

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT•PRAXIS

ISSN 1617-5077 • www.oemus.com • Preis: € 6,50 | sFr 10,- zzgl. MwSt.

Zahnheilkunde 50+

ab Seite 44



wirtschaft |

**Erlaubte Informationen und
berufswidrige Werbung**

ab Seite 34

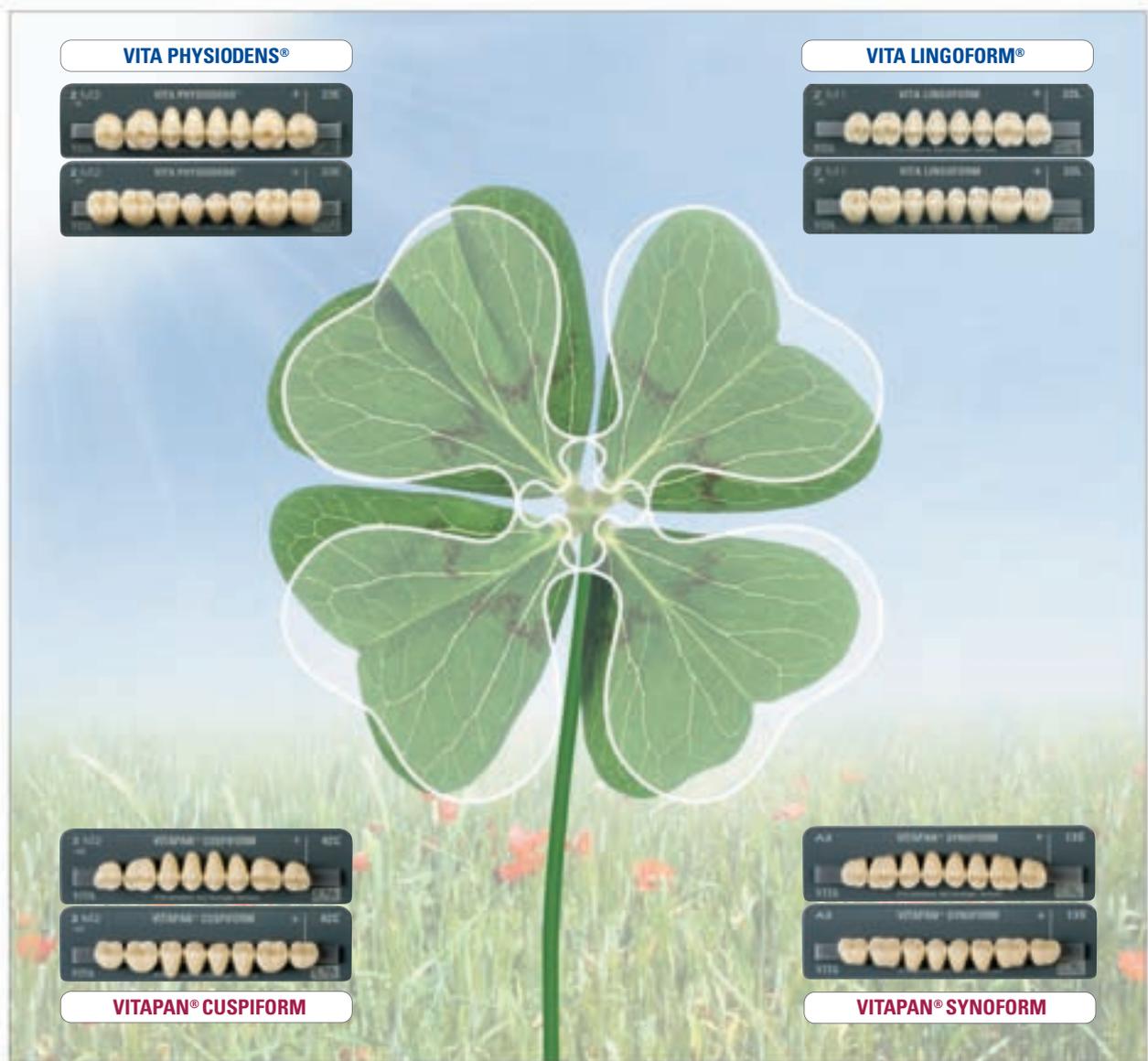
zahnmedizin |

**Gero-Prothetik hat
große Zukunftschancen**

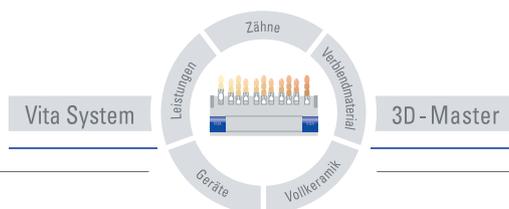
ab Seite 48

VITA Zähne – Entfaltung in jeder Indikation!

Vier Seitenzahnmodule. Ein Konzept. Mit VITAPAN® und VITA PHYSIODENS® Frontzähnen.



3390D



VITA

Ihr Glück ist unser Konzept. Dieses besteht aus vier modernen Seitenzahnlinien, die sämtlich mit Frontzähnen von VITAPAN und VITA PHYSIODENS kombinierbar sind. Im Einzelnen sind dies: VITA PHYSIODENS – der vollanatomische Seitenzahn zur BIO-logischen Prothetik nach Dr. End. VITA LINGOFORM –

der vollanatomisch präabradierte Seitenzahn für alle Okklusionskonzepte. VITAPAN CUSPIFORM – der semianatomische Seitenzahn für Lösungen bei geringen Platzverhältnissen. VITAPAN SYNOFORM – der geroanatomische Seitenzahn zur Geroprothetik / www.vita-zahnfabrik.com



Wer interessiert sich noch für mich?

Prof. Dr. Christoph Benz

Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnheilkunde e.V.
Oberarzt Poliklinik für Zahnerhaltung, Ludwig-Maximilians-Universität, München

Ich bin gerade 50 geworden. Alle „Nuller“-Geburtstage belasten das Gemüt, aber die 50 ist besonders schlimm. Ab 50 ist man nämlich tot, tot für alles, was irgendwie angesagt oder cool wäre. Jedenfalls wird mir die Wirtschaft nichts mehr davon präsentieren, denn ihre „werberelevante Zielgruppe“ endet mit 49. Trauriger Anlass für neurotische Selbstbetrachtungen: Habe ich das iPad beim Verkaufsstart wirklich nur verpasst, weil ich zufällig zu spät im Laden war, oder war es nicht doch schon meine Konsum-Apoptose, die die Beine lähmte? Sollte ich jetzt nicht wenigstens darum kämpfen, Freude an der Werbung für Prostatapillen, Inkontinenzeinlagen oder Prothesenhaftcremes zu entwickeln? Immerhin ist das vermutlich das letzte Mal, dass überhaupt noch einer von den jungen Kreativen aus der Werbe-wirtschaft an mich denkt.

Kürzlich bot eine bettpflichtige Krankheit Gelegenheit zu schauen, mit was TV-Verantwortliche ihre werberelevante Zielgruppe so alles verwöhnen: Soaps, Container, Castings, Frauentausch, Kinder- und Hundeerziehung im Vollrausch, Auswandern ohne Geld und Konzept. Bereits nach dem ersten Tag dämmerte die Erkenntnis: Meinen die mit „14 bis 49“ vielleicht gar nicht das Alter, sondern den Intelligenzquotienten? Nun eigentlich hat uns der Ex-RTL-Chef Helmut Thoma schon vor zwei Jahren im Nachrichtenmagazin DER SPIEGEL aufgeklärt: „Wir überlegten damals, Anfang der Neunzigerjahre, einfach, wer unser RTL-Programm schaute. Und das waren vor allem die 14- bis 49-Jährigen. Deshalb machten wir die der werbetreibenden Wirtschaft schmackhaft. Es gab ja keinen Maßstab. Die Grenz-ziehung war reine Willkür.“ Wer wird sich da nicht über die vermeintlichen Profis in der Werbung amüsieren, die auf Thoma'ss Schimäre reingefallen sind wie die sprichwörtliche Oma auf das Haustür-Schnäppchen. Aber wie sieht es mit uns aus? Bedient nicht ein Thema „Zahnmedizin 50+“ genau

das gleiche Trugbild, nur halt von der anderen, der „alten“ Seite her? Braucht man ab 50 wirklich schon eine andere Zahnmedizin? Nicht nur Alterszahnmediziner würden dies wohl vehement bestreiten – ich als doppelt Betroffener übrigens auch. Für mich ist die Zahl 50 eher ein Symbol, ein Symbol, mit dem einer Gesellschaft im Jugendwahn möglichst schonend die Zukunft angedeutet werden soll: „Ihr kennt doch alle jemanden mit 50, der sich noch nicht völlig aufgegeben hat, also so schlimm wird es gar nicht mit der Demografie!“ Schlimm wird es wirklich nicht, aber unsere Gesellschaft altert, und zwar mehr, als es die Zahl 50 suggeriert. Dabei ist es gerade für die Zahnmedizin so einfach: Die neuen fitten Alten – nennen wir sie 50+ – brauchen keine andere Zahnmedizin und sie brauchen auch keine Kompromissbehandlungen. Was sie brauchen, ist alles, was wir an modernen Konzepten zu bieten haben. Dringend renovierungsbedürftig ist dabei die zahnmedizinische Schlüsseldisziplin, die Prophylaxe. Kinder motivieren wir gerne mit pauschaler Angst; das funktioniert bei lebenserfahrenen Älteren jedoch nicht mehr. Hier müssen andere Aspekte aufgegriffen werden, wie z.B. die individuelle Risikoanalyse (insbesondere Parodontitis, nicht immer nur Karies!), die Bisphosphonatproblematik mit dem Ziel eines entzündungsfreien Mundes und die Auswirkungen der Mundgesundheit auf die allgemeine Gesundheit.

Worum wir uns in jedem Fall bemühen müssen, ist, die Schönheit im Alter zu sehen. Gelebtes Leben mag Patina entstehen lassen, aber Patina begründet keinen Behandlungsbedarf.

