihre Prozesse zu digitalisieren. Durch die Telematikinfrastruktur ist bei

uns ein weiterer Bereich der Digitalisierung hinzugekommen. Hier haben wir uns viel Expertenwissen angeeignet. Wir können jede Praxissoftware auf ihre Kompatibilität mit der TI prüfen, und unabhängig davon, bei welchem Anbieter diese ursprünglich erworben wurde, der Praxis helfen, diese an die TI anzuschließen. Selbstverständlich unterstützen wir auch bei allen Formalitäten wie Bestellung des Konnektors, der Kartenterminals und des Praxisausweises. Die Installation vor Ort sowie die Geräteeinweisung nimmt in den meisten Fällen dann aber ein Servicetechniker der Deutschen Telekom vor. Mit dem Unternehmen verbindet uns eine langjährige gut funktionierende Partnerschaft. Davon profitieren natürlich unsere Kunden. Selbstverständlich sind wir auch nach der Inbetriebnahme im laufenden Praxisalltag bei allen Fragen da und helfen, wenn mal etwas klemmen sollte.

Dr. Heckner, worauf sollten Zahnärzte bei der Auswahl eines Anbieters achten?

Die Zahnärzte sollten sich die folgenden Leitfragen stellen: Gibt es einen zentralen Ansprechpartner, den ich bei Fragen oder Problemen schnell und unkompliziert und ohne Zusatzkosten erreichen kann? Wie gut ist der Kundenservice? Verfügt der Anbieter über genügend Techniker in meiner Region?

Die Zahnärzte sollten am besten auf einen Partner setzen, der sie rundum unterstützt und alles aus einer Hand bietet – so klappt der Anschluss an die Telematikinfrastruktur in der Regel sicher und stressfrei.

Vielen Dank für das Gespräch.

Antje Isbaner

Dentsply Sirona ruft zum Smart Integration Award für Zahnärztinnen auf



Jetzt bewerben!
www.dentsplysirona.com/smart-integration-award

INTERVIEW Freude an effizienten Workflows und Interesse an Möglichkeiten der vernetzten Behandlungseinheit, die erst noch kommen – diese Gedanken möchte Dentsply Sirona mit Zahnärztinnen teilen. Bilder, Skizzen und Ideen können bis zum 16. März bei Dentsply Sirona eingereicht werden. Die besten Erfahrungen und Ideen werden erstmalig mit einem Smart Integration Award prämiert. Wir sprachen mit Susanne Schmidinger (VP Global Brand Marketing & Clinical Affairs, Equipment and Instruments bei Dentsply Sirona) über die Ansprache von Zahnärztinnen, die Intention des Awards und Bewerbungsmodalitäten.



Frau Schmidinger, seit November 2018 sucht Dentsply Sirona mit dem Smart Integration Award Zahnärztinnen, die heute schon vernetzt an ihrer Behandlungseinheit arbeiten oder dies in Zukunft planen. Was ist der Smart Integration Award?

Mit dem Smart Integration Award werden Ideen und Zukunftsvisionen zur Behandlungseinheit als Mittelpunkt der Zahnarztpraxis ausgezeichnet. Wertvolle Erfahrungen, Anregungen und Ideen für die Zukunft sind für uns interessant. Wir setzen bei der Entwicklung von Behandlungseinheiten hohe Maßstäbe und möchten uns kontinuierlich verbessern und neue Lösungen anbieten.

Sie haben mit der Auszeichnung einen neuen Ansatz gewählt und sprechen speziell Zahnärztinnen an. Was ist der Hintergrund?

Der Zahnarztberuf wird zunehmend weiblicher, wie veröffentlichte Statistiken von Universitäten und Zahnärztekammern belegen. Seit der neuen

Generation Behandlungseinheiten arbeiten wir in der Entwicklung zu gleichen Anteilen mit Zahnärztinnen und Zahnärzten zusammen. Auch in unseren kontinuierlichen Netzwerken möchten wir gern den Anteil der vertretenen Zahnärztinnen erhöhen. Nur wenn die unterschiedlichen Perspektiven in der zahnärztlichen Profession transparent werden, ist eine progressive Weiterentwicklung der angebotenen technologischen Lösungen möglich.

Wie kann man sich bewerben? Wie viel Zeit muss eine Teilnehmerin für die Bewerbung aufbringen?

Zahnärztinnen, die teilnehmen möchten, können sich einfach auf unserer Website www.dentsplysirona.com/smart-integration-award bewerben. Das Ausfüllen dauert maximal 15 Minuten und umfasst einige Fragen zur Person sowie zu Ideen und Visionen zum Thema Integration im dentalen Alltag. Das können ein Bild oder eine Skizze ihrer Idee, ein kurzes Video oder eine kurze Zusammenfassung der Gedanken sein.

Die Gewinnerinnen aus unterschiedlichen Ländern werden zu einem Fortbildungsprogramm im Rahmen des Expert Development Programs 2019 eingeladen. Was kann man sich darunter vorstellen?

Das Expert Development Programm ist ein Entwicklungsprogramm für unser Expertennetzwerk rund um die Themen der Integration, wie Endodontie, Implantologie, Workflow-Effizienz,

Hygiene und Patientenkommunikation. Innerhalb des Entwicklungsangebots bieten wir einen exklusiven Programmteil für die Gewinnerinnen des Awards.

Sie sagten bereits, dass die zahnärztliche Profession zunehmend weiblicher wird. Wie wird Dentsply Sirona dieser Entwicklung gerecht? Wie verändert sich die Zielgruppenansprache?

In den Dialog treten und zuhören, wie die Bedürfnisse im Detail aussehen, ist für uns essenziell. Nur so können wir auch in Zukunft relevante Lösungen von hoher Qualität anbieten. Die Initiierung des Smart Integration Awards ist ein Ausdruck dafür.

Vielen Dank für das Gespräch und viel Erfolg beim Smart Integration Award. Wir werden weiter darüber berichten und sind gespannt auf die Ergebnisse.

Fotos: Dentsply Sirona

INFORMATION

Dentsply Sirona
Sirona Straße 1
5071 Wals bei Salzburg
Österreich



Infos zum Unternehmen



Komet Praxis

Neugierig auf „Dental Intelligence“?

1. Standposition

Wo finde ich Komet auf der IDS 2019?

Komet ist auf der diesjährigen IDS in der Halle 11.3., Stand J010–020/K019–021 zu finden, direkt vor der Rolltreppe. Beeindruckend: Der Stand wurde auf eine Gesamtfläche von 350 Quadratmeter vergrößert, um dem Kommunikationskonzept „Dental Intelligence“ entsprechenden Raum zu geben.

2. Claim

Wie kam es zu dem Motto „Dental Intelligence“?

Komet lebt „Dental Intelligence“ tagtäglich mit smarten Produkten, schlaun Services und klugen Gedanken. Jetzt wurde Intelligenz einfach zum Messemotto, wird also nicht nur über die Produktneuheiten kommuniziert, sondern in attraktiven Standzonen für den Besucher erlebbar gemacht. Da gibt es jede Menge Aha-Erlebnis und schlaun Content, wann immer möglich digital aufbereitet.

Dürfen an dieser Stelle schon digitale Ideen genannt werden?

Ja, klar. Wer den Stand betritt, darf sich zum Beispiel gleich an SID alias Furhat wenden. Der intelligente Komet-Concierge wird einen Überblick über die Standattraktionen und -services geben und beantwortet Fragen zum Messestand. Für weiterführende Hintergrundinfos darf gerne in der elektronischen Bibliothek geblättert werden.

Denn der Komet-Messestand ist überwiegend papierfrei konzipiert worden.

3. Circle of Experts

Ein Stand- bzw. Sitzbereich wurde für den sogenannten „Circle of Experts“ konzipiert. Was darf man hier erwarten?

Das Beste! Der Circle of Experts wird das Herz der Content-Vermittlung. Es ist gelungen, namhafte Referenten und Meinungsbildner wie Prof. Dr. Frankenberger und Dr. Herrmann für Vorträge am Komet-Stand zu gewinnen. Das ist für alle die ein Highlight, die den Messebesuch nicht nur mit „Was gibts Neues?“ beantwortet haben möchten, sondern einen Benefit aus Fort- und Weiterbildung mit nach Hause nehmen wollen.

Kann man sich für die Teilnahme jetzt schon anmelden bzw. die Termine vormerken?

Ja, eine Übersicht der Referenten und Themen gibt es auf www.kometmagazin.de/referenten. Dort stehen alle Termine und Themen, Anmeldungen sind im Voraus möglich. Wer lieber spontan vor Ort sein möchte, kann sich an dem Leporello orientieren, der ausliegt und alle Rahmendaten des „Circle of Experts“ auf einen Blick ermöglicht.

4. Demotheke

In der Vergangenheit war stets die Demotheke die zentrale Anlaufstation. Ist die noch da?

Selbstverständlich. Hier werden – in bewährter Form – die Neuheiten von den Komet Produktmanagern der Bereiche General Dentistry, Endodontie, KFO und Zahntechnik vorgestellt. Wie immer ist dies der Ort für individuelles Testen, tiefergehende Diskussionen und praxisbezogene Fragen.

5. Spaß

2017 wurde das Komet Virtual Dentality Game zum Publikumsmagnet. Gibt es 2019 etwas Vergleichbares?

Ja, Virtual Dentality war so erfolgreich, dass es für die IDS 2019 weiterentwickelt wurde. Diesmal mit virtuellen Feilsystemen, dem K1SM und einer Ultraschallspitze. Unter dem Motto „Schlag deinen Chef“ können sich Praxis- und Laborteams untereinander virtuell im Patientenmund herausfordern. Das verspricht wieder jede Menge Virtual Reality-Spaß!



Infos zum Unternehmen

WWW.KOMETMAGAZIN.DE

Behandlungseinheiten

Tradition trifft Innovation: Belmont Takara auf der IDS in Köln



Zahnarztpraxis entwickelt. Um das enge und persönliche Kundenverhältnis zu stärken, lädt Andreas Wilpert, Vertriebs- und Marketingleiter Belmont Takara Company Europe, alle Besucher der Internationalen Dental-Schau in Köln herzlich an den bekannten Messestand in Halle 11.2, Stand Q010/R019 ein. Hier präsentiert das Unternehmen seine neue Behandlungseinheit „EURUS“. Diese feiert in Köln ihre Weltpremiere. „EURUS“ vereint Qualität mit Funktionalität und zeichnet sich durch optimalen Bedienkomfort, bestmögliche Hygiene, hohe Eleganz und perfekte Ergonomie aus. Passend in Szene gesetzt wird „EURUS“ durch den individuell aus hochwertigem blauen Sicherheitsglas gefertigten Messestand, der einmal mehr das Unternehmensmotto „Qualität setzt sich durch“ unterstreicht.



Infos zum Unternehmen

Als einer der weltweit größten Hersteller von Behandlungseinheiten hat das japanische Traditionsunternehmen Takara Belmont in den letzten Jahren einen beeindruckenden Imagewandel vollzogen und sich längst zur Benchmark für Zuverlässigkeit und Ästhetik in der

Belmont Takara Company Europe GmbH

Tel.: 069 506878-0

www.belmontdental.de

Fortbildung

Seminar „Rechtssichere Praxisverwaltung – Der Klassiker“ in 2019



Das Seminar mit Rechtsanwältin Dr. Susanna Zentai widmet sich den drei zentralen Praxisbereichen – der Dokumentation und Aufklärung, der Honorarforderung und den Erstattungsfragen –, und unterstützt so gezielt Praxen bei der Bewältigung täglicher Praxismanagementprozesse. Jede Praxis weiß es: Die Dokumentation ist Pflicht und die richtige Systematik entscheidend. Denn eine optimierte Dokumentation spart Zeit und Geld und hat wichtige Funktionen. Das Seminar

erörtert in diesem Zusammenhang unter anderem rechtliche Grundlagen, Aufklärungspflichten von Mitarbeitern und die entsprechende Dokumentation der Aufklärung sowie Grenzen und Pflichten im Umgang mit Patientendaten.

Die erfolgreiche Durchsetzung von Honoraren setzt neben einer korrekten Rechnung ein gutes Forderungsmanagement voraus. Daher thematisiert das Seminar unter anderem korrekte Honorarvereinbarungen, Urteile

zu Faktor und Begründung, Praxisausfall-honorare und effektives Forderungsmanagement. Praxen werden bei Erstattungsfragen immer stärker involviert. Zeitaufwendige Schreibearbeiten und umfangreiche Begründungen machen viel Aufwand. Umso wichtiger ist es zu wissen, wie man es richtig macht! Daher umreißt das Seminar alle wesentlichen Aspekte rund um Erstattungsfragen und zeigt detaillierte Fallbeispiele und Lösungsvorschläge auf. Es können fünf Fortbildungspunkte erlangt werden.

Termine und Orte

jeweils von 14.00 bis 18.00 Uhr

- 3. April 2019 (Mi.) – **Hamburg**
- 5. April 2019 (Fr.) – **Köln**
- 10. April 2019 (Fr.) – **Leipzig**
- 8. Mai 2019 (Mi.) – **Frankfurt am Main**
- 10. Mai 2019 (Fr.) – **Düsseldorf**
- 15. Mai 2019 (Mi.) – **Stuttgart**

ZMMZ Verlag

Tel.: 0221 99205-240

www.zmmz.de

Align Technology Growth Summit

Im Fokus: Zukunft der digitalen Entwicklungen in der Zahnheilkunde

Ende September 2018 trafen sich 75 Allgemein Zahnärzte in Kopenhagen, um durch Experten aus dem Dentalsektor und weiterführenden Bereichen Einsichten in künftige Technologien für die Zahnmedizin zu gewinnen. Zu den Themen gehörten unter anderem künstliche Intelligenz, die Nutzung sozialer Netzwerke zur Verbesserung von Gesundheitsmaßnahmen, das emotionale Erlebnis der Zahnbehandlung sowie der Einsatz digitaler Tools zur besseren Patientenkommunikation.

Zu den internationalen Referenten zählten Gerd Leonhard (Futurist und Influencer), Jody Carter (Align Technology Director of Marketing GP Channel EMEA), Prof. Dr. Ivo Krejci (Leiter der Klinik für Kariologie und Endodontologie und Präsident der Universitätsklinik für Dentalmedizin der Universität Genf, Schweiz), Zelko Relic (Chief Technology Officer von Align Technology), Brooke Radich (Align Technology Consumer Marketing Director EMEA), Christian Coachman (São Paulo, Brasilien, Begründer des Konzepts Digital Smile Design) sowie Bret Jacobson (Seattle, USA), die mit zahlreichen Vorträgen die Möglichkeiten der digitalen Zahnmedizin heute wie zukünftig, besonders in Bezug auf die Interaktion mit Patienten und die Rolle des Mediziners als Fach-



Referenten des Align Technology Growth Summits 2018.

arzt wie Fitnessberater, thematisierten. Fazit des Summit: Die digitale Technologie kann Zahnärztinnen und Zahnärzte dabei unterstützen, in der alltäglichen Zahnmedizin bessere klinische Ergebnisse zu erzielen – Align Technology steht mit seinen Produkten an der Spitze dieser (digitalen) Revolution.



Align Technology GmbH

Tel.: 0800 2524990

www.aligntech.com

Infos zum Unternehmen

ANZEIGE



WIR FÜR DICH
NEXT TO YOU
FÜNFZEHN JAHRE

14 | INTERNATIONALES WINTERSYMPOSIUM

Robinson Club Alpenrose, Zürs am Arlberg

27.-31. März 2019

UPDATE IMPLANTOLOGIE

GIPFELTHEMA:

Komplikationen meiden, Komplikationen meistern

Der Berg ruft!

Wir laden Sie zum 14. traditionellen Wintersymposium nach Zürs am Arlberg ein.

Praxisrelevante Themen und Workshops sowie das legendäre DGOI-Feeling runden Ihren Aufenthalt ab - seien Sie mit dabei!

**EXKLUSIVE
CLUB-ANMIETUNG**

► **ZUR ANMELDUNG: WWW.ZUERS.DGOI.INFO**

Vorschau zur IDS

SHOFU präsentiert Neuheiten zum Schichten, Fräsen und Befestigen

Größer, offener und einladender: Die Firma SHOFU Dental präsentiert sich auf der IDS 2019 erstmals in Halle 11.3 (Stand G010/J019) mit einem neuen Konzept, das sowohl auf Produktpräsentation und -information als auch auf Kommunikation und Kundenbindung setzt. So ist auf dem Messestand mit mehr als 240 Quadratmetern nicht nur genügend Platz für neue, erweiterte und verbesserte Produkte, sondern auch ausreichend Raum für einen intensiven Austausch mit Zahnärzten, Zahntechnikern und Vertriebspartnern. Im Fokus stehen dabei vor allem Füllungs- und CAD/CAM-Materialien, Polier- und Keramiksysteme sowie die digitale Dentalfotografie.

Ob das neu entwickelte multifunktionale Adhäsivsystem BeautiBond Universal, die innovativen Multi-Layer-Zirkonscheiben SHOFU Disk ZR Lucent, die erst vor Kurzem eingeführten OneGloss M-Polierer sowie das neue Beautifil Flow Plus X mit zwei Viskositäten oder auch die beliebte



EyeSpecial C-III-Kamera: Ein Besuch am Messestand von SHOFU lohnt sich garantiert.

Da Produkte nur so gut sind wie ihre Anwender, setzt das japanische Unternehmen verstärkt auf die Vermittlung von praktischen Informationen und Anwendertipps – ob im analogen oder digitalen Format. So

wird es zur IDS auch eine Vielzahl an neuen Verarbeitungsanleitungen und elektronischen Hilfsmitteln geben.

„Nicht einseitig, sondern gegenseitig – So könnte man unser neues Standkonzept zur IDS bezeichnen. Denn wir möchten unseren Anwendern nicht nur Botschaften senden, sondern auch mit ihnen in einen Dialog kommen und uns gegenseitig austauschen – für neue zukunftsorientierte Lösungen“, erklärt Martin Hesselmann, europäischer Geschäftsführer von SHOFU.



Infos zum Unternehmen

SHOFU Dental GmbH
Tel.: 02102 8664-0
www.shofu.de

Fortbildung

„Wie viel Parodontitis steckt in der Periimplantitis?“



Sie wollten schon immer alles über die Zusammenhänge von Parodontitis und Periimplantitis wissen? Oder wie Sie Zahn- beziehungsweise Implantatverlust langfristig vermeiden können? Dann sind Sie bei den Fortbildungsveranstaltungen von Hain Lifescience genau richtig!

Unter dem Titel „Wie viel Parodontitis steckt in der Periimplantitis?“ vermitteln Experten aus Hochschule und Praxis aktuelle wissenschaftliche Informationen für die tägliche Arbeit mit Ihren Patienten.

Praktische Tipps helfen bei der Umsetzung eines diagnostisch-fundierten Behandlungskonzeptes. Dabei bilden molekularbiologische Testsysteme zur Markerkeimanalyse sowie zur Bestimmung des individuellen Entzündungsrisikos die Grundlage für die langfristig erfolgreiche Therapie von Parodontitis und Periimplantitis.

Dieses Jahr finden die ganztägigen Fortbildungsveranstaltungen bundesweit in acht verschiedenen Städten statt. Für den Besuch dieser Veranstaltungen werden jeweils sechs Fortbildungspunkte vergeben. Für all jene, deren Zeit besonders knapp ist, bietet Hain Lifescience 2019 erstmals zwei Abendveranstaltungen an, bei denen vier Fortbildungspunkte erlangt werden können. Dabei vermittelt Dr. Sylke Dombrowa kurz und knackig die wichtigsten Inhalte zu diesem Thema.

Alle Termine, weitere Informationen und Onlineanmeldung unter www.micro-IDent.de

Hain Lifescience GmbH
Tel.: 00800 42465433 (kostenfreie Hotline)
www.micro-IDent.de

Networking

Business-Frühstück zur IDS 2019 mit PERMADENTAL

Zur IDS haben viele Behandlerinnen und Behandler und Praxismanagerinnen und Praxismanager bereits jetzt viele wichtige Verabredungen getroffen. Zu den Highlight-Terminen gehört das exklusive PERMADENTAL Business-Frühstück am letzten Tag der IDS.

Am 16. März 2019 von 9 bis 13 Uhr findet traditionell das beliebte Business-Frühstück von PERMADENTAL in der 30. Etage des KölnTurms im Mediapark statt. In entspannter Atmosphäre und mit einem herrlichen Ausblick auf die Messestadt treffen sich PERMADENTAL-Kunden und Freunde des Hauses im angesagten Restaurant OSMAN 30.

Auch in diesem Jahr stehen keine Vorträge oder Workshops auf dem Programm, sondern einzig ein kollegialer Austausch zu Neuigkeiten aus der Branche und natürlich ein gemeinsames Frühstück vom reichhaltigen Büfett. Aufgrund der nur begrenzt zur Verfügung stehenden Plätze bittet PERMADENTAL um frühzeitige Reservierung unter 0800 737000737. Die Kosten für das Büfett belaufen sich auf 20 EUR pro Person.

PERMADENTAL GmbH

Tel.: 02822 10065 • www.permadental.de

ANZEIGE

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

BESUCHEN SIE UNS AUF DER IDS IN HALLE 4.2 STAND L021 SOWIE IN UNSERER MANUFAKTUR IN KÖLN-PULHEIM – NUR 20 MINUTEN VON DER KÖLN-MESSE ENTFERNT. BESICHTIGUNG AN ALLEN IDS-TAGEN BIS 21 UHR MÖGLICH, VORHERIGE ANMELDUNG ERFORDERLICH.

WIR FREUEN UNS AUF SIE!

IDS

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

Besuchen Sie
uns auf der IDS:
Halle 4.2
Stand L021

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



Praxisgründung

Zahnarzt-Helden richten erste Praxis in Österreich ein



Nachdem das Bielefelder Start-up im vergangenen Jahr vielen Zahnärzten bei der Suche nach dem passenden Dentalgerät geholfen hat, ging es nun einen großen Schritt weiter: Im Januar hat in Linz die erste komplett von den Zahnarzt-Helden geplante und eingerichtete Zahnarztpraxis eröffnet. Während Angebote für Großgeräte bereits zum Tagesgeschäft gehören, gilt es bei einer Praxisgründung sehr viel mehr zu berücksichtigen. Die Buchholz GmbH, ein erfahrener Partner für Praxisplanungen, hat Zahnarzt-Helden bei diesem Projekt tatkräftig unterstützt. Und doch blieb immer die Nervosität, ob auch alle Planungsschritte wie gewünscht umgesetzt werden können, wie Mitgründer Philip Pieper beschreibt: „Unsere erste Praxiseinrichtung hat mich auf jeden Fall ein paar schlaflose Nächte gekostet, aber als ich das Ergebnis gesehen und gemeinsam mit unserem Kunden auf das Geschaffte zurückgeblickt habe, wusste ich, dass wir einen guten Job gemacht haben.“ Mittlerweile planen Zahnarzt-Helden jeden Monat neue Praxen und haben dafür ein eigenes Team ins Leben gerufen.

Zahnarzt-Helden GmbH • Tel.: 0521 43069938 • www.zahnarzt-helden.de

Secondlife-Einheiten

„Public Viewing“ bei rdv Dental – erneut Doppelpräsenz auf der IDS

An Bewährtem festhalten – eine Maxime, die beim Experten für Secondlife-Einheiten nicht nur hinsichtlich des Produktkonzeptes gilt, sondern auch mit Blick auf die

Sind Sie bereit für den ReFit? Secondlife-Einheiten zum Anfassen, Ausprobieren und Erleben warten in Halle 4.2 am Stand L021 auf all jene Besucher, die auf Wertebestän-

können in entspannter Atmosphäre besucht und Investitionsentscheidungen gezielt vorbereitet werden.

NEU: Über die reine Produktkompetenz hinaus ist rdv Dental zukünftig auch Ansprechpartner bei unternehmerischen Fragestellungen in den Bereichen Übernahme, Expansion und Praxisneustrukturierung. Alles aus einer Hand und noch dazu best practices – zukunftssicherer können Argumente nicht sein. Weitere Details folgen in Kürze, freuen Sie sich schon jetzt auf eine wegweisende IDS.



IDS. Initiiert im Jahr 2017, erreute sich die Möglichkeit des individuellen Manufakturbesuchs in Pulheim bei Köln so großer Nachfrage, dass das Format auch in diesem Jahr fortgeführt wird. Daher schon jetzt einplanen: Ihre ganz persönliche Werksführung bei rdv Dental, Anmeldungen sind ab sofort möglich.

digkeit, Nachhaltigkeit und Wirtschaftlichkeit setzen. Unter anderem werden hier Einheiten von KaVo® sowie die Secondlife-Einheit M1 ausgestellt. Ergänzend dazu wird täglich bis 21 Uhr ein Shuttleservice eingerichtet, der Interessierte in die nur 20 Minuten von der Koelnmesse entfernte Manufaktur bringt. Produktion und Showroom

Infos zum Unternehmen



rdv Dental
auf der IDS:
Halle 4.2
Stand L021

rdv Dental GmbH
Tel.: 02234 4064-0 • www.rdv-dental.de

ANZEIGE

OEMUS MEDIA AG

ZAHNÄRZTE LIEBEN ONLINE.
WWW.ZWP-ONLINE.INFO



Zahnersatz

App erleichtert Auswahl von Zahnformen

Die ToothScout App von CANDULOR dient als Hilfsmittel für Zahnärzte, Zahntechniker und Prothetiker zur Zahnauswahl. Sie erleichtert die Auswahl von Zahnformen und ermöglicht, intuitiv, einfach und modern, die zum Typ passenden ästhetischen und natürlich wirkenden Zähne auszuwählen. Nach fast zehn Jahren wurde der ToothScout nun komplett überarbeitet. Was hat sich verändert?

Arbeiten mit Profil

Der Zahnarzt legt ab sofort ein Profil an. Die Daten werden gespeichert und können an einen gewählten Arbeitspartner (z.B. Zahntechniker) per E-Mail zum Austausch weitergeleitet werden.

Patientenakten kreieren

Die vom Zahnarzt angelegten Patientenprofile erfassen kurz und kompakt alles Wissenswerte zum Patienten, einschließlich Fotos, die direkt mit der App gemacht werden können. Die Fotos werden nur in der App abgelegt, sodass sie nicht in privaten Ordnern auftauchen.

Zahnauswahl à la CANDULOR

Ein ToothScout wäre nichts ohne Zähne. Zur Auswahl der passenden Zähne muss die Nasenflügelbreite eingegeben und aus einer Vielfalt an Zahnformen ausgewählt werden. CANDULOR bietet die richtigen Referenzen von Oberkieferformen zu Unterkieferformen und den passenden Seitenzähnen. Ob Zahn-zu-zwei-Zahn oder Zahn-zu-Zahn-Aufstellung, es ist alles dabei.

Hygieneseminar 2019

E-Learning-Tool vertieft Kursinhalte

KURSE 2019 Hygiene QM

- Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte(r) für die Zahnarztpraxis
24-Stunden-Kurs mit Sachkundenachweis für das gesamte Praxisteam nach den neuen Vorgaben ab 2019 (inkl. praktischer Übungen)
- Ausbildung zur zertifizierten Qualitätsmanagement-Beauftragten (QMB)

NEU: E-Learning Tool

Dieser Kurs wird unterstützt von: METASYS, LUCH, ONIXA, Mr-Friendly

Seit 14 Jahren veranstaltet die OEMUS MEDIA AG die erfolgreichen Seminare zum/zur Hygienebeauftragten. Rund 4.500 Teilnehmer – Praxisinhaber und ihre Praxisteams – konnten in dieser Zeit begrüßt werden.

Aufgrund der erhöhten zeitlichen und inhaltlichen Anforderungen für den Sachkundenachweis seitens der KZVen wurde die Kursreihe auch für 2019 umfassend überarbeitet. Mit dem neuen E-Learning-Tool können die Teilnehmerinnen und Teilnehmer bereits vor dem Seminar auf Lerninhalte zugreifen und so durch gezieltes Onlinetraining die Basis für die spätere Teilnahme am Kurs schaffen.

Der jetzige 24-Stunden-Kurs (4 Stunden Online- und 20 Stunden Präsenzfortbildung) bietet den Teilnehmerinnen und Teilnehmern

TOOTH SCOUT

BY CANDULOR

Passende Händlerwahl

Wer Zähne aussucht, möchte sie auch anwenden. CANDULOR gibt Vorschläge für Händler in der Praxisumgebung. Dieser Kontakt kann im Profil des Zahnarztes gespeichert werden. Der Händler kann direkt aus der App angeschrieben und auf die Wunschliste gesetzt werden.

Datenschutz

CANDULOR hat sich für eine professionelle E-Mail-Kommunikation entschieden, um den Austausch auf Geschäftsebene zu wahren und nicht mit privaten Inhalten zu vermischen. Deshalb werden auch die Fotos nur lokal in der App gespeichert und nicht in „Fotos“. Auch bleiben die Patientendaten nur in der App. Diese sind Eigentum und in der Verantwortung des Nutzers. CANDULOR hat keinen Zugriff auf Patientendaten.

Der ToothScout wurde für iPhone und iPad entwickelt. Zu finden ist er im App Store unter CANDULOR oder ToothScout.

CANDULOR AG

Tel.: +41 44 8059000 • www.candulor.com

somit einen idealen Zugang zum neuesten Stand von Theorie und Praxis auf dem Gebiet der Praxishygiene und ist darüber hinaus auch als Auffrischkurs geeignet. Es werden sowohl Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt als auch Verhaltensweisen entsprechend der neuen Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen trainiert.

Nach Absolvierung des Lehrgangs und des E-Trainings zum/zur Hygienebeauftragten für die Zahnarztpraxis sollen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in der Lage sein, die Hygiene durch Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen zu verbessern.