Ihr Prof. Dr. Christoph Benz

politik

- 6 Statement Nr. 7

wirtschaft

- 8 Fokus

praxismanagement

- 10 Die acht Grundpfeiler des zahnärztlichen Marketings
- 14 Achtung von balancegefährdenden Irrtümern
- 18 Haben Sie interkulturelle Kompetenz?
- 22 Wie viel Potenzial hat die Praxis-PR?
- 28 Damit der Topf den passenden Deckel findet
- 32 „Es geht mir nicht so sehr um Rendite und Technik“

recht

- 34 Erlaubte Informationen und berufswidrige Werbung

abrechnung

- 36 Kostenerstattung bei Zahnersatz: Gebührenrechtliche Hürden Zahn um Zahn
- 38 Ohne zu denken viel verschenken?

zahnmedizin

- 40 Fokus

zahnheilkunde 50+

- 44 Seien Sie Lebensbegleiter und Gesundheitsmanager
- 48 Gero-Prothetik hat große Zukunftschancen
- 54 Verbindungselemente in der Gero-Implantologie

- 60 Endodontie beim älteren Patienten
- 64 „Parodontitisprävention ins Visier nehmen“
- 66 Implantatrekonstruktion mit Sofortbelastung
- 70 Optimierung der vorhandenen Totalprothese
- 72 Barrierefreie Behandlung 2.0
- 76 Prophylaxe 50plus: Patienten richtig beraten

praxis

- 80 Produkte
- 86 Ästhetisch-kosmetische Sanierung mittels Hypnose
- 90 Ästhetik ohne Würgereiz mit digitaler Abformung
- 94 Prothetik ohne Wiederholungsabformungen
- 96 Sauberkeitsgefühl wie nach der PZR
- 98 Kaufentscheidungen entstehen zu 90 % aus dem Bauch heraus
- 100 DVT: Geringere Strahlenbelastung und bessere Bildqualität

dentalwelt

- 102 Fokus
- 106 Erfolgsfaktor Mittelstand
- 108 Seit 20 Jahren ein Rund-um-Service für alle
- 111 Alles andere als Standard

finanzen

- 112 Fokus

rubriken

- 3 Editorial
- 114 Impressum/Inserentenverzeichnis

ANZEIGE

Inklusivleistung:	Beratung	Montage	Service
<p>Qualität zu günstigen Preisen.</p> <p>Der ROTOGRAPH ist ein leistungsstarkes Röntgengerät für Panoramaaufnahmen, Kiefergelenkaufnahmen und auf Wunsch mit Fernröntgenzusatz erhältlich.</p> <p>Für sensible Patienten mit hohen Qualitätserwartungen und Sicherheitsansprüchen.</p>	 <p>Panorama - Filmgerät € 11.990,00 oder € 259,00 monatlich*</p> <p>Panorama-Fernröntgen-Filmgerät € 14.900,00 oder € 319,00 monatlich*</p> <p>Volldigitales Panorama-Gerät € 19.500,00 oder € 419,00 monatlich*</p> <p>jeweils zzgl. 19% MwSt.</p> <p><small>*Leasing TA, Laufzeit 54 Mon., Restwert 10%, auf Wunsch veränderlich.</small></p> <p>dentkraft Dentalservice + Einrichtungen</p> <p>Adelheidstraße 22 - 24 65185 Wiesbaden Tel.: 0611 375550 Fax: 0611 3609430 E-Mail: dentkraft@t-online.de www.dentkraft.de</p>		

Beilagenhinweis

In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befindet sich das ZWP spezial Designpreis 2010.



Einfachheit und Vielseitigkeit.

Perfekt kombiniert.



Sie + 3M ESPE =

Neue Ideen für die Zahnheilkunde

Sie ist eine A2. Und dank der verbesserten, lebensechten Ästhetik von Filtek™ Supreme XTE liegen die Dinge ganz einfach: Sie brauchen nicht mehr als diesen einen Farbton, um ihr das bezaubernde Lächeln wiederzugeben.

Einfach anzuwenden

- Einzigartiges Handling
- Mehr Bodyfarben für Einfarb-Restaurationen
- Farbcodierte Etiketten mit großer, leicht lesbarer Schrift

Lebensechte Ästhetik

- Übertoller Glanz
- Breite Palette an Farben und Opazitäten
- Verbesserte Fluoreszenz

Einzigartige Nanofüller-Technologie

- Bessere Glanzbeständigkeit als bei einem Mikrofüller
- Geringerer Verschleiß als bei führenden Wettbewerbern
- Außergewöhnliche Stabilität für Front- und Seitenzahn-Anwendungen

Ihre einfache Lösung für lebensechte Restaurationen heißt Filtek Supreme XTE.



Filtek™
Supreme XTE
Universal Composite

Nr. 7

Statement



„Zahnärzte müssen Verantwortung übernehmen“

DR. ANDREAS WAGNER • Präsident der Zahnärztekammer Thüringen

Vielleicht geht es Ihnen genauso wie mir, wenn ich von einer Patientengruppe 50plus lese. Da zähle ich nämlich mit 56 Jahren schon lange dazu. Nach der WHO gelten die 50- bis 59-Jährigen als „Alternde“. Zu einer Zielgruppe für irgendwelche Konzepte zu gehören, stört nicht nur meine Eitelkeit gewaltig, sondern entspricht auch nicht meinem aktuellen Lebensgefühl. Noch vor einem Jahr bin ich mit meinem Berufspartner in neue Praxisräume gezogen und habe räumlich und personell unsere Zahnarztpraxis vergrößert. Auch mein Engagement für den Berufsstand ist eher mehr als weniger geworden. Also, sich zu den „Alternden“ zu zählen, fällt mir sehr schwer. Natürlich gibt es aus geriatrischer Sicht die Physiologie des Alterns. Doch bestehen dabei große individuelle Unterschiede in den Alterungsprozessen. Ich spüre diese sicherlich auch und ich kann damit leben bzw. versuche etwas dagegen zu tun. Aber ich möchte nun mal als Individuum gesehen und behandelt werden und nicht einfach nur zu einer Zielgruppe zählen. Diese ist sowieso nicht homogen. So fühlt sich oft ein 50-Jähriger wesentlich älter und ein 70-Jähriger jünger oder umgekehrt.

Die Erwartungen und Vorstellungen unserer Patienten sind genauso heterogen und nicht nach dem Lebensalter zuzuordnen. Außerdem lebt die große Mehrheit unserer älteren Patienten selbstständig und bei guter Gesundheit. Doch nimmt bekanntlich das Risiko für Erkrankungen und deren Folgen im Alter sehr stark zu und damit auch die drohende Gefahr einer Pflegebedürftigkeit.

Mit der steigenden Lebenserwartung der deutschen Bevölkerung wird der Zahnarzt zunehmend mit älteren, multimorbiden und auch pflegebedürftigen Patienten konfrontiert. Für pflegebedürftige Menschen und Menschen mit körperlichen oder geistigen Einschränkungen ist der Zugang zu einer adäquaten zahnmedizinischen Versorgung bisher in unserem Land erschwert. Entweder kann der Patient wegen seines Handicaps nicht in die Praxis eines Zahnarztes kommen oder er kann seine Mundhygiene wegen seiner Behinderung nicht selbst ausführen. Damit können diese Menschen oft selbst keine Verantwortung für ihre Mundgesundheit tragen und fallen quasi durch das Netz der ambulanten vertragszahnärztlichen Versorgung. Eine deutlich schlechtere Zahn- und Mundgesundheit als in anderen Bevölkerungsgruppen ist die

Folge. Die Betreuung dieser Menschen erfordert von der Zahnärzteschaft ein spezielles medizinisches Wissen, viel Einfühlungsvermögen und eine hohe soziale Kompetenz.

Natürlich engagieren sich seit über zwanzig Jahren Zahnärzte für die Lösung dieses Problems. Mit zahlreichen Konzepten und Modellvorhaben in den Bundesländern, auch in Thüringen, meist ehrenamtlich ausgeführt, setzen sich zahnärztliche Teams mit viel Idealismus für eine Verbesserung der Mundgesundheit in dieser Patientengruppe ein. Doch sie scheitern bisher an den gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen. Dabei handelt es sich bei etwa 6,6 Millionen Schwerbehinderten in Deutschland, wobei die Behinderungen von 600.000 Menschen von zahnmedizinischer Relevanz sind, nicht um eine Randgruppenproblematik. Im Gegenteil – wegen der demografischen Entwicklung wird die Zahl dieser Patienten, wie schon angesprochen, in den nächsten Jahrzehnten deutlich steigen. Inzwischen wurde der Öffentlichkeit ein von BZÄK und KZBV gemeinsam entwickelter „Konzeptvorschlag zur vertragszahnärztlichen Versorgung älterer Menschen sowie von Menschen mit Behinderungen“, der in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin sowie der Arbeitsgemeinschaft für zahnärztliche Behindertenbehandlung im BDO ausgearbeitet wurde, vorgestellt. Das Konzept versteht sich als möglicher Lösungsweg und als Angebot an die Gesundheitspolitik und an die Krankenkassen. Diese sind nun zum Handeln aufgefordert.

Die Defizite im Pflegealltag, besonders in der mundhygienischen Betreuung der Patienten, haben aber auch ihre Ursachen in der geringen Ausbildung des Pflegepersonals für Mundhygienemaßnahmen und im Zeitmangel für eine Mundhygiene. Um die Mundgesundheit der genannten Patientengruppe zu verbessern, ist deshalb eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Angehörigen, Zahnärzten, Ärzten, Kostenträgern, Gesundheitsdiensten und Pflegeeinrichtungen notwendig.

Wichtige Aufgaben stehen somit in der Zukunft an. Ich denke dabei an die Stärkung der gerostomatologischen und behinderten-zahnheilkundlichen Inhalte im Rahmen der Zahnmedizinischen Ausbildung an den Universitäten oder an eine Ergänzung der Ausbildungsordnung der Pflegekräfte mit einem Modul zu zahnmedizinischen Aspekten, besonders zur Mundhygiene.

KaVo. Dentalmikroskope.

Scharfe Aussichten für Ihre Praxis.

Eine große Kooperation für Ihre kleinsten Details:
Erleben Sie jetzt bei KaVo die einzigartige Präzision
der Leica Dentalmikroskope.



Leica M320 F12 – Im Licht der Zukunft

- Speziell für den Zahnarzt entwickeltes Mikroskop.
- Dentalmikroskop mit Hochleistungs-LED für ausgezeichnete Sicht und minimale Betriebskosten.
- Integriertes HD-Videosystem für hochwertigste Dokumentation.
- Beste Hygieneigenschaften dank Nanosilber-Beschichtung und innen verlegte Kabel.