Online-Anmeldung/
Kursprogramm

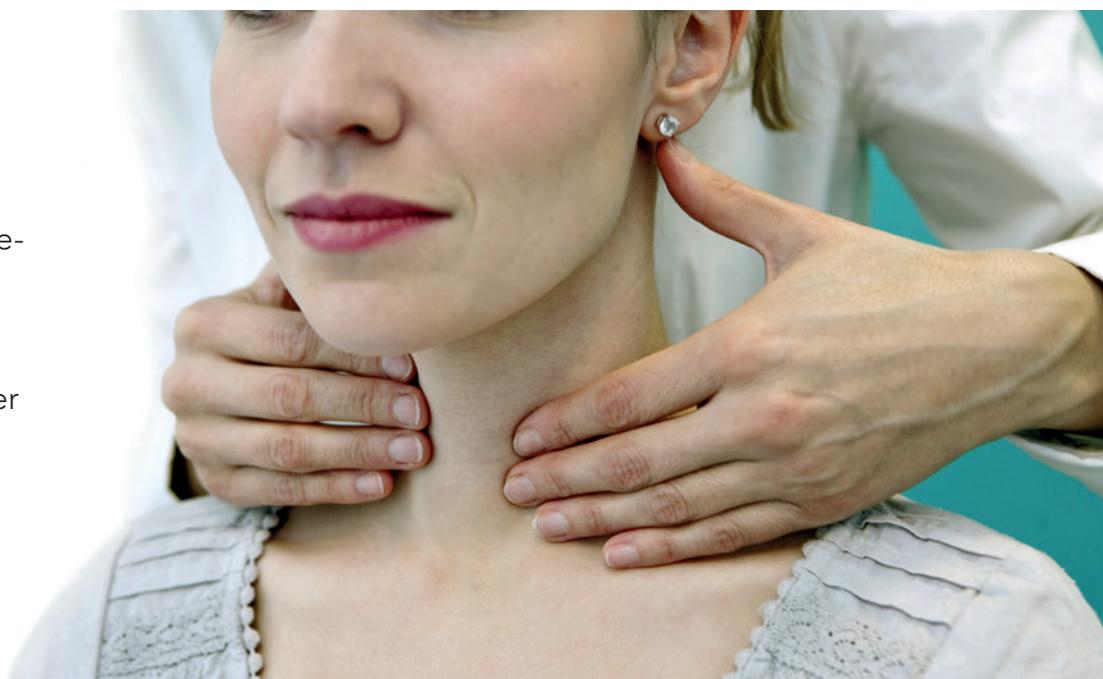
OEMUS MEDIA AG

Tel.: 0341 48474-306 • www.praxisteam-kurse.de

Schilddrüsenerkrankungen: Die richtige Einstellung macht's

FACHBEITRAG: „BESONDERE PATIENTEN“ – TEIL 5 Jeder dritte Erwachsene leidet an krankhaften Veränderungen seiner Schilddrüse – dem Schmetterlingsorgan.¹ Bei Über- oder Unterfunktionen, Autoimmunerkrankungen sowie unerkannten Schilddrüsenerkrankungen sollten Zahnärzte besonders wachsam sein. Das betrifft vor allem die Anästhesie, bei der es Kontraindikationen gibt und Wirkstoffe teilweise anders abgebaut werden.

Schilddrüsenerkrankungen müssen immer im Anamnesebogen abgefragt werden, da es bei manifesten Hypo- und Hyperthyreosen häufiger zu Komplikationen kommt.



Die Schilddrüse ist ein schmetterlingförmiges Organ und liegt im vorderen, unteren Teil des Halses, unmittelbar vor der Luftröhre. Sie produziert die Hormone Trijodthyronin (T3) und Thyroxin (T4), welche zahlreiche Stoffwechselfunktionen im Körper beeinflussen. Diese wirken sich z.B. auf Herz-Kreislauf-System, Magen, Darm sowie Nerven und Muskeln aus. Geregelt wird die Aktivität der Schilddrüse durch das Hypophysenhormon TSH (Thyreoida-stimulierendes Hormon).

Waren es in der Vergangenheit vor allem durch Jodmangel verursachte Vergrößerungen (Struma) und/oder Knotenbildungen der Schilddrüse, traten in den letzten Jahren vermehrt Schilddrüsenerkrankungen (Hashimoto-Thyreoiditis) auf. Die beiden SHIP-Studien, bei denen zwischen 1977 und 2001 sowie

2008 und 2012 jeweils mehr als 4.000 Teilnehmer untersucht wurden, zeigten einen Anstieg der durchschnittlichen Prävalenz diagnostizierter Schilddrüsenerkrankungen von 7,6 Prozent auf 18,9 Prozent, wobei der Wert mit dem Alter stark zunimmt.² Viele Deutsche, die krankhafte Veränderungen an der Schilddrüse haben, wissen bisher nichts davon.¹ Die meisten Dysfunktionen beginnen latent, weshalb Zahnärzte bei auffälligen Symptomen wie z.B. verstärktem Schwitzen, Zittern, Herzjagen, Herzrhythmusstörungen, Nervosität, Unruhe, verstärkter Müdigkeit oder Haarausfall nachfragen sollten, ob die Schilddrüse überprüft wurde. Schilddrüsenerkrankungen müssen immer im Anamnesebogen abgefragt werden, da es bei manifesten Hypo- und Hyperthyreosen

häufiger zu Komplikationen kommt. Wenn eine Vergrößerung der Schilddrüse bemerkt wird, sollten Zahnärzte ihren Patienten zunächst an einen Internisten überweisen.³

Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose)

Bei einer Hyperthyreose schüttet die Schilddrüse zu große Mengen an Schilddrüsenhormonen aus, sodass der Körper ständig „auf Hochtouren läuft“. Typische Symptome einer Überfunktion sind unter anderem: Unruhe, Nervosität, Schlafstörungen, Haarausfall, Schwitzen, Herzjagen, Herzrhythmusstörungen, Gewichtsverlust, Muskelkrämpfe, Tremor oder Durchfall. Die Patienten fühlen sich oft, als wären sie „ständig auf der Überholspur“. Eine

Überfunktion tritt meist bei heißen Knoten (autonome Adenome) oder Morbus Basedow (autoimmune Überfunktion) auf.⁴

Lokalanästhesie bei Schilddrüsenüberfunktion

Generell gilt, dass bei einer Hyperthyreose aufgrund des beschleunigten Stoffwechsels Anästhetika schneller abgebaut werden, sodass eventuell nachreguliert werden muss. Durch die vermehrte Sekretion der Schilddrüsenhormone steigert sich zudem die Sensibilität der Rezeptoren gegenüber Adrenalin. Es bestehen daher Symptome eines erhöhten Sympathikotonus (Nervosität, Tremor etc.). Bei vermehrter exogener Adrenalinzufuhr, z.B. durch adrenalin- oder noradrenalinhaltige Lokalanästhetika, können entsprechende Symptome wie Hypertonie oder Tachykardie ausgelöst werden.⁵ Daher sind bei Patienten mit einer Hyperthyreose adrenalinhaltige Lokalanästhetika sowie Retraktionsfäden kontraindiziert.^{3,6} Auch bei ansonsten gut eingestellten Schilddrüsenpatienten können diese zu einer kurzzeitigen Überfunktionssymptomatik führen. Der maximale Adrenalinzusatz sollte, wenn die Krankheit medikamentös eingestellt ist, 1:200.000 (z.B. Ultracain® D-S) betragen. Bewährt hat sich jedoch die Verwendung sympathomimetikafreier Lokalanästhetika.⁷ Hier steht z.B. Ultracain® D ohne Adrenalin zur Verfügung.⁸ Bei nicht ausreichend behandelte Überfunktion können beispielsweise chirurgische Eingriffe eine lebensbedrohliche thyreotoxische Krise auslösen, die zum Koma und Hypotonie führen kann. Kalte Umschläge, eventuell Hydrocortison und Glukoselösungen können helfen, bis der Notarzt eintrifft.³

Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose)

Bei einer Hypothyreose schüttet die Schilddrüse zu geringe Mengen der Hormone T3 und T4 aus. Der Stoffwechsel verlangsamt sich, die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit nimmt ab. Typische Symptome sind: Müdigkeit, Leistungsknick, Antriebslosigkeit, Konzentrationsstörungen, Depressionen, ungewöhnliche Gewichtszunahme, Wassereinlagerungen oder vermehrtes Frieren. Eine Unterfunktion kann als Folge einer Operation oder Radiojodbehandlung auftreten, aber auch angeboren sein. Meist tritt sie jedoch bei Autoimmunerkrankungen auf, die zu einer Schilddrüsenentzündung (Thyreoiditis) führen. Dabei wird das Drüsengewebe in unterschiedlicher Ausprägung durch Autoantikörper zerstört und durch hormonell nicht mehr aktives Bindegewebe ersetzt. Die bekannteste Autoimmunkrankheit der Schilddrüse ist die Hashimoto-Thyreoiditis.⁴

Mit der Unterfunktion beim Zahnarzt

Patienten mit einer leichten oder gut eingestellten Hypothyreose sind bei der zahnärztlichen Behandlung in der Regel nicht gefährdet. Dagegen kann eine unbehandelte schwere Hypothyreose eine Gefahr darstellen. Dies trifft vor allem auf ältere Patienten mit einem Myxödem zu, welches bei einer jahrelang unbehandelten Hypothyreose entsteht. Durch den T3-Mangel

Begrüßen Sie bessere klinische Ergebnisse.

Wussten Sie,

dass prothetische Fälle, die digital begonnen werden, mit einer Wahrscheinlichkeit von 40% weniger Anpassungen erfordern und dass alle Änderungen 63% schneller vorgenommen werden können?¹ Kombinieren Sie das mit der herausragenden Visualisierung der iTero-Scanner und Sie werden bemerken, dass Sie noch bessere klinische Ergebnisse erzielen. Die sofortige Qualitätskontrolle auf dem Scanner während der Chairside Behandlung bringt jeden zum Lächeln.

Ganz gleich ob Krone, Brücke, Implantat, individuelles Abutment, Veneers, Inlays, Onlays oder transparente Invisalign-Aligner: Wählen Sie die Behandlung und das Labor, die für Sie und Ihre Patienten richtig sind.

> Erleben Sie selbst die Stärke der Technologie:

Um noch heute eine Produktvorführung zu vereinbaren, kontaktieren Sie
iTero-DACH@aligntech.com.



1. Meer, W.J., Andriessen, F.S. Wismeijer, D. and Ren, Y. Application of intra-oral dental scanners in the digital workflow of implantology, PLoSOne, 2012; 7(8): e43312. doi:10.1371/journal.pone.0043312

iTero, Invisalign und ClinCheck sowie weitere Bezeichnungen sind Handels- bzw. Dienstleistungsmarken von Align Technology, Inc. oder von Tochtergesellschaften bzw. verbundenen Unternehmen. Diese Handels- oder Dienstleistungsmarken sind möglicherweise in den USA und/oder anderen Ländern eingetragen.

© 2018 Align Technology BV. Alle Rechte vorbehalten.
Arlandaweg 161, 1043HS Amsterdam, Niederlande.
206769 Rev A

SCHILDDRÜSENUNTERFUNKTION [...] Es besteht eine erhöhte Empfindlichkeit gegenüber Betäubungsmitteln, sodass Lokalanästhetika länger wirken können. Vielen unbekannt ist darüber hinaus die akute ödematöse Schilddrüsenanschwellung. Sie tritt gelegentlich kurz nach der Verabreichung eines Lokalanästhetikums mit vasokonstriktorischem Zusatz auf, ist aber ungefährlich.⁷

ist der Spiegel der Hyaluronidase erniedrigt, wodurch es zu einer vermehrten Ablagerung von Hyaluronsäure in der Subkutis kommt.⁹ Bei diesen Patienten kann durch chirurgische Eingriffe oder Infektionen ein Myxödemkoma ausgelöst werden – eine extrem seltene, aber schwerst lebensbedrohliche Form der Hypothyreose.^{10,11} Wenn es nicht möglich ist, die zahnärztliche Behandlung bis zur erfolgreichen Therapie des Myxödems aufzuschieben, sollten diese Patienten in der Klinik behandelt werden.³

Durch den verlangsamten Stoffwechsel kann es bei Patienten mit Hypothyreose zum einen zu einer verminderten Aufnahme von Spurenelementen und Vitaminen kommen. Der daraus resultierende Mangel kann die Gesundheit von Zähnen, Zahnfleisch und Knochen (Osteoporose) beeinflussen.¹² Zum anderen besteht eine erhöhte Empfindlichkeit gegenüber Betäubungsmitteln, sodass Lokalanästhetika länger wirken können. Vielen unbekannt ist darüber

hinaus die akute ödematöse Schilddrüsenanschwellung. Sie tritt gelegentlich kurz nach der Verabreichung eines Lokalanästhetikums mit vasokonstriktorischem Zusatz auf, ist aber ungefährlich. Nach circa 60 bis 90 Minuten klingt die Schwellung für gewöhnlich ab. Zahnärzte sollten ihren Patienten beruhigen, kühlende Umschläge auflegen und gegebenenfalls ein Benzodiazepin-Derivat verabreichen.⁷

Fazit

Gut eingestellte Schilddrüsenerkrankungen stellen in der Regel kein Risiko für die zahnärztliche Behandlung dar. Zahnärzte sollten aber immer einen Blick auf die allgemeine Verfassung des Patienten haben, um unterschwellige Schilddrüsendysfunktionen frühzeitig zu erkennen. Denn viele Patienten wissen nichts von ihrer Erkrankung, die unbehandelt aber zu lebensbedrohlichen Situationen in der Zahnarztpraxis führen kann.

Hilfe zum Thema
Schilddrüsenerkrankungen
Besonderer Patient!

Unter **www.dental.sanofi.de** erfahren Sie mehr über die Lokalanästhesie bei „besonderen Patienten“. Speziell zur Schilddrüse erhalten Ärzte weitere Informationen bei der Infoline Schilddrüse auf **www.infoline-schilddruese.de**. Patienten können sich bei Fragen an den Verein Forum Schilddrüse e.V. wenden, unter **www.forum-schilddruese.de**



Literatur

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

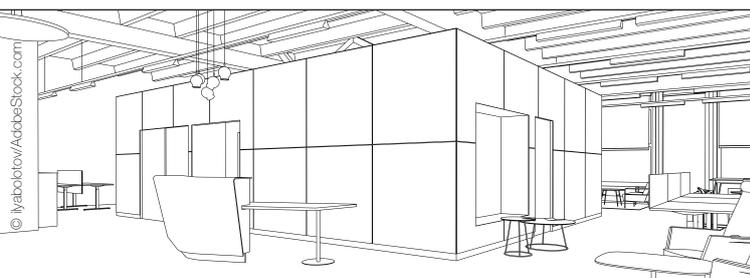


Pharmazeutische Informationen

INFORMATION

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

ANZEIGE



DESIGNPREIS 2019

Deutschlands schönste Zahnarztpraxis

OEMUS MEDIA AG · WWW.DESIGNPREIS.ORG



OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0 · info@oemus-media.de

NSK

CREATE IT.



QUALITÄT IN VOLLENDUNG

Ti-Max Z

Winkelstücke & Turbinen

NSK Europe GmbH

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

Beste Bildqualität – nicht nur in der präimplantologischen Diagnostik

ANWENDERBERICHT Das Hybrid-Röntgensystem VistaVox S von Dürr Dental erleichtert mit zeichnungsscharfen 2D-Aufnahmen und 3D-Bildern mit unterschiedlichen Field of Views die zahnärztliche und implantologische Praxisroutine. Dr. Anne Herberger, Leiterin der Musenhof Zahnklinik, Deidesheim, berichtet im Gespräch mit Dr. Aneta Pecanov-Schröder, inwiefern VistaVox S für chirurgische und implantologische als auch allgemeinzahnärztliche Diagnostik ideale Voraussetzungen bietet.



Abb. 1a und b: Flexibel im Einsatz: Neben DVT-Aufnahmen lassen sich innerhalb sieben Sekunden detailgenaue 2D-Orthopantomogramme erstellen. Die außergewöhnliche Bildqualität basiert auf der in Systemlösungen von Dürr Dental bereits bewährten S-Pan-Technologie. (Bilder: Musenhof Zahnklinik, Deidesheim)

„Vom ersten Tag an hatten selbst die weniger Technikbegeisterten in unserem Team kein Problem, das Röntgengerät zu bedienen“, erinnert sich Dr. Anne Herberger an die allerersten Einsätze mit VistaVox S im August 2017. „Die intuitive Bedienung bei einwandfreier Funktion gab uns schnell Sicherheit. Auch unsere Patienten sind begeistert und empfinden das Röntgen als angenehmes ‚technisches Erlebnis‘, wie sie sagen.“ Lichtlinien und die patientenfreundliche Positionierung face to face vereinfachen die perfekte Einstellung. Darüber hinaus punktet das Kombigerät damit, dass Ungenauigkeiten bei der Patientenpositionierung dank innovativer S-Pan-Technologie ausgeglichen werden und Wiederholungsaufnahmen entfallen. Das spart

Zeit, ist ein Gewinn für Patient und Praxisteam und erleichtert den Arbeitsablauf in der zahnärztlichen Diagnostik.

Leichter Wechsel von OPG auf DVT

Neben digitalen Volumentomogrammen (DVT) lassen sich innerhalb von sieben Sekunden zeichnungsscharfe Orthopantomogramme (OPG) erstellen. „Die kurze Aufnahmezeit ist gerade bei älteren oder ängstlichen Patienten ein großer Vorteil“, ist sich Dr. Herberger sicher, „denn ein unangenehmes Gefühl kommt erst gar nicht auf. Die Aufnahmen werden sehr schnell auf den Befundungsmonitor übertragen und können unmittelbar danach besprochen werden – einer von vielen Punkten, der

zur Patientenzufriedenheit beiträgt.“ Zahn- und knöcherne Strukturen bis zum Nervenverlauf sind deutlich zu erkennen, „sodass parodontologische, chirurgische und prothetische Fragestellungen abgeklärt werden.“

Die S-Pan-Technologie, die die leichte Patientenpositionierung begünstigt, ist auch die Basis für die außergewöhnliche Zeichnungsschärfe der Aufnahmen. Sie generiert laut Hersteller aus einem Umlauf mehrere Schichten, welche der individuellen Patientenanatomie angepasst sind, um an jeder räumlichen Position der Zahn- und Kiefern situation automatisch eine gestochen scharfe Panoramadarstellung zu generieren.² Während konventionelle digitale Geräte Panoramaaufnahmen auf der Grundlage einer einzigen relativ dicken Schicht – vergleichbar mit einem Bogen Papier, den man dem Kiefer entlang legt – erzeugen, nutzt VistaVox S für die Aufnahmen 20 dünne, fast parallele Schichten, die übereinander liegen und den Kiefer umfassen respek-

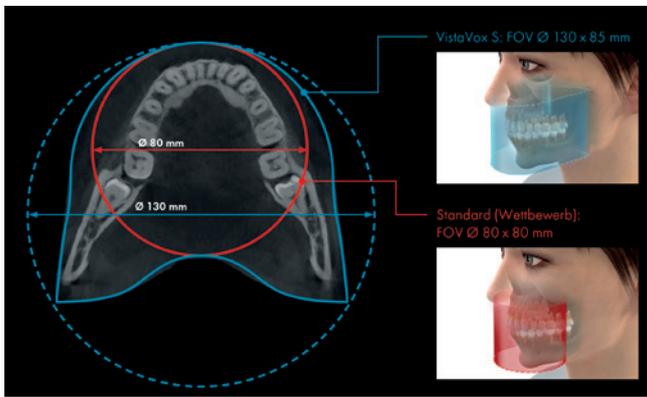


Abb. 2: Größeres kieferförmiges „Field of View“ bei VistaVox S (\varnothing 130 x 85 mm; blau) als übliches Volumen von \varnothing 80 x 80 mm (rot). Durch dieses kieferförmig angepasste Volumen bildet VistaVox S auch den Bereich der hinteren Molaren vollständig ab und kommt dabei ohne erhöhte Strahlenbelastung für den Patienten aus.

(Grafik: Dürr Dental)

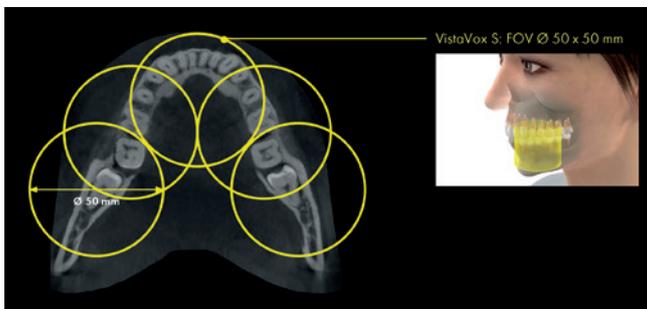


Abb. 3: Eine flexible Wahl: Weitere eingegrenzte FoV-Volumen (\varnothing 50 x 50 mm) für die fokussierte Diagnostik.

(Grafik: Dürr Dental)

tive weiter hineinreichen. Beim Generieren des Röntgenbildes sucht das Gerät innerhalb dieser 20 Schichten, die jeweils in Tausend Fragmente unterteilt werden, automatisch den jeweils schärfsten Bereich des Kiefers aus und setzt die Ergebnisse zu einem Gesamtbild zusammen. Aus den automatisch durch VistaVox S gewählten Schichten werden jeweils die schärfsten Bildbereiche herausgefiltert, um das bestmögliche Panoramabild zu erstellen.^{5,6}

Ein nicht zu unterschätzender Vorteil ist der leichte Umstieg von OPG auf DVT, der bei maximaler Flexibilität einen sicheren Arbeitsablauf gewährleistet. „Das OPG setzen wir standardmäßig bei jedem Neupatienten für den Erstbefund ein, während bei komplexeren Befunden die bestechende Klarheit der DVT-Aufnahmen die präoperative Diagnostik sowie die Planung von implantologischen und augmentativen Eingriffen erleichtert“, beschreibt Dr. Herberger begeistert.¹ „Aufgrund der logischen und übersichtlichen Darstellung aller Ebenen ist die etwas aufwendigere DVT-Analyse sehr gut möglich.“⁴ Implantate können visualisiert werden, alle 3D-Ansichten sind dreh- und kippbar.

Hohe Bildqualität, reduzierte Strahlenexposition, ideales FoV

Der leichte Wechsel von OPG auf DVT und die brillante Bildqualität sind wichtige Aspekte in der täglichen Praxisroutine, denn in der Musenhof Zahnklinik werden „prozentual viele anspruchsvolle Komplettanierungen mit reiner implantatgetragener oder implantat-zahn-

ENDGEEZE™ MTA FLOW™

Mineral-Trioxid-Aggregat-Reparaturzement



**DIE RICHTIGE
KONSISTENZ
FÜR DAS RICHTIGE
VERFAHREN**



**IDS
2019**

Besuchen Sie uns auf der IDS 2019 in Köln:
Halle 11.3, Stand K010-L019

ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

ULTRADENT.COM/DE

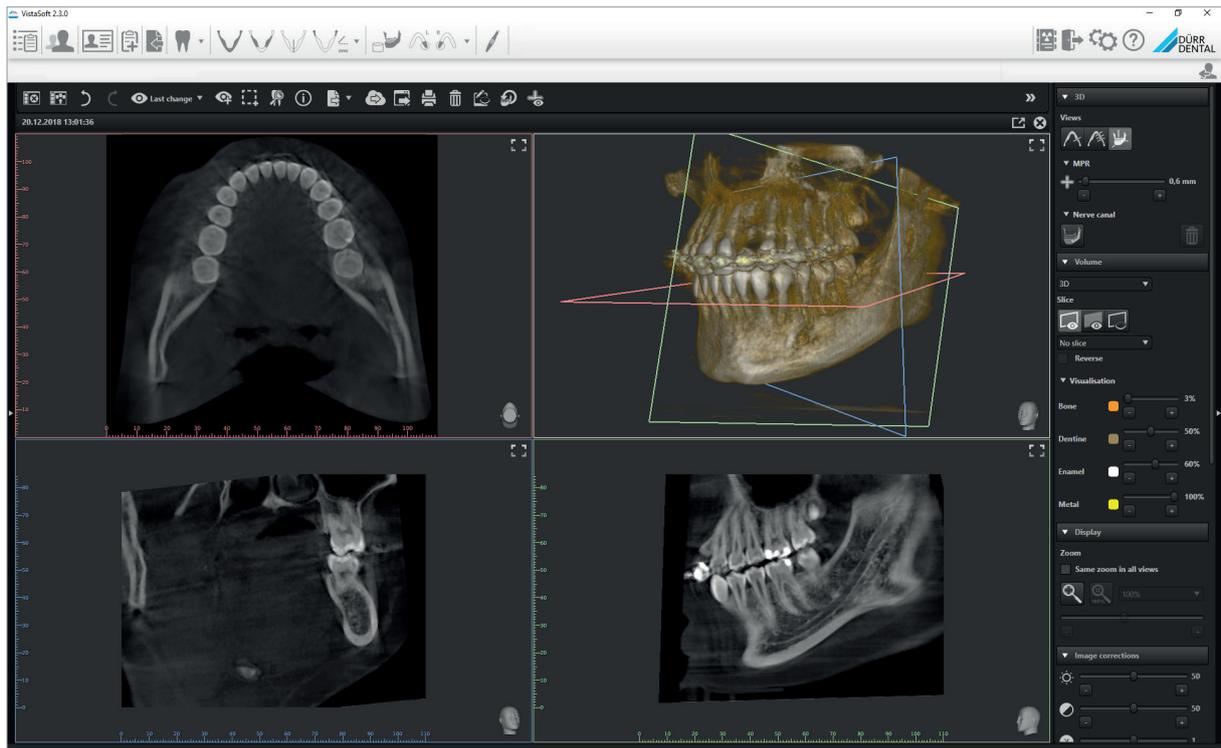


Abb. 4: DVT bei Nichtanlage im Frontzahnbereich mit kieferorthopädischer Behandlung präoperativ zur Darstellung des horizontalen und vertikalen Knochenangebotes und Planung augmentativer Maßnahmen sowie zur Orientierung des Wurzelverlaufs der Nachbarzähne. Es zeigt sich ein reduziertes Knochenangebot.

getragener Umsetzung durchgeführt“, so Dr. Herberger. „Pro Woche werden im Schnitt rund 20 Orthopantomogramme und drei bis vier DVT-Aufnahmen angefertigt.“ Dabei ist „das kieferförmige ‚Field of View‘ (FOV), das mit einem Volumen von \varnothing 130 x 85 mm größer als das übliche Volumen von \varnothing 80 x 80 mm ist, für uns ein wahrer Segen!“, bringt es Dr. Herberger auf den Punkt.

Damit spricht die Zahnärztin ein Alleinstellungsmerkmal des Gerätes an, das sich beim 3D-Abbildungsvolumen durch eine spezielle Umflaufkurve an der menschlichen Anatomie orientiert und genau den Bereich darstellt, um den es diagnostisch geht. Durch dieses kieferförmig angepasste Volumen bildet VistaVoxS auch den Bereich des hinteren Molaren vollständig ab, eine grundlegende Voraussetzung beispielsweise zur Diagnostik eines retinierten Weisheitszahns und für den

mit konventioneller 3D-Technik teure Geräte mit deutlich größerem Durchmesser erforderlich wären.³ Gleichwohl bleiben Anwender auch beim FoV flexibel, denn nach Bedarf kann auch

ein kleineres FoV für einen fokussierten Bereich von drei bis vier Zähnen ausgewählt werden.

Die besondere 3D-Technik und der hochempfindliche Csl-Sensor bilden auch die Grundlage dafür, die Strahlendosis möglichst niedrig halten zu können. Bei Auswahl des SQ-Modus (Standard Qualität-Modus), der sich zum Beispiel für die Implantatplanung empfiehlt, ebenso zur Untersuchung



Abb. 5: Patientenfreundliche Positionierung face to face. Lichtlinien bei 2D- und 3D-Aufnahmen ermöglichen die perfekte Einstellung. (Foto: Musenhof Zahnklinik, Deidesheim)

NOSE, SINUS & IMPLANTS SCHNITTSTELLE KIEFERHÖHLE



Theorie- und Demonstration-
kurs inkl. Hands-on für
Implantologen

ONLINE-ANMELDUNG/
KURSPROGRAMM



www.sinuslift-seminar.de

der Nebenhöhlen und um impaktierte Zähne zu lokalisieren, werden circa 62 Prozent weniger Röntgendosis als im HQ-Modus (Höchste Qualität-Modus) verwendet.⁵

Qualität bei der Technik, Qualität beim Service

„Neben der Qualität des Gerätes überzeugt uns die professionelle Kundenbetreuung von Dürr Dental“, verdeutlicht die Praxisinhaberin und schildert: „In der Vergangenheit hatten wir mit Unternehmen schlechte Erfahrungen gemacht, die nach dem Verkauf kein Interesse zeigten, uns bei Problemen zu helfen. Vor diesem Hintergrund waren gesicherte Kundenbetreuung und Service klare Entscheidungskriterien für die Auswahl eines 3D-Röntgensystems. Schließlich sind damit hohe Investitionskosten verbunden.“

Dürr Dental habe sich als familiengeführtes Unternehmen „von Beginn an vorbildlich verhalten“, erklärt Dr. Herberger, „angefangen von der Interaktion mit dem Dentaldepot über die schnelle Umsetzung bis hin zur Hilfestellung, als es aufgrund externer Netzwerkprobleme kürzlich zu einem technischen Ausfall des Röntgengerätes kam“. Die Zahnärztin schildert, wie am Folgetag eine umfangreiche Implantatoperation anstand, „bei einem Patienten, der dafür eigens aus Kasachstan angereist kam. Die angefragten Dentaldepots konnten auf die Schnelle nicht helfen. Dürr Dental hat sich dem Problem angenommen, einen Techniker ‚losgeleitet‘, und dieser hat dann bis spät in die Nacht hinein mit unseren Mitarbeitern das Problem gelöst“. Die Implantatinsertion konnte wie geplant am nächsten Tag durchgeführt werden.