Leica HM500 – Das Auge des Zahnarztes

- Weltweit erstes und einziges kopfgetragenes Mikroskop.
- Exzellente Sicht dank überragender Leica-Optik und Autofokus.
- Integriertes Videokamera-System mit Dokumentationsfunktion.



Leica
MICROSYSTEMS



KaVo. Dental Excellence.

Studie:

Qualitätsmanagement erhöht Patientensicherheit



Qualitätsmanagement (QM) in der ärztlichen Praxis stärkt die Sicherheit der Patienten. Das ist das Ergebnis der Studie „Qualitätsmanagement und Patientensicherheit in der ärztlichen Praxis 2010“ der Stiftung Gesundheit.

Demnach nehmen 46 Prozent der Ärzte, Zahnärzte und Psychologischen Psychotherapeuten einen positiven Effekt auf die Patientensicherheit wahr, nachdem in ihrer Praxis ein QM-System eingeführt wurde. Rund ein Drittel (36 Prozent) meint, QM habe keinen Einfluss. 17 Prozent geben an, dass QM eher negative Effekte habe, weil es Arbeitsabläufe verkompliziere.

Auch die Auswirkungen von QM auf die Praxisabläufe beurteilen die Ärzte positiv: Bei patientenbezogenen Prozessen sehen 37 Prozent der Befragten eine Verbesserung mit der Einführung von QM, 7 Prozent unterdessen machen eine Verschlechterung aus. Noch deutlicher ist das Bild beim Sicherheitsmanagement: Hier erkennt die Hälfte

der Ärzte eine Verbesserung, 5 Prozent sehen einen negativen Effekt.

Durchgeführt wurde die Studie von der GGMA Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse im Auftrag der Stiftung Gesundheit. Die Studie als PDF finden Sie unter www.stiftung-gesundheit.de

ZWP online:

Jetzt auch auf dem iPad lesbar

Das iPad ist in aller Munde und sprengt sämtliche Verkaufszahlen. Seit Mai dieses Jahres lässt der neueste Streich aus dem Hause Apple die Herzen der deutschen Mac-Fangemeinde höher schlagen. Auch ZWP online läuft ab sofort iPad-kompatibel. Als erster deutscher Dentalverlag sind bei der OEMUS MEDIA AG alle Publikationen und das Nachrichten- und Informations-



portal www.zwp-online.info voll vernetzt und auch über das iPad verfügbar. Dazu wurden auch die ePaper-Reader für das iPad um die Funktion einer Volltextsuche innerhalb der gewählten Publikation erweitert. Dieses Feature ist zurzeit einmalig und kann von kaum einer anderen Software geleistet werden.

Auch der Gesamt-Download des PDFs ist nun möglich. Somit kann die Publikation auch in den eigenen iBook-Store auf iPad und iPhone geladen, dort gelesen und verwaltet werden.

www.zwp-online.info

Hausmann Cartoon





sofort mehr Lebensqualität für Ihre Patienten

MDI: minimal invasiv, maximal effektiv

Mit einer von MDI Mini-Implantaten gestützten Prothese können Sie Ihren Patienten eine klinisch bewährte Lösung anbieten – vor allem jenen, die eine Behandlung bisher aus Angst oder Kostengründen abgelehnt haben! Die Implantate werden minimalinvasiv eingebracht und sind in der Regel sofort belastbar.

- **millionenfach bewährtes System**
- **individuelle Produktberatung durch die Spezialisten des 3M ESPE Außendienstes**
- **umfangreiches Weiterbildungsprogramm**

Vertrauen Sie der Expertise von 3M ESPE und überzeugen sich von den Vorteilen des MDI Implantatsystems.

MDI-Hotline: 0800 4683200
(kostenlos aus dem deutschen Festnetz)



www.3mEspe.de/implantologie

MDI
3M ESPE

Die acht Grundpfeiler des zahnärztlichen Marketings

| Prof. Dr. Thomas Sander



Wie kann ich meine Zahnarztpraxis zukunftsweisend positionieren? Diese Frage ins Zentrum gerückt, hat der Autor mehrere zahnärztliche Marketingkonzepte ausführlich analysiert und die wichtigsten Methoden herausgefiltert. Die Essenz bilden acht Grundpfeiler mit Strategien für ein erfolgreiches zahnärztliches Marketing. Sie werden in diesem Beitrag erstmalig vorgestellt.

Grundpfeiler I – Emotionen: Patientensicht einnehmen und positionieren

Der Patient kann den faktischen Nutzen, den Sie ihm bieten, normalerweise nicht beurteilen. Dabei handelt es sich in der Zahnmedizin letztlich um die Qualität der zahnärztlichen Behandlung. Er muss hingegen den „virtuellen Nutzen“ spüren, den er durch Sie und Ihre Praxis erfährt. Das umfasst alles, was der Patient rund um die Behandlung erlebt: vom ersten Kontakt am Empfang über die Ansprache der Helferrinnen bis hin zur Atmosphäre im Wartezimmer. Natürlich ganz zentral stehen die Wahrnehmung und Wirkung des Zahnarztes selbst. Fragen Sie sich, welche „Geschichte“ Ihre Praxis dem Patienten erzählt. Sie müssen Emotionen in ihm wecken, bereits vor dem ersten Besuch und in der Praxis. Dann kommt er zu Ihnen und bleibt auch bei Ihnen.

Wie Sie die Emotionen Ihrer Patienten wecken können, hängt ganz von Ihrer individuellen Positionierung als Zahnarzt ab. Legen Sie in Ihren Praxisräumen Wert auf eine gemütliche Atmosphäre? Ist Ihnen eine warmherzige Ansprache der Patienten wichtig? Oder behandeln Sie besonders schmerzarm und können einfühlsam mit Kindern oder älteren

Patienten umgehen? Vielleicht sind Sie Ihren Mitbewerbern ja durch eine neue Technik voraus? Oder Sie sind Fan eines bestimmten Fußballvereins und können Gleichgesinnte durch die entsprechende Praxisgestaltung als Patienten für sich gewinnen? Die Möglichkeiten der Positionierung sind unendlich.

Versetzen Sie sich in die Rolle des Patienten: Was spricht ihn an? Was ist ihm wichtig, was veranlasst ihn, in eine bestimmte Praxis zu gehen? Was kommt in Ihrer Gegend gut an? Und dazu passend: Was sind die Zukunftstrends in Ihrer fachlichen Ausrichtung? Welche Entwicklung nimmt die Zahnmedizin insgesamt?

Positionieren Sie sich mit Ihren Stärken und Ihrer Persönlichkeit so, dass Sie die Emotionen der Patienten wecken können. Und dann richten Sie Ihre Praxis entsprechend ein und aus. Schwören Sie Ihre Mitarbeiter auf Ihre Positionierung ein.

Der Merksatz lautet hier: Qualitätsarbeit *am* Kopf, Emotionen *im* Kopf.

Grundpfeiler II – Marktführerschaft: Der Beste sein und die Nr. 1 werden
Egal, womit Sie sich positionieren: Streben Sie die Marktführerschaft an. Seien Sie die Nr. 1! Werden Sie „Der Kin-

Abbildung oben: Die acht Grundpfeiler des zahnärztlichen Marketings (Copyright: Prof. Dr. Thomas Sander).

derzahnarzt“ in Ihrer Stadt. Oder „Der beste Zahnarzt, bei dem man keine Angst vor Schmerzen haben muss“, „Die einfühlsamste Zahnärztin“, „Der professionellste Implantologe“ und so weiter.

Vermeiden Sie es, einer von vielen, also beliebig zu sein. Solange es einen Verkäufermarkt wie in den Siebzigerjahren gab, war das egal. Heute haben wir einen Käufermarkt, jedenfalls bei Zahnärzten im städtischen Raum. Und da ist die Anstrengung, der Beste zu sein, unerlässlich für den Erfolg.

Unterliegen Sie nicht dem Irrtum, der beste Zahnarzt an sich und für alles sein zu müssen. Es geht darum, mit Ihrer Positionierung zum Marktführer zu werden. Verabschieden Sie sich auch von dem Irrglauben, es jedem recht machen zu können. Erreichen Sie die Patienten, die zu Ihrer Positionierung passen, und davon die meisten.

Grundpfeiler III – Beständigkeit: Konsequent handeln und nicht nachahmen
Wenn Sie Ihre Positionierung erarbeiten (vergleiche Grundpfeiler I), beachten Sie dabei das wettbewerbliche Umfeld.



sirona.

Wichtiger Hinweis:

Alles
außer Stress!

Lasern mit
Sirona.

OK

Der Newcomer für
Newcomer:
SIROLaser Xtend

Angstfreie Patienten. Problemloses Arbeiten. Optimaler Heilungsverlauf. Freuen Sie sich auf eine Behandlung ganz ohne Stress: Starten Sie mit moderner Laser-Zahnmedizin. Und dem SIROLaser Advance oder dem upgradefähigen SIROLaser Xtend. Lasern mit Sirona bereichert Ihre Praxis. Bei Parodontologie, bei Endodontie, bei Chirurgie und, und, und. Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.

Laser Stop

www.sirona.de

The Dental Company

sirona.

Es ist beispielsweise schwierig, in einem kleinen Ort als weiterer Kinderzahnarzt die Marktführerschaft zu erreichen, wenn es dort bereits einen gut eingeführten Kollegen mit entsprechender Ausrichtung gibt.

Wenn aber Ihre Positionierung unter Beachtung der Ausgangslage einmal feststeht und Sie gemäß Grundpfeiler II die Marktführerschaft anstreben, schießen Sie spätestens ab dann nicht mehr zur vermeintlichen Konkurrenz. Verfolgen Sie konsequent die von Ihnen entwickelte Strategie.

Ahmen Sie keinen anderen Zahnarzt nach. Weder in seiner Positionierung noch in seinen Marketing- bzw. Werbemaßnahmen. Als Nachahmer sind Sie automatisch die Nr. 2. Und das ist verheerend. Wenn Sie aber beispielsweise der „zweite Implantologe“ sein und dem Kollegen bewusst die Marktführerschaft überlassen wollen, kann das eine zielführende Positionierung sein. Allerdings handelt es sich dann nur scheinbar um Nachahmung. Sie erfüllen mit dieser Strategie – richtig gemacht – die Anforderung von Grundpfeiler IV.