Fazit für die Praxis

VistaVox S ist ein platzsparendes und einfach zu bedienendes Hybrid-Röntgensystem, das „universell einsetzbar ist; technische Einschränkungen für Diagnostik und Planung gibt es im Praxisalltag nicht“, fasst Dr. Herberger zusammen. Das Kombigerät bietet sowohl allgemeinärztlich ausgerichteten Praxen als auch Praxen mit hohem Anteil an chirurgischen und implantologischen Fällen ideale Voraussetzungen. Obwohl VistaVox S eine Technik auf höchstem Niveau bietet und Orthopantomogramme in bestechender Klarheit sowie wahl-

weise DVT-Aufnahmen mit idealem 3D-Abbildungsvolumen liefert, bleibt es bei der Bedienung anwender- und patientenfreundlich. So gewährleistet es einen reibungslosen Ablauf während des Röntgenvorgangs und ist elementar wichtiger Bestandteil innerhalb Diagnostik und Planung.

„Zum einen überzeugt das Gerät in Funktion, Handhabung und optischer Gestaltung“, resümiert die erfahrene Zahnärztin, „zum anderen schafft die überdurchschnittlich gute Kundenbetreuung von Dürr Dental durch fachlich geschultes und sehr motiviertes Personal hohes Vertrauen. Die Tatsache, dass es sich um ein Qualitätsprodukt ‚made in Germany‘ aus einem Familienbetrieb handelt und sich die Mitarbeiter für ihr Produkt einsetzen, ist für uns mehr als nur überzeugend!“



Literatur

INFORMATION

Dr. Anne Herberger
Musenhof Zahnklinik
Ästhetische Zahnchirurgie
Weinstraße 49, 67146 Deidesheim
Tel.: 06326 966060
www.musenhof-zahnklinik.de



Infos zur Autorin

DÜRR DENTAL SE
Höpfigheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: 07142 705-0
www.duerrdental.com



Infos zum Unternehmen

Termine

- 15. Februar 2019 | 14.00 – 18.00 Uhr | Unna
- 17. Mai 2019 | 09.00 – 13.00 Uhr | Düsseldorf
- 20. September 2019 | 14.00 – 18.00 Uhr | Konstanz
- 08. November 2019 | 14.00 – 18.00 Uhr | Essen

Referenten

- Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin
- Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin
- Dr. Steffi Semmler/Berlin

Dieser Kurs wird unterstützt von:

camlog

OMNI
Disposable Medical Devices

OSSTEM[®]
IMPLANT

Faxantwort an
+49 341 48474-290

- Bitte senden Sie mir das Programm zum Seminar **Nose, Sinus & Implants – Schnittstelle Kieferhöhle** zu.

Titel | Vorname | Name

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

Stempel

ZWP 1+2/19

Ann-Katrin Baartz

Intraorales Röntgen: Gewinn an Qualität und Workflow-Effizienz

ANWENDERBERICHT Nur knapp zwei Minuten dauert es, bis Nima Shams eine intraorale Röntgenaufnahme am Bildschirm mit seinen Patienten besprechen kann. Für den Zahnarzt aus Hochheim bei Frankfurt am Main gehört das digitale Röntgen mit dem Speicherfolienscanner von Dentsply Sirona zum Standard in der modernen Zahnmedizin.

„Seit meinem Studium ist digitales intraorales Röntgen für mich die zahnmedizinische Normalität“, erklärt Nima Shams. Als er im Januar 2018 seine erste eigene Praxis einrichtete, stellte sich daher für ihn erst gar nicht die Frage, mit welcher Bildgebungstechnologie er arbeiten möchte. Er entschied sich für die Speicherfolien und das Scannersystem Xios Scan von Dentsply Sirona.

die Mitarbeiterinnen in fast allen Fällen das Röntgen. Sie sind von dem einfachen und chemikalienfreien Arbeiten mit dem intuitiv bedienbaren Xios Scan begeistert.“ Von der Positionierung der Speicherfolie über das Ausrichten des Tubus bis zur auswertbaren Röntgenaufnahme dauert es nur ein bis zwei Minuten. „Dafür drücken meine Mitarbeiterinnen im Prinzip nur zwei Knöpfe: einmal, um die Röntgenaufnahme auszulösen und einmal, für das automatische, kontaktfreie Scannen der Speicherfolie im Xios Scan“, fasst Nima Shams zusammen. Über die Bildgebungssoftware Sidexis 4 von Dentsply Sirona lassen sich alle Parameter vorab einstellen. Der Xios Scan arbeitet mit einer hohen theoretischen Auflösung von bis zu 22 LP/mm. Die Aufnahmen verschickt Xios Scan direkt an Sidexis 4 zur weiteren Befundung und Diagnostik. Mit der Software kann

Nima Shams dann die Schärfe, den Kontrast und die Helligkeit der Röntgenbilder nachbearbeiten.

Effizientere Diagnosen und mehr Patientenkomfort

Die erheblich verbesserte Bildqualität durch das digitale Röntgen gegenüber herkömmlichen Röntgenfilmen kann Nima Shams bei einigen seiner Patienten im direkten Vergleich feststellen: „Die von mir übernommene Zahnarztpraxis arbeitete vorher mit konventionellen Röntgenaufnahmen. Daher liegen mir für viele meiner Patienten noch analoge Bilder vor.“ Der Unterschied zwischen digitalen und analogen Aufnahmen wurde zuletzt im Rahmen eines Zufallsbefunds deutlich. So wurde bei einer Patientin eine große Nasopalatinalzyste auf der digitalen Röntgenaufnahme entdeckt. Sie

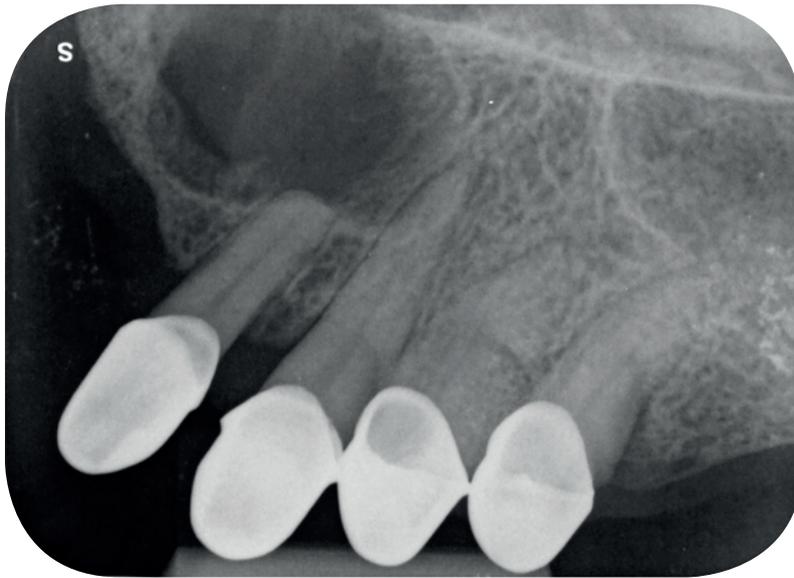


Zahnarzt Nima Shams

Mit zwei Knopfdrücken zur hochauflösenden Röntgenaufnahme

Nima Shams überzeugt die Speicherfolientechnologie mit Xios Scan aus zwei Gründen: Ihre einfache Handhabung und hohe Bildqualität. Er ergänzt: „In unserer Praxis übernehmen





Automatisches, kontaktfreies Scannen der Speicherfolie im Xios Scan.

war nur einige Monate vorher analog geröntgt worden. „Auf diesen Bildern war überhaupt nichts zu sehen, obwohl eine Zyste dieser Größe nicht über Nacht entstehen kann“, erklärt der Zahnarzt. Mithilfe der hochauflösenden digitalen Röntgentechnologie mit Xios Scan konnte diese Patientin rechtzeitig operiert werden. Auch der Patientenkomfort verbessert sich durch das digitale intraorale Röntgen mit Xios Scan: „Sie haben den Halter höchstens fünf Sekunden im Mund. Zudem kann ich die erste Röntgenaufnahme auf Anhieb verwenden. Denn Xios Scan erkennt automatisch, wenn die Folie versehentlich falsch eingelegt wurde. So bleibt die Aufnahme erhalten, und ich muss die Patienten nicht unnötigerweise ein zweites Mal der Strahlenbelastung aussetzen.“

Digitale Bildgebung unterstützt den Praxisworkflow

Die Bildgebung mit dem Xios Scan fügt sich nahtlos in die vollständig digitalisierten Arbeitsabläufe der Praxis ein: „Wir arbeiten nahezu papierlos. So erstelle ich beispielsweise meine Anamnesen per Tablet-PC. Die elektronische Patientenakte fasst damit alle Informationen – einschließlich digitaler Röntgenaufnahmen – über einen Patienten zusammen.“ Auch für die Kommunikation mit den Patienten nutzt Nima Shams die neuen digitalen Möglichkeiten: „Mithilfe der Tablet-PCs kann ich bestimmte Einzelheiten

einer Röntgenaufnahme grafisch hervorheben und im Patientengespräch meinen Behandlungsvorschlag oder die Dringlichkeit eines bestimmten Eingriffs verständlich erklären. Damit vereinfacht sich das Aufklärungsgespräch erheblich – selbst bei Patienten mit hohem Diskussionsbedarf.“ Die digitale Bildgebung beschleunigt und erleichtert überdies den Austausch mit den zahnärztlichen Kollegen, wenn es beispielsweise um eine Weiterbehandlung geht. „In wenigen Minuten kann ich alle erforderlichen Informationen einschließlich Bildgebung in hoher Qualität über eine gesicherte Internetverbindung an meine Kollegen senden. Analoge Röntgenaufnahmen muss ich dagegen umständlich und mit deutlichen Qualitätsverlusten kopieren, um sie dann per Briefpost mit Rücksendeschein zu verschicken.“

Digitale Zahnmedizin: Zahnärzte und Patienten profitieren gleichermaßen

Für Nima Shams gehen die digitalen Möglichkeiten des intraoralen Röntgens weiter: „In der Endodontie ist für mich eine hohe Bildqualität zur Darstellung der feinen Wurzelkanalstrukturen wichtig. Außerdem zählt für den Patienten jede Sekunde, die er in einer unkomfortablen Behandlungssituation verbringen muss.“ Gerade bei diesen Anwendungsfällen erleichtert eine hochauflösende und schnelle Bild-

gebung mit Intraoralsensoren wie dem Xios XG Supreme von Dentsply Sirona die Behandlung. Die digitale Bildgebung ist für Nima Shams eine ebenso wichtige technologische Weiterentwicklung wie die digitale Abformung ohne Abdruckmasse oder CAD/CAM-Systeme für die Zahnersatzbehandlung in nur einer Sitzung. Er ist überzeugt: „Die digitale Zahnmedizin bietet deutliche Vorteile für Zahnärzte und Patienten gleichermaßen.“

Praxisinfo

Digital gestützte Zahnmedizin als Behandlungsstandard

Seit Januar 2018 ist Zahnarzt Nima Shams in seinen heutigen Praxisräumen im SANUPARK Hochheim bei Frankfurt am Main niedergelassen. Gemeinsam mit seinem auf Oralchirurgie spezialisierten Kollegen David Klingert und sechs Mitarbeiterinnen bietet er das gesamte Spektrum zahnmedizinischer Leistungen an. Dabei setzt Nima Shams von Beginn an auf die digital gestützte Zahnmedizin wie CEREC, um für seine Patienten innerhalb einer möglichst kurzen Behandlungsdauer ein bestmögliches Ergebnis zu erzielen.



Dentsply Sirona
Infos zum Unternehmen

INFORMATION

SANUPARK ZAHNMEDIZIN

Nima Shams
Frankfurter Straße 94
65239 Hochheim am Main

Kostenersparnis durch SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzept

ANWENDERBERICHT Zahlreiche Studien zeigen: Verbreitete Methoden der Desinfektion wie mit Wasserstoffperoxid (H_2O_2) sind für Zahnarztstühle ungeeignet. Sie greifen aufgrund korrosiver Eigenschaften die Materialien der Dentaleinheiten an und sind wirkungslos gegen aquatischen Biofilm. Immense Reparaturkosten und eine stetige Gesundheitsgefahr für Arzt, Team und Patienten sind die Folge. Doch insbesondere bei implantatologischen Eingriffen muss sich der Behandler jederzeit auf eine lückenlose Hygiene verlassen können. BLUE SAFETY hat eine wirksame und kostengünstige Alternative entwickelt. Anwender Dr. Tobias Neumann, Zahnarzt aus Templin, berichtet von seinen Langzeiterfahrungen.

Zahnarzt Dr. Tobias Neumann befasste sich bereits während seiner Dissertation mit dem Thema Wasserhygiene in zahnärztlichen Einrichtungen. An der Greifswalder Zahnklinik verglich er die Qualität des Betriebswassers in

munismittel stößt nur auf die obere Schutzhülle des Biofilms und die Keimbelastung sinkt damit lediglich kurzzeitig. Was der Zahnarzt damals nicht wusste: Aufgrund korrosiver Eigenschaften greift H_2O_2 das Material der Dentaleinheiten an. Plastschläuche, Magnetventile sowie Hand- und Winkelstücke sind für eine solch aggressive Belastung nicht ausgelegt.

Ungeplante Reparaturkosten und teure Ausfallzeiten

Nach seiner Promotion stieg Dr. Tobias Neumann in die Praxis seines Vaters im brandenburgischen Templin ein und behandelte an vier Stühlen, von Sirona, KaVo und Eurodent. Doch sein Arbeitseifer wurde schnell gebremst: „Ich hatte im Monatstakt an meiner Einheit kaputte Übertragungsinstrumente. In regelmäßigem Abstand ging unter anderem immer wieder derselbe Rotor kaputt. Und auch die Dichtungen wiesen innerhalb kürzester Zeit Verschleißerscheinungen auf“, beschreibt er seine Situation von 2013.

Die defekten Instrumente schickte er immer und immer wieder ein, mit nur kurzzeitigem Erfolg. „Laut Depot lagen die Defekte an einem Pflegefehler unsererseits. Und das, obwohl wir das Ölen als Teil des Aufbereitungsprozesses automatisiert ablaufen lassen. Wir haben alles probiert, uns sogar eine neue Einweisung geben lassen. Nichts änderte sich, die Reparaturen blieben. Das hat mich Tausende Euro gekostet“, erzählt Dr. Neumann. Erst ein Techniker äußerte einen zielführenden Verdacht: Es lag an dem vom Stuhlhersteller empfohlenen Desinfektionsmittel (H_2O_2) für die Wasserwege.

Die Lösung: ein rechtssicheres Wasserhygiene-Konzept

Bei dem Medizintechnik-Unternehmen BLUE SAFETY war der Zahnarzt zu diesem Zeitpunkt dank seiner Dissertation längst bekannt. „Als Spezialisten für Wasser und Hygiene haben wir die Studie von Dr. Neumann natürlich verfolgt. Sie verdeutlicht die Grundproblematik der mangelhaften Wasserhygiene in der Dentalbranche. Über eine Fortbildung seines Zahnärztestammtischs ist dann der persönliche Kontakt entstanden“, erinnert sich Jan Papenbrock, Gründer und Geschäftsführer von BLUE SAFETY.

Das Unternehmen BLUE SAFETY bietet eine kosteneffiziente Lösung. Nach der Bestandsaufnahme vor Ort wird das SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzept an die Gegebenheiten der Praxis angepasst. Mithilfe hypochloriger Säure, direkt der Trinkwasserzuleitung zudosiert, wird die Hygiene für die Wassersysteme der gesamten Praxis sichergestellt. Bestehende Biofilme werden abgetragen und dauerhaft rechtssicher unter den Grenzwerten des Robert Koch-Instituts gehalten. Auf das aggressive H_2O_2 kann ab sofort verzichtet werden.

Weniger Reparaturen – weniger Kosten

„Seit den fünf Jahren, in denen wir BLUE SAFETY mit der Wasserhygiene beauftragt haben, haben wir keine Reparaturen an den Hand- und Winkelstücken mehr. Die Materialbelastung ist quasi nicht mehr vorhanden. Erst vor Kurzem mussten wir mal wieder eine Turbine austauschen, aber das ist der



Zahnarzt Dr. Tobias Neumann ist seit fünf Jahren SAFEWATER Anwender und spart seitdem enorme Reparaturkosten an seinen Dentaleinheiten. (Foto: Zahnarztpraxis Neumann)

zahnärztlichen Funktionseinheiten hinsichtlich der chemischen und physikalischen Aufbereitung. Wissenschaftlich fundiert, zeigte er, dass trotz Intensivkeimung mit H_2O_2 die Grenzwerte für Trinkwasser von 100 KBE/ml (koloniebildende Einheit) bereits nach 24 Stunden um ein Vielfaches überschritten werden.¹ Denn das Entkei-



Das **SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzept** entlastet Zahnärzte durch die Übernahme der Aufgaben rund um die Wasserhygiene. **BLUE SAFETY steht ihnen als kompetenter Partner zur Seite.**

normale Verschleiß eines Instruments bei intensiver Nutzung“, freut sich Dr. Neumann. „Wir sparen seitdem nicht nur zahlreiche Reparaturkosten, sondern auch das Geld für Desinfektionsmittel. Zudem ist die Handhabung unkompliziert und mein Team muss nicht mehr ständig Chemie nachfüllen. Und auch ich muss mir keine Gedanken mehr machen, es funktioniert einfach.“ Das Konzept von BLUE SAFETY basiert auf einer Kombination aus der Technologie und einem umfassenden Servicepaket. SAFEWATER wird nicht nur unternehmensintern entwickelt und durch hauseigene Installateure eingebaut sowie gewartet, sondern das Konzept inkludiert auch die jährlichen akkreditierten Wasserprobenahmen. Selbst, wenn es einmal ein Problem geben sollte, kommen die Wasserexperten kostenfrei vorbei. Der Festpreis schützt so vor unerwarteten Kostenfallen.

Sicherheit und ein gutes Gefühl

Dass Wasserhygiene unerlässlich ist, weiß Dr. Neumann: „Bei allen Arbeiten müssen wir sicher sein, dass keine Keime aufgrund fehlender Hygiene in offene Wunden gelangen. Diese Sicherheit beginnt beim Wasser. Bei meiner eigenen Doktorarbeit habe ich jedoch gesehen, wie eklig es selbst in nagelneuen Einheiten von Universitäten aussieht. Und hier achtet man

ganz besonders auf regelmäßige Spülungen sowie die Einhaltung der Herstellerempfehlungen. Schlussendlich wird das Wasser in den Stühlen aber nicht besser, nur weil man ein vorbildliches Spülprotokoll in seinem QM-Ordner abheftet. In der Dentalbranche ist Wasserhygiene ein schmales Feld, das leider gerne übersehen wird. Das muss sich ändern.“ Der Zahnarzt hat ein gutes Gefühl, wenn er sich der Reinheit seines Wassers sicher ist. „Der Patient hat Hygiene in allen Bereichen verdient, auch wenn er unwissend über die Zustände in den Einheiten ist. Darüber hinaus kommt das Siegel ‚Praxis mit geprüfter Wasserhygiene‘ bei meinen Patienten einfach gut an. Ich werde regelmäßig darauf angesprochen“, so Dr. Neumann.

Auf der IDS mehr erfahren: Kosten sparen und Rechtssicherheit gewinnen

Besuchen Sie BLUE SAFETY auf der IDS in der Innovationshalle 2.2 am Messestand A030/B039 und A040/B049 und sparen Sie mithilfe von Wasserhygiene bares Geld. Nutzen Sie die Chance und vereinbaren Sie einen Termin für Ihren Messebesuch unter:

www.bluesafety.com/ids2019

Abseits des Messetrubels berät Sie das Unternehmen jederzeit in Ihrer Praxis – kostenfrei und individuell. Einfach unter **00800 88552288** oder auf www.bluesafety.com/Termin eine Sprechstunde Wasserhygiene vereinbaren.

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

Quellen

- 1 Weihe S. (1995): Wasserstoffperoxid als Mittel zur kontinuierlichen Dekontamination dentaler Behandlungseinheiten. Dissertation Universität Witten/Herdecke.
- 2 Neumann T. (2011): Der endständige Einweg-Membranfilter Germlyser ENT als Alternative zur chemischen Wasseraufbereitung in Dentaleinheiten. Eine vergleichende Untersuchung der Qualität des Betriebswassers zahnärztlicher Funktionseinheiten. Dissertation Universität Greifswald.

INFORMATION

BLUE SAFETY GmbH

Siemensstr. 57
48153 Münster
hello@bluesafety.com
www.bluesafety.com



Infos zum Unternehmen

„Im Prinzip habe ich vier Präparate in einem“

INTERVIEW Für das Ziel des Zahnerhalts kommt der Endodontie eine zentrale Bedeutung zu. Schließlich wird der Bevölkerungsschnitt nicht nur stetig älter, auch besitzen Menschen in höherem Alter laut Statistik noch mehr natürliche Zahnschubstanz als früher.¹ Da die Zähne mit zunehmendem Alter jedoch endodontisch gefährdet sind, stehen Behandler vor immer anspruchsvolleren Aufgaben, die nach modernen Lösungen verlangen.

Nicht umsonst gilt die Endodontie als eines der herausforderndsten Gebiete der Zahnheilkunde. Dabei ist es wichtig, sich auf Produkte verlassen zu können, die ein effizientes und sicheres Arbeiten mit der Perspektive der langfristigen Zahnerhaltung ermöglichen. Mit MTAFlow™ hat Ultradent Products einen Mineral-Trioxid-Aggregat-(MTA-) Reparaturzement entwickelt, der die Endo-Eze™-Produktreihe des US-amerikanischen Familienunternehmens gelungen ergänzt.

Zahnarzt Markus Ludolph nutzt das Produkt seit Anbeginn in seiner Dortmunder Praxis. Im Gespräch beschreibt er seine Beweggründe und Erfahrungen.



Endo-Eze™ MTAFlow™ kombiniert ein sehr feinkörniges, bioaktives Pulver mit einem Flüssigkeits-Gel-Gemisch. Das Produkt lässt sich je nach Anforderung flexibel anmischen und ergibt eine allzeit glatte Konsistenz. (Foto: © Ultradent Products)



Markus Ludolph ist Praxisinhaber in Dortmund mit Spezialisierung auf die Endodontie. (Foto: Markus Ludolph)

Herr Ludolph, Sie haben Ihren beruflichen Schwerpunkt auf die Endodontie gelegt. Wie kam es dazu?

Ganz ehrlich? Als junger Assistenzarzt sind mir während der Extraktion im-

mer die Zähne abgebrochen – das war unzumutbar für meine Patienten, daher habe ich schon sehr früh mit der Endodontie angefangen. Das faszinierende an der Endodontie ist für mich die Technikverbundenheit des Faches und die Vielfältigkeit der Fälle – jede Endo-Behandlung ist anders. Mit dem Schwierigkeitsgrad steigt sozusagen die Motivation, den Fall zu lösen. Ich bin quasi seit der ersten Stunde Anwender von maschinellen Systemen. Meine ersten Endos musste ich allerdings noch von Hand machen, da es noch keine maschinellen Systeme gab.

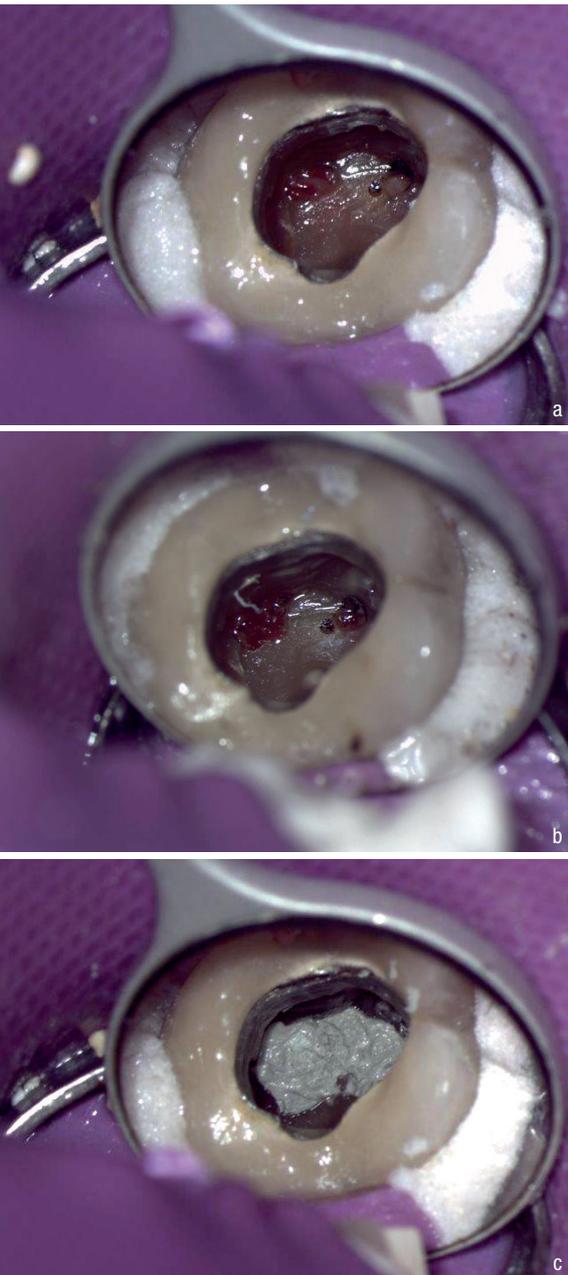
Welchen Stellenwert nimmt nach Ihrer Einschätzung Mineral-Trioxid-Aggregat-(MTA-)Reparaturzement in der Endodontie ein?

Ich benutze MTA schon seit Jahren, habe es während eines Penn Endo-

dontic Global Symposiums kennengelernt und bin seitdem dabei geblieben. Als Überweiserpraxis halte ich es relativ oft in den Händen. Zähne, die früher dem Chirurgen zum Opfer fielen, können heute damit gerettet werden. Von daher erklärt sich der Stellenwert fast von selbst. Ob Perforationen im Kavitätenboden oder Strip-Perforationen im Wurzelkanal – früher bedeuteten sie das „Aus“ für jeden Zahn. Oder man nimmt das Stichwort „Apexifikation“ – was früher relativ hilflos mit Calciumhydroxid gemacht wurde, ist heute mit MTA kein Problem mehr.

Seit wann verwenden Sie Endo-Eze MTAFlow, mit welchen Erfahrungen?

Ich hatte es zuvor bei einem USA-Aufenthalt das erste Mal gesehen und benutze es seit der EU-Einführung. Bislang habe ich durchweg positive Erfahrungen mit dem Präparat ge-



Praktische Anwendung von Endo-Eze™ MTAFlow™: a Sichtbare Perforation des Kavitätenbodens. b Bild in 16-facher Vergrößerung mit Blick auf zweite Perforation. c Mit Endo-Eze™ MTAFlow™ abgedeckte Perforation. (Fotos: Markus Ludolph)

resektion hatten und jetzt wieder ein Rezidiv aufweisen, verwende ich es. Das heißt, der Zahn wird nicht erneut reseziert, sondern die alte Wurzelfüllung wird revidiert und Endo-Eze MTAFlow als apikaler Plug eingesetzt, gegen den dann die neue Wurzelfüllung gestopft wird. Aber auch ein komplettes Auffüllen des resezierten Kanals ist möglich, da Endo-Eze MTAFlow durch einen NaviTip® beziehungsweise eine entsprechend große Spülkanüle appliziert werden kann. In der KONS benutze ich es zur direkten Überkappung, da für mich, ganz praxisevident, die posttherapeutischen Beschwerden geringer sind.

Welche Kontraindikationen müssen beachtet werden?

Kontraindikationen im eigentlichen Sinne gibt es nicht, wie wohl dem Behandler klar sein muss, dass auch MTA nicht hemmungslos über den Kanal hinaus gestopft werden darf. Jederzeit sind die Regeln der zahnärztlichen Kunst und die Herstellervorschriften zu beachten.

Wie gehen Sie bei der Anwendung von Endo-Eze MTAFlow vor?

Das Produkt ist relativ einfach in der Anwendung. Durch den beigelegten Spatel und die Tropflasche lässt sich je nach Indikation eine eher flüssige

macht. Endo-Eze MTAFlow kann alles, wofür ich vorher mehrere Produkte brauchte.

Welche Indikationen lassen sich mit Endo-Eze MTAFlow abdecken? Für welche Indikationen nutzen bzw. empfehlen Sie das Produkt persönlich?

Endo-Eze MTAFlow setze ich sowohl in der Endodontie als auch in der KONS ein. Klar, in der Endodontie benutze ich es öfter, aber das liegt sicherlich an meiner Spezialisierung. Wie schon erwähnt, nutze ich es bei Perforationen im Kavitätenboden oder im Wurzelkanalbereich, bei sogenannten Strip-Perforationen. Aber auch bei Zähnen, die schon eine Wurzelspitzen-

ANZEIGE

Liebold/Raff/Wissing

ABRECHNUNG?

ABER SICHER!

IDS 2019 Halle 5.2
12.-16.3.2019 **Stand E008**

DER Kommentar zu BEMA und GOZ

Das Werkzeug der Abrechnungs-Profis

Überzeugen Sie sich selbst!

Jetzt kostenlos testen: www.bema-goz.de



Als einziger MTA-Reparaturzement kann der Endo-Eze™ MTAFlow™ in dünnflüssiger Konsistenz mit den NaviTip® 29ga-Spitzen appliziert werden. (Foto: Ultradent Products)

oder eher pastöse Form von Endo-Eze MTAFlow herstellen. Das macht die Applikation sehr flexibel, und mit den im Set enthaltenen Spritzen lässt sich durch eine biegsame NaviTip 29ga-Spitze jede Stelle am und im Zahn erreichen.

Bei mir liegt das Set immer nahe am Geschehen. Wenn benötigt, rührt mir meine Stuhlassistentin die benötigte Menge und Konsistenz sofort an. Anhand der Piktogramme in der Beschreibung von Endo-Eze MTAFlow sieht meine Mitarbeiterin in den meisten Fällen sogar eigenständig, welche Darreichungsform ich brauche und kann diese entsprechend vorbereiten.

Suchen nach einem weiteren Kanal blieb erfolglos, daher entschied ich mich, die Perforation mit Endo-Eze MTAFlow zu verschließen. Eine Kontrolluntersuchung zehn Tage später ergab völlige Symptombefreiheit an dem Zahn, sodass der Patient wieder in die Obhut seines Hauszahnarztes übergeben werden konnte.