Im Übrigen gilt: Ihr Wettbewerber ist nicht der Zahnarzt von nebenan, sondern der von Ihren Patienten angestrebte Sommer-Insel-Urlaub oder das neue Auto.

Grundpfeiler IV – Systemwechsel: Anders sein und Systemwechsel einleiten Vielfach wird versucht, den Erfolg durch immer größere Kraftanstrengung zu erreichen. Das funktioniert entweder nur schwer oder meistens gar nicht. Sie wollen „Der Implantologe“ mit dem größten Marktanteil in Dentcity werden und damit den alteingesessenen Kollegen überbieten, indem Sie mit exakt derselben Positionierung immer mehr Werbung in der Tageszeitung und im Supermarkt schalten? Vergessen Sie es!

Bis in die 1970er-Jahre hinein sprangen die Athleten beim olympischen Hochsprung vorwärts über die Latte und versuchten, mit ausgefeiltem Training immer größere Höhen zu erreichen. Bis Dick Fosbury kam und zum Entsetzen aller die Latte rücklings überquerte. Der Fosbury-Flop war geboren. Das war ein klassischer Systemwechsel.

Mit ihm wurde eine neue Ära des Hochsprungs mit deutlich besseren Ergebnissen eingeleitet.

Also schaffen Sie einen Systemwechsel: Allergiefreies Implantieren, individuelle Beratung, Parodontologie vor Implantologie, neueste Technik aus den USA, Versorgung mit Entspannungsmusik, angstfreie Behandlung, neue Praxisräume mit besonderem Service, „Die Stadtteilzahnärztin“, der „Werder Bremen Zahnarzt“ oder vieles mehr. Veranstalten Sie Kindertage in der Praxis oder laden Sie das Ensemble der Staatsoper zum Essen ein. Tun Sie also Gutes und sprechen Sie darüber. Beachten Sie dazu den Grundpfeiler I. Aber machen Sie keinen Bauchladen auf: Entscheiden Sie sich für *eine* Kategorie.

Das gelingt aber nur, wenn Sie auch voll hinter dem Systemwechsel stehen. Alle Werbemaßnahmen müssen einzig Ihren ethischen Ansprüchen genügen. Und wenn Sie den Systemwechsel eingeleitet haben: Grundpfeiler III beachten und konsequent vorantreiben.

Grundpfeiler V – Geduld haben und Geld ausgeben: Erfolg kann nicht erknausert werden

Manche Zahnärzte schalten eine Anzeige in der Sonderbeilage „Medizin“ in ihrer Regionalzeitung. Und wundern sich dann, dass kein Neupatient kommt. Warum kommt keiner? Weil eine Anzeige die gleiche Wirkung erzielt wie keine Anzeige.

Egal, welches Medium Sie wie nutzen: Nur die Wiederholung bringt es. Werbewahrnehmung funktioniert erst nach der zehnten Wiederholung. Denn selbst wenn Sie in einem potenziellen Patienten eine wirksame Emotion gemäß Grundpfeiler I geweckt haben, vielleicht will der erst in sechs Monaten zum Zahnarzt und dann vielleicht zu Ihnen kommen. Erinnern Sie ihn bis dahin noch ein paar Mal daran, wie gut Sie sind.

Gut Ding will Weile haben. Wenn Ihre Strategie steht und die Marketingmaßnahmen laufen, kann es ein bis zwei Jahre dauern, bis der Erfolg richtig spürbar wird. Bis dahin: Grundpfeiler III beachten und konsequent weitermachen. Und zum Schluss die bittere Pille: „Erfolg kann nicht erknausert werden“

(nach Ries & Trout, Begründer der Positionierungstheorie). Marketing kostet Geld. Deshalb geben Sie es für das Richtige aus. Lassen Sie sich hinsichtlich der optimalen Strategie von Experten beraten. Planen Sie fünf bis zehn Prozent Ihres Gesamtumsatzes für Marketing ein, und das jedes Jahr.

Grundpfeiler VI – Authentizität: Ehrlich sein und Schwächen zum Vorteil machen

Wenn Ihnen der Staubsaugerverkäufer sagt, dass das angepriesene Produkt alles kann, trauen Sie dem Braten nicht recht. Wenn er aber sagt, dass das Gerät bei hohem Flor nicht das Beste ist, glauben Sie ihm. Warum? Ehrlichkeit macht glaubwürdig.

Patienten gehen zu einem Zahnarzt in dem Glauben, dass sie bei ihm bestens versorgt werden. Sie reagieren jedoch schnell skeptisch, wenn er sich als zahnmedizinischer Alleskönner präsentiert. Seien Sie ehrlich ... Nutzen Sie Ihre Stärken und verstärken Sie diese. Stellen Sie diese heraus (vergleiche Grundpfeiler I). Aber: Bekennen Sie sich auch zu dem, was Sie nicht so gut können oder nicht so gern machen. Vermarkten Sie Ihre Schwächen nach dem Motto: „Bei uns kann nicht jeder alles, aber wir haben für alles einen Spezialisten.“ Oder: „Sie haben Angst vor dem Bohren? Ich auch. Deshalb kann ich Sie so gut verstehen und werde Sie besonders schmerzarm behandeln.“

Ehrlich währt am längsten. Das gilt auch für das Marketing. Seien Sie authentisch. Dadurch wird Ihre Glaubwürdigkeit, die gerade für Mediziner so wichtig ist, noch verstärkt.

Grundpfeiler VII – Zahlengefahr: Controlling richtig machen und Zahlen vergessen

„Was ist mein Stundenkostensatz?“, „Habe ich heute das monetäre Praxisziel erreicht?“, „Stimmen die Zahlen?“, „Ich muss dringend schneller werden.“, „Ich muss eine halbe Helferin entlassen, der Gewinn muss rauf.“ Machen Sie sich auch manchmal so verrückt?

Gewiss: Ein geeignetes Maß an Controlling ist für die moderne Praxis unerlässlich. Wer sich aber nur von Zahlen leiten lässt, wird bald von ihnen beherrscht. Und das lässt Sie verzweifeln. Schauen

Sie nicht täglich oder gar stündlich auf die Zahlen, sondern maximal wöchentlich. Machen Sie sich nicht zum Sklaven Ihrer Zahlen. Das Entscheidende ist, dass die Linie stimmt. Und dabei beachten Sie ausschließlich die hier erwähnten Grundpfeiler und die daraus entwickelte Strategie. Beim Controlling ist vor allem eines wichtig: der gesunde Menschenverstand.

In Ihrem Geschäft müssen, wie in anderen übrigens auch, weniger ertragreiche Prozesse durchgeführt werden, damit profitablere Leistungen überhaupt erst angeboten werden können. Das ist und bleibt so. Lassen Sie sich nichts anderes erzählen. Es sei denn, es handelt sich dabei um Ihre Strategie gemäß Grundpfeiler I und IV. (Es gibt Positionierungen, bei denen beispielsweise ausschließlich implantiert wird. Die normale Praxis wird in der Regel aber nicht ohne geringer honorierte Basisleistungen auskommen.)

Wenn Sie in Ihrem Kopf pausenlos die Kosten kreisen lassen, laufen Sie ohnehin Gefahr, Ihr bestes Erfolgsrezept zu übersehen: Ihre Persönlichkeit. Also vergessen Sie die Zahlen. Nicht immer, aber immer öfter.

Grundpfeiler VIII – Augen auf: Vorsicht vor Prognosen und Erfolglosen
„Das zeitraubende Hin- und Hergeschiebe von Papier wird im Büro der Zukunft durch Informationsverarbeitung mit Computern ersetzt.“ (Prognose des Palo Alto Research Center, 1970er-Jahre). Irgendwie nachvollziehbar, aber ein Irrtum: Der Papierverbrauch stieg in den Folgejahren an.

Von diesen falschen Prognosen gab es viele und wird es viele geben. Das Problem mit Prognosen ist, dass sie die Vergangenheit als Vorlage haben. Anders geht es nicht. In die Zukunft kann nach wie vor niemand richtig schauen. Mögliche Systemwechsel erschweren die Sicht noch zusätzlich.

Welche Konsequenz hat das für Sie? Trauen Sie keiner der Prognosen von den vielen selbsternannten Experten der zahnmedizinischen Zukunft. Machen Sie sich selbst ein Bild und besprechen dieses mit Menschen Ihres Vertrauens. Idealerweise reden Sie dabei mit den Erfolgreichen. Vermeiden Sie Kontakt zu den erfolglosen und oft

besonders mitteilungsbedürftigen Zeitgenossen. Aber Achtung: Meistens meinen gerade die Erfolglosen, die Zukunft sicher vorhersehen zu können. Misstrauen ist angebracht: Das haben sie bisher nicht gekonnt, und sie können es auch jetzt nicht (das ist eine ziemlich sichere Prognose).

Aufmerksam zuhören: Was passiert in der Welt, was sind die Trends? Versetzen Sie sich in die Welt der Patienten (vergleiche Grundpfeiler I). Nutzen Sie das hier beschriebene Marketingrezept und vertrauen Sie ansonsten nur auf sich selbst.

Denn Sie sind für Ihre Praxis der Erfolgsfaktor Nr. 1.

ZWP online

Weitere Artikel des Autors finden Sie unter www.zwp-online.info unter der Rubrik „Wirtschaft und Recht“.

autor.



Prof. Dr.-Ing. Thomas Sander

Praxisökonomie, Medizinische Hochschule Hannover. Der Autor berät auch Praxen und erarbeitet Lösungen für diese mit folgenden Themenschwerpunkten: Marketing, Positionierungsstrategien, Unternehmensberatung, Internetauftritte, Praxisarchitektur, Existenzgründung.

kontakt.

E-Mail: Sander.Thomas@MH-Hannover.de
www.Prof-Sander.de

Vertise™ Flow

Die neue revolutionäre Kompositgeneration



Vertise Flow ist weltweit das erste selbsthaftende fließfähige Komposit. Vertise Flow basiert auf der bewährten OptiBond Adhäsivtechnologie von Kerr. Das Adhäsiv ist bereits in das Füllungsmaterial integriert. Vertise Flow stellt eine bedeutende Vereinfachung direkter Restaurationen dar: Konditionieren, Primern, Bonden und die Kompositapplikation sind in einem Produkt vereint.