Worin liegen für Sie die Vorteile von Endo-Eze MTAFlow?

Die Vorteile liegen ganz klar auf der Hand: Im Prinzip habe ich vier Medikamente in einem. Durch die unterschiedlichen Konsistenzen habe ich eines zur Perforationsabdeckung, eines für

Endo-Eze MTAFlow hat, seitdem ich es in meiner Praxis benutze, fast alle anderen MTA-Produkte aus dem täglichen Betrieb verdrängt. Wir benötigen halt nur noch ein Produkt, das meinen Mitarbeiterinnen vom Handling her vertraut ist und sich einfach anmischen und applizieren lässt.

Ist Ihnen ein Patientenfall besonders in Erinnerung geblieben?

Mir wurde ein Patient zur Revisionsbehandlung an Zahn 27 überwiesen. Der Vorbehandler schickte ein Röntgenbild mit, das eine lege artis Wurzelfüllung zeigte. Da der Patient aber Beschwerden an dem Zahn angab, entschlossen wir uns, den Zahn zu öffnen, um nach einem eventuell übersehenen Kanal zu suchen. Bei der Eröffnung zeigte sich dann eine Perforation im Kavitätenboden, wie auf dem Bild ganz gut zu erkennen ist. Das

die direkte Überkappung, eines für Apexifikationen und eines für Strip-Perforationen. Dadurch, dass Endo-Eze MTAFlow so mühelos durch eine 29ga-Kanüle appliziert werden kann, entfällt der Kauf teurer Applikationssysteme, die bei anderen MTA-Produkten nötig sind.

Auch neigen übliche MTA-Produkte zum Bröseln; Endo-Eze MTAFlow ist dagegen so fein, ja fast sahnig von der Konsistenz her, dass das Applizieren in jedem Fall sehr einfach und zuverlässig funktioniert.

Was leistet das Produkt im Vergleich zu anderen Präparaten?

Endo-Eze MTAFlow hat, seitdem ich es in meiner Praxis benutze, fast alle anderen MTA-Produkte aus dem täglichen Betrieb verdrängt. Wir benötigen halt nur noch ein Produkt, das meinen Mitarbeiterinnen vom Handling her vertraut ist und sich einfach anmischen und applizieren lässt. Der große Vorteil liegt darin, dass ich es mit einer 29ga-Spitze, aber auch mit anderen Applikatoren, in und an den Zahn bringen kann. Schön wäre es, wenn es dieses Material noch als Sealer geben würde, das würde das Anwendungsgebiet abrunden.

Langzeiterfahrungen fehlen mir natürlich noch, da das Material ja erst seit Kurzem auf dem deutschen Markt erhältlich ist, aber bis jetzt erleben meine Mitarbeiter, meine Patienten und ich das Produkt sehr positiv. Ich bin froh darüber, Endo-Eze MTAFlow in meiner Praxis zu haben.

Herr Ludolph, herzlichen Dank.

1 Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V), Institut der Deutschen Zahnärzte.



Ultradent Products
Infos zum Unternehmen

INFORMATION

Zahnarzt Markus Ludolph

Am Oelpfad 5–7
44263 Dortmund
Tel.: 0231 436702
info@zahn-weh.de
www.zahn-weh.de



Infos zur Person

ZAHNÄRZTE LIEBEN ONLINE.

WWW.ZWP-ONLINE.INFO

ZWP ONLINE



Ausstattung

Pflegefreie Frühlingsdecoration für einladendes Praxisambiente

Mitten im Winter den Frühling ins Haus holen! Mit den hochwertigen Kunstblumenarrangements von Blütenwerk, dem Premiumanbieter für Kunstblumenarrangements und Kunstpflanzen, ist dies ohne Pflegeaufwand möglich. Über die farbenfrohen Tulpenarrangements vermittelt die Praxis eine Wertschätzung gegenüber den Patienten, die es wiederum zu schätzen wissen, wenn es Zahnärzten wichtig ist, dass sie sich wohlfühlen. Und auch die Mitarbeiter des Praxisteams profitieren von einer ansprechenden Atmosphäre, in der es sich deutlich angenehmer und besser arbeiten lässt.

Die neue Frühlingskollektion von Blütenwerk ist jetzt ab sofort exklusiv im Shop unter www.bluetenwerk.de erhältlich.



Blütenwerk-Cologne – Rethmann & Rinsche OHG • Tel.: 0221 29942134 • www.bluetenwerk.de

Chirurgiegerät

Höchste Präzision bei oralchirurgischen Eingriffen

Bereits seit dem Jahr 2001 bietet W&H mit dem Chirurgiegerät „Implantmed Classic“ implantologisch tätigen Zahnärzten ein hochwertiges Gerät, das sich durch eine einfache Bedienoberfläche, einen leistungsstarken Motor sowie mehr Sicherheit bei der Implantatinsertion auszeichnet. Oralchirurgische Eingriffe aus dem Bereich Implantologie, aber auch der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, können so fokussiert und mit höchster Präzision durchgeführt werden.

Mit dem Implantmed Classic Bedienkonzept ist die richtige Einstellung schnell gefunden. Alle Programme können in nur einer Bedienebene entweder durch gestützte Blindbedienung mithilfe der Fußsteuerung oder durch Drücken der Programmtasten am Gerät eingestellt werden. Mit den +/- Tasten können die angezeigten Werte angepasst werden. Die Darstellung erfolgt klar und übersichtlich am großen Display. Darüber hinaus verfügt das neue Gerät über den vergleichsweise kürzesten Chirurgiemotor am Markt. Die ergonomisch geformte und perfekt ausbalancierte Kombination von Motor und W&H Winkelstück ermöglicht dem Anwender eine sehr lange Zeit, ohne Ermüdungserscheinungen der Hand zu arbeiten. Zusätzlich sorgen die chirurgischen Hand- und Winkelstücke mit Generator und Mini-LED+ für eine volle Ausleuchtung der Behandlungsstelle. Der hochwertige Edelstahl mit kratzfester Beschichtung macht die chirurgischen Hand- und Winkelstücke besonders langlebig und robust. Mit einem Motordrehmoment von 5,5 Ncm und einem Motordrehzahlbereich von 300 bis 40.000/min können Behandlungen präzise und ohne großen Kraftaufwand durchgeführt werden. Damit zählt Implantmed Classic zu den absoluten Kraftpaketen am Markt, einzig übertroffen von einem weiteren W&H Produkt, dem Chirurgiegerät „Implantmed Plus“.



Infos zum Unternehmen

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



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

Lokalantibiotikum

Ausdauernd gegen Parodontitis

Die Hanauer Kulzer GmbH, seit 80 Jahren mit innovativen Lösungen für die Dentalbranche am Markt, liefert mit dem „Taschenminimierer“ Ligosan® Slow Release seit fast einem Jahrzehnt eine wegweisende Antwort auf Parodontitis. Das Lokalantibiotikum ergänzt die konventionelle, nichtchirurgische Standardtherapie bei Erwachsenen ab einer Taschentiefe von fünf Millimetern. Es basiert auf dem bewährten Wirkstoff Doxycyclin und erfasst die parodontalpathogenen Keime gleich zweifach wirksam, sowohl antibiotisch als auch antiinflammatorisch. Neuartig ist die Darreichungsform des Lokalantibiotikums: Als fließfähiges Gel wird Ligosan® Slow Release ganz einfach mit einem handelsüblichen Applikator aus der Zylinderkartusche einmalig und direkt in die jeweilige Parodontaltasche eingebracht.

Das sorgt für eine gute Patientencompliance. Dank der speziellen patentierten Formel erhöht sich die Viskosität des Präparats in wässriger Umgebung, sodass der Wirkstoff sicher in der Tasche verbleibt und dort über mindestens zwölf Tage zuverlässig und gleichmäßig abgegeben wird. Dies erfolgt nachweislich mit nur geringer systemischer Belastung.¹ Groß ist allerdings der Nutzen: Laut Studienergebnissen sind nach sechs Monaten eine höhere Reduktion der Taschentiefen und ein höherer Attachmentlevel-Gewinn zu verzeichnen als mit alleinigem Scaling and Root Planing.² Diese Ergebnisse konnten auch in einer groß angelegten Anwendungsbeobachtung im niedergelassenen Bereich nachgewiesen werden.³ Zuverlässig, schonend und langfristig wirksam gegen Parodontitis – damit überzeugt der „Taschenminimierer“ Ligosan® Slow Release Anwender wie Patienten.

Fordern Sie jetzt kostenlos Beratungsunterlagen für das Patientengespräch unter www.kulzer.de/ligosanunterlagen an.

Intraossäre Anästhesie

Schmerzfremde und sofort wirksame Betäubung

Der Quick Sleeper ist ein einzigartiges System für eine bessere Anästhesie. Die Betäubungen können mit mehr Effizienz und mit mehr Komfort ausgeführt werden. Dieses System bringt Vorteile sowohl für den Patienten als auch den Zahnarzt. Es ist völlig schmerzlos und wirkt sofort. Zusätzlich hat der Patient kein Taubheitsgefühl und die Anästhesie gelingt so gut wie immer, sogar bei Molaren mit Pulpitis. Man braucht keine weiteren linguale oder palatinalen Einstiche mehr. Auch nicht bei einer Extraktion. Es wird keine Leitungsanästhesie benötigt und es treten keine postoperativen Nebenwirkungen auf. Eine einzige Injektion kann bis zu acht Zähne betäuben. Sogar im Unterkiefer kann man gleichzeitig in beiden Quadranten betäuben und arbeiten. Die intraossäre Anästhesie mit dem Quick Sleeper läuft in drei Schritten ab: Eine kurze Voranästhesie, Rotation in die Spongiosa und das Injizieren des Anästhetikums. Alle Schritte sind schmerzfrei und direkt hintereinander ohne zeitliche Unterbrechung durchführbar.

Bei weiteren Fragen kontaktieren Sie info@quicksleeper.de

Finden Sie uns auch auf der IDS Köln **Halle 2.2, Stand B030.**

Straight Dental • Tel.: 03929 2678184 • www.quicksleeper.de



- 1 Kim T.S. et al., J Periodontol, 2002 Nov. 73 (11) 1285–91. Pharmacokinetic profile of a locally administered doxycycline gel on crevicular fluid, blood and saliva.
- 2 Eickholz P. et al., J Clin Periodontol 2002; 108–117. Non-surgical periodontal therapy with adjunctive topical doxycycline: a double-blind randomized controlled multicenter study.
- 3 Leyer et al., J Dent Res (Spec Iss 92A): 2186, 2013. Adjunctive Topical Application of 14 % Doxycycline-Gel: An Observational Study.



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



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 Mikromotor, 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.



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

Infos zum Unternehmen

Bestellplattform

Bedarfsgerechtes Portfolio bietet, was gebraucht wird

Seit dem **Launch im Jahr 2001** ist die Datenbasis des kostenfreien Preisvergleichsportals **AERA-Online** [...] um Hunderte Lieferanten und **mehrere Hunderttausend neue Angebote** gewachsen.



In der Zahnarztpraxis halten digitale Verfahren im Bereich der Zahnrestorationen immer stärker Einzug. Das führt natürlich auch zu einem steigenden Bedarf der dazugehörigen Verbrauchsmaterialien und einer Flut neuer Materialien. Dieser Entwicklung trägt AERA-Online Rechnung und bietet schon seit Jahren eine große Auswahl

an speziellen Materialien für den CAD/CAM-Zahnersatz. „Trotz des breiten Sortiments kommt es aber vor, dass unsere Nutzer nach ganz bestimmten Produkten fragen, die bis dahin noch nicht über uns erhältlich sind“, so Sandra Moss, Teamleiterin Dateneingabe bei AERA. „Wir versuchen in solchen Fällen, die Produktdaten und Preise so schnell wie möglich zu ermitteln und in unserer Datenbank verfügbar zu machen. In vielen Fällen schaffen wir das noch am selben Tag.“ Dieser Kundenservice ist bei AERA nicht die Ausnahme, sondern die Regel. Die Kunden und deren Bedarf stehen beim Betreiber der Bestellplattform an oberster Stelle. Es gehört für AERA einfach dazu, Fragen offen zu begegnen und Vorschläge so weit wie möglich umzusetzen. Das gilt für das Sortiment ebenso wie für die Funktionen der Plattform. Seit dem Launch im Jahr 2001 ist die Datenbasis des kostenfreien Preisvergleichsportals AERA-Online daher um Hunderte Lieferanten und mehrere Hunderttausend neue Angebote gewachsen, wobei „viele Artikel und -gruppen auf Anregung der Nutzer aufgenommen wurden“, wie Moss betont.

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

Dentalinstrumente

Portfolio überzeugt mit 100 Prozent „Qualität made in Germany“

Das Auto, das Motorboot, die Motorsäge, der Dübel, das Streichholz und vieles andere – wer hats erfunden? Die Schwaben. Sogar Albert Einstein wurde im Land der Tüftler und Erfinder geboren. Daher kommen auch weltweit bekannte und besonders hochwertige dentale Instrumente aus Oberschwaben: KaVo Instrumente sind „Qualität made in Biberach“ – und diesen einzigartigen Vorteil stellt KaVo in den Mittelpunkt seiner neuen Instrumentenkampagne.



Seit 1922, also seit fast 100 Jahren, entwickelt KaVo zahnmedizinische Instrumente. Über 2.200 Patente und Gebrauchsmuster sind der beste Beweis für Dental Excellence aus dem Hause KaVo. Gerade im Bereich der Instrumente hat KaVo mit zahlreichen Erfindungen die Geschichte der Zahnmedizin geprägt, und bis heute ist Biberach an der Riß die Heimat für Zuverlässigkeit, Innovation und Qualität.

„Mir könnad alles außr schlechde Qualität.“

Während andere Anbieter zwar ihren Firmensitz in Deutschland haben, die Produktion aber längst ausgelagert wurde, setzt KaVo auf 100 Prozent „Qualität made in Germany“: Alle Instrumente werden ausschließlich im Stammwerk in Biberach gefertigt. Dieses Alleinstellungsmerkmal setzt KaVo in einer groß angelegten Instrumentenkampagne um: Echte Wertarbeit wird in echtem Schwäbisch kommuniziert.

„Insdhrumente, die lang hebad.“

Ein Grund für die legendäre KaVo Qualität ist die Fertigungstiefe von 95 Prozent bei KaVo in Biberach. Dieser Wert definiert, wie hoch

der Anteil der selbst gefertigten Teile ist. Damit werden fast alle der bis zu 50 Komponenten für ein KaVo Instrument von den über 400 hoch qualifizierten Mitarbeitern vor Ort in Biberach produziert. Die Fertigung erfolgt unter einem Dach, von der Anlieferung des Rohmaterials über die Montage in speziellen klimatisierten, staubgefilterten Montageräumen bis zur finalen Qualitätskontrolle. So kommt alles aus einer Hand – damit die Zahnärzte weltweit die legendäre KaVo Qualität in der Hand haben, jeden Tag.

„Schwoba hand gscheide Köpf.“

Neun Prozent aller Patente aus Deutschland kommen aus dem Schwabenland. Damit sind die Schwaben die bundesweiten Spitzentüftler. Auch bei KaVo strengt man die Köpfe etwas mehr an – damit Zahnärztinnen und Zahnärzte besonders effektiv behandeln: Kleine und auswechselbare Instrumentenköpfe, die von KaVo patentierten Kopf- und Kniewinkel, die Direct Stop Technology, die Plasmatec-Beschichtung der MASTER Serie oder auch die Triple-Gear-Technologie für enorme Laufruhe ohne störende Vibrationen sind nur einige Beispiele für optimalen KaVo Behandlungskomfort.

„Qualität, die rogg.“

Bei KaVo Instrumenten sorgen stahlharte Materialien für optimale Langlebigkeit: Von der Hightech-FG-Spannzange für extreme Langlebigkeit über das KaVo Druckknopf-Spannsystem mit bis zu 30 N Haltekraft für sicheren, kraftvollen Halt des Bohrers bis zur Hartmetallführungsbuchse der MASTERmatic Instrumente – alles ist auf höchste Zuverlässigkeit hin ausgerichtet. Das Ergebnis kann sich sehen bzw. zählen lassen: Bis heute wurden circa sechs Millionen KaVo Instrumente weltweit verkauft. Auch die Wiederkauftrate von 98 Prozent bei KaVo Instrumenten beweist die hohe „Qualität made in Biberach“.

„Drei zahla, vier griaga.“

Man sagt den Schwaben ja oft einen gewissen Hang zur Sparsamkeit nach – auch das ist ein Vorteil für Nutzer von KaVo Instrumenten, denn aus Biberach kommen daher besonders lohnende Angebote. Ein Beispiel ist die aktuelle KaVo Instrumentenaktion „3+1“. KaVo Kunden erhalten dabei vier MASTER Instrumente zum Preis von drei: Beim Kauf eines Instrumentenpakets, bestehend aus vier Instrumenten nach Wahl (nur MASTER Serie), wird ein Preisnachlass in Höhe des günstigsten Instruments im Paket gewährt.



Infos zum Unternehmen

KaVo Dental GmbH

Tel.: 07531 56-1795

www.kavokerr.com

Scanner

Visualisierungstools verbessern Patientenakzeptanz der Behandlung

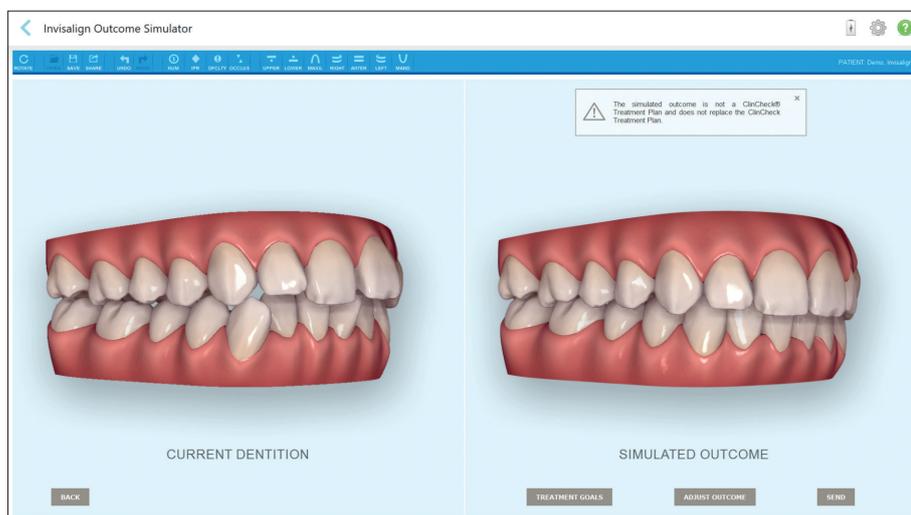
Patienten, denen eine digitale 3D-Simulation ihres Behandlungsplans gezeigt wurde, stimmen häufiger dem von ihrem Zahnarzt oder Kieferorthopäden vorgeschlagenen Behandlungsplan zu – dies ergab eine kürzlich von Align Technology, Hersteller des Invisalign Systems und der iTero Intraoral-scanner, durchgeführte Umfrage.¹

Das iTero Element Scanner-Portfolio unterstützt Zahnärzte dabei, im Rahmen restaurativer und kieferorthopädischer Arbeitsschritte hochauflösende Scans anzufertigen – vor, während und nach der Behand-

lungs zu verbessern. Zu diesen Optionen gehören unter anderem Kronen, Brücken, Implantate, individualisierte Abutments, Veneers, Inlays, Onlays und vor allem auch das Kernprodukt des Unternehmens: die transparenten Invisalign Alignerschielen.

Mehr Behandlungen dank des Invisalign Outcome Simulator

Besonders die exklusive Invisalign Anwendung – der Invisalign Outcome Simulator – kann Patienten helfen, sich ihr



lung. Die jüngsten Erweiterungen des Produktportfolios sind der 2018 vorgestellte iTero Element 2 und der zu Beginn 2019 eingeführte iTero Element Flex. Neben der Erzeugung hochpräziser Scans helfen die leistungsstarken Visualisierungstools der iTero Plattform Patienten dabei, den für sie vorgeschlagenen Behandlungsplan und mögliche zukünftige Behandlungsergebnisse visuell nachzuvollziehen und zu verstehen.

Spezielle Features wie die TimeLapse-Technologie ermöglichen es Zahnärzten und ihren Patienten, gewünschte Veränderungen im Zeitverlauf direkt vorab nachzuvollziehen, beispielsweise die Simulation von Zahnbewegungen, Abnutzung und Gingivarezession.

Verbesserung diverser Workflows mit iTero Element

Das Sortiment der digitalen iTero Element-Scanner wurde speziell entwickelt, um verschiedene wichtige interdisziplinäre Work-

60 Prozent der Patienten,
denen eine Invisalign Outcome
Simulation auf dem iTero
Scanner vorgeführt wurde,
haben sich dazu entschieden,
mit der Invisalign Behandlung
zu beginnen.

Behandlungsergebnis noch besser vorzustellen, und erhöht dadurch die Patientenakzeptanz.¹ Die durchgeführte Umfrage hat insbesondere ergeben, dass 60 Prozent der Patienten, denen eine Invisalign Outcome Simulation auf dem iTero Scanner vorgeführt wurde, sich dazu entschieden haben, mit der Invisalign Behandlung zu beginnen.¹ Darüber hinaus zeigten die Ergebnisse, dass Allgemeinzahnärzte durchschnittlich



1,5-mal mehr begonnene Invisalign Behandlungen verzeichneten, wenn den Patienten zuvor eine Simulation des Invisalign Behandlungsergebnisses gezeigt wurde – verglichen mit der Anzahl an Patienten, denen keine Simulation gezeigt wurde.²

iTero jetzt mobil und noch leistungsstärker

Der Next Generation-Intraoralscanner iTero Element 2 wurde im Vergleich zu seinen Vorgängermodellen hinsichtlich seiner Leistungsfähigkeit optimiert: Gegenüber dem iTero Element verarbeitet er die Scans um 25 Prozent schneller.³ Ein integrierter Akku sorgt zudem für mehr Mobilität innerhalb der Praxis. Der iTero Element Flex wiederum ist ein reines Scannerhandstück, das kompatible Laptops in einen leicht tragbaren Scanner verwandelt und daher ideal für Praxen mit mehreren Standorten geeignet ist.

Infos zum Unternehmen



Literatur



Align Technology GmbH

Tel.: 0800 2524990

www.itero.com



JETZT Exklusivtermin zur IDS vereinbaren!
www.prexion.eu

DVT-WELTPREMIERE

Präzise 3D-Bildgebung. Großer Bildausschnitt. Geringe Strahlung. Einfache Bedienung.

Content

Markteintritt mit neuem Hightech-DVT

Kaum ein anderes Unternehmen am Markt ist so spezialisiert auf die dreidimensionale Röntgendiagnostik wie PreXion aus Japan. Mit weit über 15 Jahren Erfahrung in softwareunterstützter 3D-Bildgebung bieten die PreXion-Systeme herausragende Präzision für die sichere Diagnostik und Planung in der Zahnmedizin. Ab sofort ist PreXion auch auf dem deutschen Markt vertreten und sorgt mit einer Weltpremiere zur IDS 2019 gleich mal für Aufsehen: Vom 12. bis 16. März 2019 wird auf der Koelnmesse in Halle 2.2 am Stand B081 des japanischen Technologiekonzerns PreXion das neue DVT-Gerät PreXion3D EXPLORER vorgestellt. Die leistungsstarken und extra für den europäischen Markt entwickelten Systemkomponenten ermöglichen eine außergewöhnliche Kombination aus präzisester Bildgebung, großem

Bildausschnitt, geringer Strahlenbelastung, sicherer Diagnostik und digitaler Planung für alle Indikationsbereiche der modernen Zahnheilkunde. Mit der Präzision und Fachkompetenz von PreXion haben Behandler den richtigen Partner an ihrer Seite. Jetzt unter info@prexion-eu.de einen Exklusivtermin zur IDS vereinbaren.



PreXion Europe GmbH
 Tel.: 06142 4078558 • www.prexion.eu
 Infos zum Unternehmen

Digitale Bildgebung

Drahtlose intraorale Kamera mit Smartphone-Technik

Drahtlos, vielseitig und weltweit maßstabsetzend: Die intraorale Kamera Whicam Story3 von GoodDrs – dem koreanischen Marktführer für intraorale Kameras im asiatischen und amerikanischen Raum – zählt zu den technologisch führenden Kameras auf dem Markt. Der Grund hierfür: Sie verbindet die neuesten Entwicklungen aus der Smartphone-Technologie mit Know-how über die Erfordernisse der dentalen Praxis. Die Bildübertragung zum Praxis-PC erfolgt drahtlos über ein 5,4 GHz-Netz. Dieses wird von der Kamera und einem USB-Stick im Behandlungszimmer aufgebaut und arbeitet absolut störungsfrei. Auch der Datenschutz ist gewährleistet, da die Übertragung nicht die Wände durchdringt. Dabei können unbegrenzt viele Empfänger installiert werden. Das bedeutet in der Praxis: Man kann eine Kamera bequem in mehreren Zimmern einsetzen und sich ohne lästiges Kabel durch die Behandlungsräume bewegen. Ein besonderes Feature ist die innovative Flüssiglins, deren Autofokus vom Makro bis zum Quadranten automatisch scharf stellt – und zwar in HD-Qualität. Seit 2018 ist Zubehör für extraorale Aufnahmen erhältlich. Die Kamera kann in das Bild- bzw. Röntgenprogramm der Praxissoftware eingebunden werden oder man nutzt die mitgelieferte Bildverarbeitungssoftware. Ein weiteres großes Plus beim Handling: Die integrierte Sensor-Maus steuert den Mauszeiger ganz einfach durch die Kamerabewegung. Last, but not least: Die robuste Kamera bietet ein hervorragendes Preis-Leistungs-Verhältnis.

Zukunftsweisende Spitzenoptik in HD-Qualität

Der Kopf ist um 280° drehbar

Eingebaute Sensor-Maus

Zum Anklicken von gespeicherten Bildern müssen Sie die Kamera nicht aus der Hand legen. Sie steuern die Maus des Computers dank der eingebauten Bewegungssensoren durch Bewegen der Kamera.

Schnelles digitales Wireless

Die kabellose Kamera kann bequem in mehreren Zimmern eingesetzt werden.



Good Doctors Germany GmbH
 Tel.: 0228 53441465 • www.gooddrs.de

Infos zum Unternehmen

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

Verlagsanschrift
 OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29
 04229 Leipzig

Tel. 0341 48474-0
 Fax 0341 48474-290
 kontakt@oemus-media.de

Verleger

Torsten R. Oemus

Verlagsleitung

Ingolf Döbbecke
 Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
 Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Projekt-/Anzeigenleitung

Stefan Thieme

Tel. 0341 48474-224 s.thieme@oemus-media.de

Produktionsleitung

Gernot Meyer

Tel. 0341 48474-520 meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition

Marius Mezger
 Bob Schliebe

Tel. 0341 48474-127 m.mezger@oemus-media.de
 Tel. 0341 48474-124 b.schliebe@oemus-media.de

Vertrieb/Abonnement

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
 (V.i.S.d.P.)

Tel. 0341 48474-321 isbaner@oemus-media.de

Redaktionsleitung

Dipl.-Kff. Antje Isbaner

Tel. 0341 48474-120 a.isbaner@oemus-media.de

Redaktion

Marlene Hartinger

Tel. 0341 48474-133 m.hartinger@oemus-media.de

Lektorat

Frank Sperling

Tel. 0341 48474-125 f.sperling@oemus-media.de

Druckerei

Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG
 Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel

Mitglied der Informationsgemeinschaft
 zur Feststellung der Verbreitung von
 Werbeträgern e.V.



WISSEN, WAS ZÄHLT

Geprüfte Auflage
 Klare Basis für den Werbemarkt

Erscheinungsweise: ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2019 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 26 vom 1.1.2019. 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	27
ACTEON	41
AERA EDV-Programm	79
Alfred Becht	25
Align Technologies	93
Asgard Verlag	105
Belmont	28/29
BICON	59
BLUE SAFETY	Beilage, 45
Candulor	Beilage
CompuGroup	19, 67
CP GABA	33
DENTAKON	00
Dentsply Sirona	Titelbanderole, 7, 39
DGOI	69, 87
DGZI	63
Garrison Dental Solutions Europe	49
Hager & Werken	51
Heka Dental	9
hypo-A	31
I-DENT	75
KaVo Dental	Beilage, 17
koelnmesse	35
KSI Bauer-Schraube	23
Kulzer	37
MediEcho	44
Meoplast Medical	15
MK-dent	Titelpostkarte
NSK Europe	5, 95
PERMADENTAL	116
PreXion	11
rdv Dental	89
Sanofi	71
SDI	Beilage
SHOFU	21
Solutio	13
Straight Dental	2
Synadoc	14
Ultradent Products	97
W&H Deutschland	53
YunMed	43
Zahnarzt-Helden	57
ZAHNWERK Frästechnik	18
Zantomed	61



© ivabobrov/AdobeStock.com

DESIGNPREIS 2019

Deutschlands schönste Zahnarztpraxis

OEMUS MEDIA AG · WWW.DESIGNPREIS.ORG

ZWP ZAHNARZT
WIRTSCHAFT PRAXIS

**JETZT
BEWERBEN**
EINSENDESCHLUSS: 1.7.2019

PREISBEISPIEL

**VOLLVERBLENDETES ZIRKON
„CALYPSO“**

640,-€*

4 Kronen und 2 Zwischenglieder, Zirkon, vollverbl.
(Sagemax, Vita VM 9, Vita Akzent)

*inkl. MwSt., Artikulation, Material, Modelle und Versand



Mehr Lachen. Nutzen Sie die Vorteile des Komplettanbieters.

Der Mehrwert für Ihre Praxis: Als Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen beliefern wir seit über 30 Jahren renommierte Zahnarztpraxen in ganz Deutschland. *Ästhetischer Zahnersatz zum smarten Preis.*