- Selbsthaftend
- Hohe Haftkraft an Dentin und Schmelz
- Einfache Applikation
- Geringes Risiko der Randspaltbildung
- Exzellente mechanische Eigenschaften

www.vertiseflow.com/eu



Vertise Flow Test-me Kit

Art.-Nr. 34398

Inhalt: 1 x 2 g Spritze Farbe A2,
10 Pinn-Point Applikatoren,
10 Flow-Spritzenaufsätze

Einführungspreis € 34,95

Kerr | Tel. +49 (0) 72 22/9 68 97 0 | Fax: +49 (0) 72 22/9 68 97 22
www.kerrdental.eu | kerr.germany@kerrhawe.com

Achtung vor balance-gefährdenden Irrtümern

| Dr. Marco Freiherr von Münchhausen

Lebenserfüllung erfordert Lebensbalance. Dass dem so ist, wissen die meisten. Auch dass sich diese Balance nicht zwangsläufig von allein einstellt, ist bekannt. Wir müssen also ein bisschen nachhelfen – und dabei auch ein paar Widerstände überwinden, die uns manchmal nicht nur unser Terminkalender stellt ...

Wie ein kleines Kind beim Laufenlernen die Balance finden muss, so ist für uns Erwachsene die Balance zwischen Berufs- und Privatleben erforderlich, um Glück und Erfüllung zu erfahren. Das fällt Freiberuflern, Selbstständigen und Unternehmern oft besonders schwer. Sie sind nicht an Arbeitszeiten gebunden (ein Vorteil, aber eben auch von Nachteil, wenn man kein Ende findet), sie arbeiten eigentlich immer, zumindest in Gedanken sind sie oft auch dann noch am Arbeitsplatz, wenn die Sprechstunde längst vorbei ist und alle Patienten längst schlafen. Doch machen es nicht nur die äußeren Umstände schwierig, Lebensbalance zu finden – oft scheitern wir schon in der Vorrunde, nämlich an unserer inneren Einstellung. Ein paar sehr hartnäckige Irrtümer, ja: Lebenslügen sind weit verbreitet und gefährden häufig bereits im Ansatz den Versuch, die Lebensbalance zu gewinnen.

Irrtum 1: **„Berufserfolg ist Lebenserfolg“**

Viele Menschen (nicht nur Männer, aber diese besonders gern und häufig) definieren ihren Selbstwert und die Frage, ob sie ihr Leben erfolgreich meistern, allein über ihren beruflichen Erfolg. Der

Autor Günter F. Gross vergleicht das Arbeitsleben mit einem Feldzug: Viele betrachten den Beruf als „Front“, das Privatleben dagegen nur als „Etappe“. Letzteres habe allenfalls noch die Funktion, die berufliche Aktivität zu unterstützen – Probleme solle es bitteschön keine bereiten, und nach Möglichkeit auch keine Zeit in Anspruch nehmen. Kein Wunder, wenn das Privatleben dann früher oder später ein wenig ins Abseits gerät – und schließlich scheitert. Spätestens beim Auftreten einer schweren Krankheit, bei der Trennung vom Partner, bei Schwierigkeiten mit den Kindern oder in einer Sinnkrise kommt das böse Erwachen: Der berufliche Erfolg ist eben doch nur die „halbe Miete“. Er kann zu einer gewissen (Selbst-)Zufriedenheit beitragen, doch volle Lebenserfüllung ist ohne Investment in Familie, Freunde und Gesundheit kaum realisierbar.

Irrtum 2: **„Ohne Schweiß kein Preis“**

Das Mantra der Erfolgreichen: Stress, Krankheit und fehlende Zeit sind nun mal der Preis der Karriere! – Das Leben sei eben kein Zuckerlecken. Und wer nach oben kommen wolle, müsse investieren: Zeit, Einsatz und notfalls auch seine Gesundheit. Wie früher die Ehre

des Soldaten an der Zahl seiner Verwundungen gemessen wurde, so brüstet sich heute mancher Chef mit seinen Managerkrankheiten. Das Burn-out-Syndrom gilt als „Krankheit der Erfolgreichen“. Immerhin, vor der Krankheit steht der Erfolg.

Die absurde Weiterentwicklung dieses Mythos lautet dann: „Ein kranker Manager ist ein guter Manager“ – welche tragische Illusion. Wer diese Prämissen akzeptiert und glaubt, da könne man nichts machen, der braucht sich nicht zu wundern, wenn er mit seiner Gesundheit bezahlt. Dieser Denkansatz ist gefährlich, aber erfreulicherweise beweist die wachsende Zahl derer, die in ihrem Leben für Gesundheit, Entspannung und Ausgleich sorgen und gerade dadurch beruflich noch größere Leistungsqualität erreichen, dass diese Gefahr erkannt und gebannt werden kann.

Irrtum 3: **„Mehr Geld – mehr Glück“**

Je mehr Erfolg ich im Beruf habe und je mehr Geld ich verdiene, umso mehr Glück und Erfüllung werde ich auch im Leben haben! Das ist ein weit verbreiteter Trugschluss, der unser Wirtschaftsleben und unser Leistungsstreben maßgeblich prägt. Natürlich, die laufenden Kosten müssen eingespielt werden, und



GEDANKEN SIND FREI



STERN S280TRc INTERNATIONAL

Stern S280TRc. Klare Linien und eine frische Ergonomie in ihrer reinsten Form. Überzeugend durch ein ambitioniertes Design und eine herausragende Funktionalität. Das sicherste Back-Office im Dialog mit ihren Patienten. Innovativ, solide und ambitioniert! Es gibt immer einen guten Grund für Stern Weber!

Die Stern Weber Modell-Offensive. S Serie, TR Serie, TRc Serie.



www.sternweber.com

Altmann Bamberg Tel. 0951 980130 - Bernhard Boenig GmbH Bamberg Tel. 0951 980640 - C.Kloess Dental GmbH & co. Bad Vilbel Tel. 06101 307390 - Deppe Dental GmbH Hannover Tel. 0511 959970 - Dexter GmbH Hannover Tel. 0511 3741920 - Jena Dental Jena Tel. 03641 45840 - Multident Dental GmbH Hannover 0511 53005-0 - Multident Dental GmbH Berlin 030 284457-0 - Multident Dental GmbH Paderborn 05251 1632-0 - Multident Dental GmbH Göttingen 0551 6933630 - Multident Dental GmbH Oststeinbek/Hamburg 040 514004-0 - Multident Dental GmbH Oldenburg 0441 9308-0 - Multident Dental GmbH Schwerin 0385 662022/23 - Multident Dental GmbH Ratingen 02102 56598-0 - Multident Dental GmbH Rostock 0381 20081-91 - Multident Dental GmbH Steinbach-Hallenberg 0160 97863104 - Multident Dental GmbH Frankfurt 069 340015-0 - Multident Dental GmbH Wolfratshausen 08171 96966-0 - Paveas Dental Depot Koblenz Tel. 0261 15051 - Hubert Eggert Rottweil Tel. 0741 174000 - Schweiz: Sinamatt AG Wetzikon/Zürich Tel. 0041 (0) 434970400

eine schöne Rücklage macht manches einfacher. Nur, nicht wenige, die sich für ihren Beruf aufopfern und schinden, glauben, all ihr Stress werde zumindest durch Status, Geld und Marken (die wir uns dann leisten können) kompensiert. Leider lässt sich ein kaputtes Herz mit noch soviel Geld oder gesellschaftlicher Anerkennung nicht aufwiegen. Glück und Zufriedenheit steigen eben nicht mit dem Einkommen – im Gegenteil, bei den meisten ist das Verhältnis sogar reziprok: Je weiter die Gehaltskurve nach oben geht, umso mehr gehen die Mundwinkel nach unten. Als würde das Lächeln dann für besondere gesellschaftliche Anlässe aufbewahrt (oder sollte man besser sagen: eingefroren?). Geld mag die Glückswährung des wirtschaftlichen Aufschwungs der Nachkriegszeit gewesen sein, doch heute wird sie immer häufiger vom Luxus der Zeit abgelöst. Und so gesehen „lebt die Elite in Armut. Sie ist arm an Zeit, Muße und Ruhe. Die Elite lebt zeitlich unterhalb des Existenzminimums. Für ihr persönliches Leben kann sie nur Zeitrreste zusammenkratzen und hat ständig Zeitschulden“ (Günter F. Gross).

Und warum macht Geld nicht glücklich? Warum lässt Glück sich nicht kaufen? Abgesehen davon, dass Zeit, menschliche Zuneigung, Gesundheit (allenfalls deren Reparatur) und Seelenfrieden eben nicht käuflich zu erwerben sind, wird von vielen ein ganz einfacher Grundsatz verkannt. Es ist der ökonomische (!) Grundsatz vom geringeren Mehrwert des zweiten Stück Kuchens. Stellen Sie sich einmal vor, Sie essen gerne Apfelkuchen: Im Verhältnis zum Genuss des ersten Stückes Apfelkuchen nehmen die subjektiv empfundenen Genusseinheiten beim zweiten Stück doch meist ab, oder? Ein Mehr an Kuchen bedeutet eben nicht automatisch ein Mehr an Genuss.

Und genauso ist es auch mit der Lebensfreude: Sie lässt sich durch Wiederholung nicht einfach addieren. Das Gesetz der Gewöhnung sorgt dafür, dass der erworbene Lebensstandard mit fortschreitender Zeit als Quelle für Glück und Erfüllung ausscheidet. Das Mehr wird verhältnismäßig immer weniger. Und auch wenn es ohne Geld nicht geht, das Lebensglück gilt es auf anderen Wegen zu suchen.

Irrtum 4: „Wenn's alle tun, kann's nicht so falsch sein“

Nehmen wir einmal an, Sie sitzen im Zug nach Berlin und plötzlich werden Sie unsicher, ob Sie in den richtigen Zug eingestiegen sind. Da Schilder, Schaffner und der Zuglaufplan nicht zu finden sind, fragen Sie einige Mitreisende. Alle bestätigen Ihnen, ja, dieser Zug fährt nach Berlin. Beruhigt lehnen Sie sich in Ihrem Sitz zurück, mit dem guten Gefühl, tatsächlich im richtigen Zug zu sitzen.

So oder so ähnlich haben wir das vermutlich alle schon einmal erlebt. Geht es uns nicht beinahe täglich mit etlichen Phänomenen unseres Alltags genauso? Wenn sich alle um mich herum für ihren Job aufreihen, wenn die meisten anderen Väter ebenfalls zu wenig Zeit für Familie und Kinder haben, wenn es überall Fastfood gibt und neunzig Prozent der Bundesbürger die Abende vor dem Fernseher verbringen, dann kann all das doch so schlimm nicht sein – dann verhalte ich mich zumindest nicht schlechter als der breite Durchschnitt.

Doch die Wahrheit ist: Die Häufigkeit einer menschlichen Gewohnheit besagt nichts über deren Harmlosigkeit, Nützlichkeit oder Schädlichkeit. Es nützt mir nichts, wenn Millionen von Menschen denselben Fehler machen und sich damit möglicherweise schaden. Egal was andere machen, egal was gerade „in“, „anerkannt“ oder „im Trend“ ist, nur ich selbst kann prüfen und entscheiden, ob es mir persönlich schadet oder nützt. Denn für Ihr Leben sind ganz allein Sie verantwortlich.

Irrtum 5: „Das hole ich später nach!“

Ein fiktiver Lebenslauf: Der sehr erfolgreiche Geschäftsmann, der sich „mit Leib und Seele“ seinem Beruf verschrieben hatte. Für Privates ist nicht die geringste Zeit, doch er vertröstete sich und andere, einschließlich seiner Familie, auf später – wenn er es erst geschafft habe –, dann sei ja noch genügend Zeit. Dann werde er große Reisen mit seiner Familie unternehmen, für seine Gesundheit sorgen, Tennis spielen, Bücher lesen und endlich mal richtig entspannen. Ja, all das wollte er später nachholen ... Dann aber hat das

Leben ihn geschafft, ein Herzinfarkt kam ihm zuvor und allen, die auf das lang ersehnte später warteten ...

Die Geschichte ist wie gesagt fiktiv und kommt in der Realität trotzdem nur allzu häufig vor. Wie häufig ist zu hören: „Dafür ist jetzt keine Zeit!“ – „Die Arbeit hat nun mal Vorrang, leben kann ich später immer noch!“ – „Wenn ich erst mal im Ruhestand bin, dann ...“ Das Tragische ist, dass all diese Sprüche absolut ernst gemeint sind und sowohl von denen, die sie aussprechen, als auch von deren Angehörigen und Freunden geglaubt werden. Doch in den meisten Fällen kommt dieses später entweder nie oder viel zu spät oder so, dass das Privatleben nicht mehr so nachgeholt werden kann, wie es versäumt wurde. So mancher mag mit fünfundsechzig ein neues Leben anfangen, doch wie fit er oder sie auch sei, vieles, was mit dreißig, vierzig oder fünfzig geht, geht jetzt nicht mehr – und auch die goldigsten Enkelkinder können die eigenen nicht ersetzen. Menschen in Lebensbalance leben ihr Privatleben jetzt und nicht erst irgendwann später.

Irrtum 6: „Träume und Realität sind zwei paar Stiefel“

Wünsche solle man sich für Weihnachten oder die gute Fee aufheben, denken viele, die Realität lasse für Träume wenig Raum. „Wer kann schon tun, was er will?“, tönt es in einer Mischung aus Selbstberuhigung und Selbstmitleid von denen, die frustriert einer Arbeit nachgehen, die ihnen keinen Spaß macht. Doch wer nicht mehr träumt, der wird keine Visionen entwickeln und sich keine neuen Ziele setzen. Die unausweichliche Folge: Das Leben von morgen wird kaum besser sein als das von gestern. Ein erfülltes Leben wird nur der haben, der immer wieder neue Träume und Wünsche für sein Berufs- und Privatleben entstehen lässt und versucht, diese dann auch umzusetzen. Die stärkste Motivationskraft entfaltet nun mal die Arbeit an der Verwirklichung der eigenen Träume.

Irrtum 7: „Privatleben lässt sich nicht planen“

Woher kommt es, dass sich so viele im Beruf als Profi und im Privatleben als Dilettant erweisen? Versorgt mit dem

besten strategischen Rüstzeug, bewegen sie am Arbeitsplatz wirklich viel, doch mit dem Durchschreiten ihrer Haustür scheinen sie ihr professionelles Know-how zu vergessen. „Planung und Strategie gehören in den Beruf, im Privatleben haben sie nichts zu suchen“, lautet die überzeugte Antwort. Ein Irrtum! Wer nicht damit beginnt, auch für sein Familien- und Freundesleben, für seine Gesundheit und seine Persönlichkeitsentwicklung Pläne zu machen und diese strategisch umzusetzen, der wird nie ein Leben in Balance erreichen.

Erkennen Sie Ihre persönlichen „Lebensmythen“

Und wie ist Ihre Einstellung dazu? Kommen Ihnen diese Gedankenmuster (vielleicht auch nur ein oder zwei davon) ein wenig oder sehr bekannt vor? Erlauben Sie sich doch einen kurzen „Mythen-Check“, um zu erkennen, wie sehr die eine oder andere Denkungsart Ihr Leben beherrscht. Mag sein, dass es zunächst etwas unangenehm ist, sich dies einzugestehen. Doch Sie haben ja die Möglichkeit, in Zukunft Ihre Perspektive zu verändern und die Weichen anders zu stellen – und Erkenntnis ist der erste Schritt dahin. Denn erst wenn wir wissen, was wir tun, können wir anfangen, etwas zu verändern.

ZWP online

Weitere Artikel des Autoren finden Sie unter www.zwp-online.info unter der Rubrik „Wirtschaft und Recht“.

autor.



Dr. Marco Freiherr von Münchhausen ist renommierter Referent und Trainer im Bereich Persönlichkeits- und Selbstmanagement. Er studierte in München, Genf und Florenz Jura, Psychologie und Kommunikationswissenschaften. Heute zählt der erfolgreiche Unternehmer zu den gefragtesten Rednern und Coaches Mitteleuropas und hält Vorträge und Seminare über Work-Life-Balance, Selbstmotivation und Stressmanagement, Selbstmanagement im Alltag sowie die Aktivierung persönlicher Ressourcen. Auszeichnungen: Trainer des Jahres 2002, Excellence Award 2005 für herausragende Leistungen als Redner und Trainer, Conga-Award 2007. Veröffentlichungen u.a.: „So zähmen Sie Ihren inneren Schweinehund! – Vom ärgsten Feind zum besten Freund“, „Die kleinen Saboteure – So managen Sie die inneren Schweinehunde im Unternehmen“, „Die sieben Lügenmärchen von der Arbeit ... und was Sie im Job wirklich erfolgreich macht“.

kontakt.

E-Mail: info@vonmuenchhausen.de
www.vonmuenchhausen.de



Qualität

[**Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen**]

Theoretisch müsste hier ein Werbetext über unsere sensationelle Qualität stehen. Praktisch kümmern wir uns lieber darum, dass unser eigenes TÜV-zertifiziertes Meisterlabor und umfangreiche Kontrollen durch unsere Technik Service-Teams diese täglich garantieren.

Wir versprechen nur das, was wir auch halten können.



dentaltrade[®]
 ...faire Leistung, faire Preise



freecall: (0800) 247 147-1
www.dentaltrade.de

Haben Sie interkulturelle Kompetenz?

| Dr. Andreas Wies



Der Gesundheitsstandort Deutschland ist zu Recht international anerkannt für seine hohe Qualität der medizinischen Leistung. Das gilt gleichermaßen für den Ausbildungsgrad der Zahnärzte wie auch für die technische Ausstattung und Laborleistungen. Hinzu kommt, dass Zahnbehandlungen in Deutschland im Vergleich zu manchen Nachbarstaaten bei gleicher Qualität preiswerter angeboten werden. Wegen des positiven Preis-Leistungs-Verhältnisses kommen viele ausländische Patienten hierher, um sich behandeln zu lassen. Ein Grund für die Praxisinhaber, sich selbst und ihrem Team eine interkulturelle Kompetenz anzueignen.

In den Lockruf des Medizinstandorts Deutschlands einzustimmen ist für viele Praxisinhaber attraktiv, zumal ausländische Patienten als Privatzahler eine willkommene Steigerung der Praxisperformance darstellen können. Es ist allerdings keineswegs ausreichend, zusätzliche Behandlungskapazitäten zu schaffen, um ausländische Patienten nachhaltig in die Praxis zu locken. Vielmehr sind sowohl organisatorische Rahmenbedingungen zu schaffen als auch interkulturelle Kompetenzen zu entwickeln. Was verbirgt sich jedoch hinter interkultureller Kompetenz?

Ein internationales Umfeld schaffen

Interkulturelle Kompetenz beschreibt die Fähigkeit, auf Grundlage bestimmter Haltungen und Einstellungen sowie bestimmter Handlungs- und Reflexionsfähigkeiten in interkulturellen Situationen effektiv und angemessen zu reagieren.

Überprüfen Sie zunächst Ihre Haltungen und Einstellungen sowie die Ihres

Praxisteam: Versetzen Sie sich in die Lage des ausländischen Besuchers. Dieser nimmt eine Reise auf sich, weil er davon überzeugt ist, dass Sie ihm die beste medizinische Leistung anbieten. Das heißt nicht, dass ihm der Weg zu Ihnen keine Überwindung abverlangt. Möglicherweise hat er Angst vor der Behandlung; zudem kommt er in ein kulturell fremdes Umfeld. Was heißt das für Sie als Praxisinhaber? Es heißt, dem Patienten ein Umfeld zu bieten, in dem er sich aufgehoben und als Gast wohlfühlt. Geben Sie Ihrer Praxis einen stimmigen Rahmen: Getränke und Zeitschriften angepasst an Ihre Zielgruppe fördern das Wohlbefinden in der Praxis, z.B. Tee aus dem Samowar, Zeitschriften zumindest in englischer Sprache, Praxis- und Patienteninformation in der relevanten Landessprache des Kunden. Das sind Petitessen, die leicht zu realisieren sind, die aber den „Wohlfühlfaktor“ wesentlich steigern.

Treten Sie Ihren ausländischen Patienten mit Offenheit und Wertschätzung

entgegen, trainieren Sie mit Ihren Mitarbeitern den unvoreingenommenen Umgang mit fremden Kulturen. Ausländische Patienten beanspruchen in der Regel ein größeres Zeitfenster als Ihre Stammpatienten. Sei es, dass sie einer weniger straff organisierten Kultur als der unseren entstammen. Sei es, dass sie sich mit der Behandlung außerhalb ihres Heimatlandes etwas besonderes gönnen und deshalb besonderen Service erwarten. Vollkommen verfehlt wäre es allerdings, seine Stammpatienten deshalb zu vernachlässigen. Ein gutes Zeitmanagement ist daher ebenso notwendig wie die Planung mit großzügig bemessenen Zeitfenstern.

Andere Länder, ganz andere Sitten

Der Umgang mit Patienten aus fremden Kulturkreisen setzt vor allem auch verbale und nonverbale Kompetenz, Fremdsprachenkompetenz und adäquate Umgangsformen voraus. Letztere gehören zur Kür auf interkulturel-

NSK



Das schlanke Design des Handstückes bietet einen optimalen Zugang und gewährleistet beste Sichtverhältnisse.



NSK



Mitbewerber

Varios 970-Handstück: schlank, leicht, perfekt ausbalanciert.

Doppel-LEDs für exzellente Ausleuchtung



Heller, Langlebiger, Sicherer

AKTIONSPREIS

**Varios 970 LED
Komplettsset**

~~2.450,- €*~~

1.999,- €*

iPiezo engine **Varios 970**

Multifunktions-Ultraschallscaler Varios 970 mit LED

Die neue Technologie von NSK, iPiezo, gewährleistet eine stabile Leistungsabgabe durch automatische Anpassung an die optimale Vibrationsfrequenz in Abhängigkeit vom Belastungszustand. Die Leistung wird so fein geregelt, dass ein und dasselbe Handstück für Endodontie, Parodontologie und Zahnsteinentfernung verwendet werden kann. Eine breite Palette an Aufsätzen für jeden Anwendungsbereich steht zur Verfügung.



* Alle Preise zzgl. MwSt. Angebot gültig bis 31. Dezember 2010.

NSK Europe GmbH

Elly-Beinhorn-Str. 8, 65760 Eschborn, Germany
TEL : +49 (0) 61 96/77 606-0 FAX : +49 (0) 61 96/77 606-29



Powerful Partners®

lem Parkett. Bereits durch die Art der Begrüßung kann man seine Wertschätzung gegenüber dem Gast ausdrücken (leider scheitern manche Praxen bereits an einheimischen Patienten). Würden Sie es nicht auch als Wertschätzung empfinden, beispielsweise in einer Praxis in Doha oder Dublin auf Deutsch begrüßt zu werden?

Neben dieser Kommunikationsfähigkeit zählt die Konfliktlösungsfähigkeit zum Repertoire interkultureller Kompetenz: Im Kontext mit Patienten aus dem Ausland bedeutet das hin und wieder das Setzen klarer Grenzen. So wichtig und richtig es ist, seinen Patienten bestmöglich zu behandeln, so wichtig ist es auch, klare Grenzen zu ziehen. Über die zeitliche Verfügbarkeit von Zahnärzten herrschen in anderen Ländern mitunter andere Vorstellungen. Von Zahnärzten, die um Mitternacht oder während ihres Urlaubs – mehr oder weniger aus Willkür – zur Behandlung bestellt werden, wird gelegentlich berichtet. Es gibt diese Fälle tatsächlich. Hier wurde versäumt, seine Grenzen klar aufzuzeigen und hinreichend Respekt einzufordern. Interkulturelle Kompetenz ist also nicht gleichbedeutend mit Aufgabe der eigenen Identität. Nur bei einem ausgewogenen Geben und Nehmen kann es zu gegenseitiger Zufriedenheit kommen. Zugunsten einer konstruktiven Interaktion zwischen Praxisteam und ausländischem Patienten gilt es, kulturelle Normen des jeweiligen Kunden hinreichend zu würdigen. Das heißt, fremdländische Normen sollten bekannt sein, damit es nicht zu Regelverstößen kommt. Dem Praxisteam stellen sich dabei beispielsweise folgende Fragen:

- Welches Maß an Small Talk bzw. Kennenlernens ist angebracht oder gar notwendig?
- Welche Themen können oder sollten sogar angesprochen, welche tunlichst vermieden werden?
- Welche geschlechtsspezifischen Umgangsformen, welches Rollenverständnis gibt es?
- Wie wird persönliche Nähe und Distanz im betreffenden Kulturkreis wahrgenommen?

In diesen oben genannten Punkten gibt es beispielsweise signifikante Unterschiede zwischen dem arabischen und

dem deutschen Kulturkreis. Das Anspruchsniveau vieler Südeuropäer oder Südamerikaner ist wiederum anders als beispielsweise das der Asiaten. Als Praxisinhaber sollten Sie auch den Service der Praxis auf den Prüfstand stellen:

- Wie viel Service ist angebracht?
- Welche Zusatzleistungen kann das Praxisteam erbringen?
- Welche Serviceleistungen sollten an externe Dienstleister ausgelagert werden?

In diesem Kontext ist es beispielsweise erwähnenswert, dass das Anspruchsniveau hinsichtlich Serviceorientierung in angelsächsischen Ländern weitaus höher angesetzt ist als in Deutschland. Wie so oft gilt auch hier: aufmerksames Zuhören und Beobachten sowie ein Lächeln erleichtern vieles, auch im Falle eventueller Unsicherheiten.

Bieten Sie mehr

Menschen kaufen gerne beim Experten ein. Es wird viel Geld ausgegeben, z.B. für Produkte zur Haarpflege beim Friseur, für Lederpflege im Schuhgeschäft oder für diverse Accessoires im Autohaus, obgleich diese Produkte andernorts vielleicht preiswerter angeboten werden. Was hier wesentlich zur Kaufentscheidung beiträgt, sind der Expertenbonus und die aktuelle Themenfokussierung des Kunden. Was liegt also näher, dem etwaigen Bedürfnis des Patienten nach Produkten auch in der Zahnarztpraxis Rechnung zu tragen? Was spricht gegen einen Prophylaxe-Shop, in dem Zahnpflege- und Zusatzprodukte professionell angeboten werden? Viele Kunden empfinden dieses Angebot als angenehmen Zusatznutzen. Denn wann und wo sollte man sich besser und intensiver mit seinen Zähnen und seinem Zahnfleisch auseinandersetzen, wenn nicht in der Zahnarztpraxis? Hier dreht sich für den Patienten alles um Zähne, also kommen Sie auch dem Bedürfnis Ihres Patienten entgegen, sich mit den notwendigen Zusatzartikeln einzudecken. Gerade für ausländische Patienten liegt es nahe, die Zahnpflegeprodukte in dem Land zu erwerben, wo ihre Zähne saniert wurden. Ersparen Sie Ihren Kunden die Suche nach guten Produkten und bieten Sie diesen Vor-Ort-Service an.

Patient bleibt Patient

Wesentliche Merkmale einer interkulturell ausgerichteten Praxis sind also überzeugende medizinische Leistungen, Wissen um kulturelle Besonderheiten der Zielkunden, kommunikative Fähigkeiten des Praxisteams und Konfliktlösungsfähigkeit des Praxisinhabers, eine professionelle Praxisorganisation. Um die Klaviatur der interkulturellen Kompetenz gemeinsam mit seinem Praxisorchester stimmig zu spielen, macht es Sinn, sich auf einen Kulturkreis zu fokussieren. Eine Überanpassung aber gilt es zu vermeiden. Authentizität ist das Schlagwort. Geht diese verloren, so ist es um Ihre Praxismarke und Ihre Glaubwürdigkeit schlecht bestellt. Allen kulturellen Unterschieden und Nuancen zum Trotz: letztlich kommt es wieder auf das Individuum, den einzelnen Patienten an. Auf diesen sollten Sie die Konzentration richten. Hier treffen Welten aufeinander und hier schließt sich der Kreis. Die Fähigkeit zum Perspektivenwechsel, die Fähigkeit zur Erweiterung bzw. Relativierung des eigenen Wertesystems und die Empathiefähigkeit. Letztlich treffen alle nachfolgenden Beschreibungen situativ zu: jeder Patient ist unter gewissen Bedingungen wie alle anderen Patienten, wie einige andere Patienten, wie kein anderer Patient.

autor.



Dr. Andreas Wies

Geschäftsführer der dentalogue consulting GmbH in München. dentalogue bietet einen integrierten Beratungsansatz, in dem

langjährige Erfahrung aus Unternehmensführung, Unternehmerberatung und die Erfahrung aus Coaching und Training einfließen. Beratungsschwerpunkte: Führung, Kommunikation, Markenbildung.

Weitere Informationen erhalten Sie unter:
Tel.: 0 89/44 23 89 99
E-Mail: contact@dentalogue.com
www.dentalogue.com

Klinische Studie Februar 2010:

„Künstlicher Zahnschmelz reduziert die Überempfindlichkeit des Dentins“

Randomisierte Doppelblind-Studie vergleicht BioRepair mit einer Kaliumnitrat/Natrium-Fluorid-Zahnpasta. Im Luftbläser-Test deutlich bessere Ergebnisse. Die freiliegenden Tubuli, die den Schmerz verursachen, werden durch BioRepair-Moleküle verschlossen, statt dass der Schmerz wie bisher betäubt wird.

“Several dentifrices have shown to be effective in reducing dentine hypersensitivity, but more effective products are needed. Here is one.”



Prof. Angelo Putignano, Department of Clinical Sciences and Stomatology der polytechnischen Universität delle Marche in Ancona. Seine Studie wurde am 3. Februar 2010 zur Veröffentlichung angenommen und ist soeben im Journal of Clinical Periodontology veröffentlicht worden (2010/37, Seite 510–517). Die Publikation können Sie im Expertenbereich unter www.bio-repair.de einsehen.



BioRepair-Zahncreme mit 20% künstlichem Zahnschmelz



BioRepair ist bei Zahnärzten und in Apotheken sowie in Drogeriemärkten und -abteilungen erhältlich

Wie viel Potenzial hat die Praxis-PR?

| Sophia Stolze, Thomas Hopf

Zahnärzte werden im Wettbewerb um Patienten immer mutiger. Neben den bereits etablierten Marketingmaßnahmen wie Webseite und Praxisbroschüre kommt dem bislang größtenteils vernachlässigten PR-Potenzial ein immer größerer Stellenwert zu. Doch was genau ist PR für die Zahnarztpraxis, wie grenzt sie sich von der Werbung ab und wie können die Praxisbetreiber dieses Marketingwerkzeug gezielt und erfolgsorientiert einsetzen?

PR – ausgeschrieben „Public Relations“ oder auch Öffentlichkeitsarbeit genannt – ist immer auf Glaubwürdigkeit ausgerichtet, dient dem Markenaufbau und wirkt nachhaltig. Pressearbeit ist dabei ein Teilbereich der PR. Werbung hat immer das Ziel, Marktanteile zu vergrößern und zu sichern sowie insgesamt den Absatz zu steigern. Sie ist unmittelbarer als PR, aber auch weniger nachhaltig, wenn sie nicht regelmäßig, in kurzen Zeitabständen – und kostenintensiv – immer wiederholt wird. PR hingegen ist die Interaktion eines Praxisbetriebs mit der Öffentlichkeit. Bei der PR stehen Inhalt und Sachlichkeit im Vordergrund, was den Anspruch der Glaubwürdigkeit unterstützt. Pressearbeit als Teilbereich der PR sollte daher in ihren Inhalten nie werblich sein.

Was ist Praxis-PR und was leistet sie?

Immer mehr Zahnarztpraxen verfügen heute über ein Praxiskonzept, das auch das Praxismarketing und alle für die jeweilige Praxis relevanten Aspekte identifiziert und definiert. Teilbereiche des Praxismarketings sind häufig schon umgesetzt, wie zum Beispiel das Praxislogo, das Geschäftspapier, die Praxiswebseite, die Praxisbroschüre, die Praxisschilder sowie Branchenbucheinträge in seriösen, etablierten Verzeichnissen – um nur einige Beispiele zu nennen. Die Kosten für diese Ausstat-

tung summieren sich für den Praxisbetreiber. Eine Presseveröffentlichung – so denken viele fälschlicherweise – kostet im Gegensatz zu den oben genannten Marketing-Tools nichts. Daher greifen einige Zahnärzte hier gerne selbst zum Stift und verfassen einen Text, den sie an eine Lokalredaktion schicken mit der Erwartung, dass diese den Text dann 1:1 kostenfrei abdruckt. Meist geschieht dies jedoch nicht. Das liegt nicht am bösen Willen der Lokalredakteure, sondern daran, dass ihnen nicht wirklich klar ist, was die „News“ ist, die ihre Leser hier begeistern soll. Eine Pressemeldung darf nicht werblich sein, sondern muss einen interessanten Inhalt für die Leser gut verständlich und für die Zielgruppe relevant transportieren. Ist dies nicht der Fall, dann landen solche Presstexte nicht im Heft, sondern im Papierkorb.

Pressearbeit ist, wie zuvor schon erwähnt, ein Teilbereich der PR, auf Deutsch Öffentlichkeitsarbeit. Das Wort „Arbeit“ ist hier zu Recht enthalten, denn es ist mit viel Arbeit und Aufwand verbunden, ein schlüssiges PR-Konzept für eine Arztpraxis zu erstellen und zielgruppen- sowie erfolgsorientiert umzusetzen. Den Zahn, dass dies nichts kostet, müssen sich daher die Sparfüchse unter den Zahnärzten oft früher oder später selber ziehen. PR und Pressearbeit für eine Praxis sollte ebenso professionell umgesetzt werden wie alle anderen Marketingmaßnahmen.

Nicht professionell umgesetzte PR-Maßnahmen führen zu einem Verlust der Glaubwürdigkeit und schädigen das Image nachhaltig. Daher kommt insbesondere der Planungsphase eine wichtige Bedeutung zu.

Praxis-PR erfolgreich planen

Werden die Eckpfeiler Strategie, Konzept und Planung für die Praxis-PR hinreichend berücksichtigt, dann steht einer erfolgreichen Umsetzung meist nichts mehr im Wege. Die PR-Planung stellt im Marketing-Mix mit Werbung, Webseite und Events eine optimale Ergänzung dar, um Botschaften nachhaltig und glaubwürdig in der Öffentlichkeit zu kommunizieren. Die Bestandsaufnahme der bereits existierenden Marketingmaßnahmen geht der PR-Planung voran. Einige Fragen lassen sich oft durch den Blick in das Praxiskonzept klären, wo unternehmerische Ziele kurz-, mittel- und langfristig beschrieben sind. Im Idealfall wurde bereits auch eine Wettbewerbsanalyse durchgeführt sowie das Angebotsportfolio unter Berücksichtigung möglicher Alleinstellungsmerkmale ausgearbeitet. Oft lässt sich dies in Form eines moderierten Tagesworkshops sehr schnell auf den aktuellen Stand bringen.

PR-Plan relevante Fragen:

- Was wird bereits an PR-Aktivitäten umgesetzt?
- Welches sind die kurz-, mittel- und



American Dental

AKTUELLES UND SPEZIELLES AUS DER ZAHNHEILKUNDE **SPEZIAL**

Bestens bewährt: Dentapreg

Ästhetische Rekonstruktionen mit Glasfaserverstärkung

Fasertechnologie ist aus unserer Welt nicht mehr wegzudenken. Verwendet werden die Karbon-, Kevlar- oder Glasfasern zum Beispiel beim Bau von Flugzeugen, Schiffen, Autos, Surfbrettern und Kabeln. Auch die ästhetische Zahnheilkunde nutzt die Vorteile von Glasfasern.

Die formbaren und lichthärtenden Dentapreg™-Glasfasern sind extrem belastbar, durchsichtig, silanisiert und gebondet. Sie sind in Kompositmaterial eingebettet und bilden nach Lichthärtung ohne Trennschicht ein Molekül. Diese Eigenschaft gewährleistet optimale physikalische Werte bei Belastung, gute Resistenz in der Mundflora durch hohe Polier- und beste Gestaltbarkeit in Ästhetik und Funktion. Dentapreg™-Glasfasern



eignen sich hervorragend für die Anwendung in direkter Technik, zum Beispiel bei ästhetischen PA-Schienen von gelockerten Zähnen, zur Verstärkung von Kompositfüllungen, für Stiftaufbauten und als Platzhalter im Wechselgebiss. Auch in der semidirekten und indirekten Technik können die Glasfaser-Streifen, die unterschiedlich fein strukturiert sind, sehr flexibel eingesetzt werden: Maryland-Brücken, Inlay-Onlay-Brücken, Dauerretainer – bei sämtlichen Anwendungen haben sich Dentapreg™-Glasfasern bestens bewährt. ■

Einfach und effektiv

Blutstillung und Retraktion in Minutenschnelle



Traxodent™ bietet eine effektive Blutstillung und Retraktion. Die schlanke Spritze mit biegbarer Nadel erlaubt eine direkte Applikation. Nach 2 Minuten wird Traxodent™ abgespült und hinterlässt einen sauberen, trockenen und zugänglichen Rand.

Traxodent: absorbierend, schonend und schnell

Traxodent™ absorbiert Sulkusflüssigkeit und Blut, ohne das Gewebe zu reizen oder zu verfärben. Die weiche Paste übt einen behutsamen Druck auf den Sulkus aus, während das Aluminiumchlorid eine adstringierende Wirkung auf das umgebende Gewebe hat. Traxodent™ kann an individuelle Techniken angepasst werden.

Die Vorteile im Überblick

- Schnelle und effektive Retraktion in nur 2 Minuten
- Stoppt die Blutung und absorbiert die Sulkusflüssigkeit ohne Gewebereizung
- Erhöht den Patientenkomfort: kein Einreißen des Gewebes, weniger Druck auf das Weichgewebe
- Wiederverschließbarer Folienbeutel für ein bequemes La-

gern und permanent frisches Material

- Ergonomische Einwegspritze mit biegbarer Nadel für exzellenten Zugang

Anwendung

1. Biegen der Spritzenadel für optimalen Zugang
2. Einsetzen des Retraktionsfadens (optional)
3. Ansetzen der Spritzenadel parallel zur axialen Zahnfläche
4. Applizieren des Materials
5. Wartezeit: 2 Minuten
6. Abspülen, Sulkus offen und zugänglich lassen ■



Empfindliche Zähne

Mehr Lebensqualität durch Desensibilisierung

Als Produkt auf Wasserbasis ist SuperSeal biologisch kompatibel mit menschlichem Gewebe, enthält keine reizenden Inhaltsstoffe und schont somit das Zahnfleisch.

Statistisch gesehen leidet in Deutschland bereits jeder fünfte Erwachsene an kalte- oder wärmeempfindlichen Zähnen. Häufig ist die Schmerzempfindung des Zahnes auf einen angegriffenen Zahnschmelz zurückzuführen: Je dünner die Schmelz-

schicht ist, desto weniger kann sie Temperaturschwankungen von den Nervenfasern und der sie umgebenden Dentintubuliflüssigkeit fernhalten. Auch durch eine Parodontitis oder durch eine falsche Putztechnik freigelegte Zahnhälse führen häufig zu einer erhöhten Sensibilität der Zähne.

künstlichen Schutzschicht zu umgeben. Versiegelungslacke oder Desensitizer dringen in die Dentinkanälchen ein, verschließen sie quasi und fördern dazu eine Remineralisierung.



SuperSeal biologisch kompatibel mit menschlichem Gewebe und reizt somit das Zahnfleisch nicht.

Einsatzgebiete

- Vor/nach Prophylaxe
- Vor/nach Bleaching
- Auf freiliegenden Wurzeloberflächen
- Nach Parodontal-Chirurgie
- Unter Kronen, Brücken, Inlays, Onlays, Veneers, etc.

SuperSeal ist erhältlich als 8 ml-Fläschchen für etwa 160 Anwendungen. ■

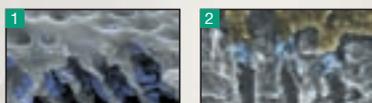


Abb. 1: SuperSeal ist ein Mittel, das Veränderungen des Flüssigkeitsstromes innerhalb der Dentintubuli verhindert, ohne dabei die Gingiva im mindesten zu reizen oder das Verheilen eines Gewebelappens zu behindern.

Abb. 2: SuperSeal behindert nicht die Entstehung der Hybridschicht beim Dentin-Bonding.

Schutzschicht für den Zahn

Wenn die natürliche Isolierung nicht mehr intakt ist, gibt es heute die Möglichkeit, den empfindlichen Zahn mit einer

SuperSeal

Im Gegensatz zu anderen auf dem Markt erhältlichen Desensitizern basiert SuperSeal auf Kaliumoxalsäure und enthält keine reizenden Inhaltsstoffe wie Glutaraldehyd, HEMA oder Benzalkoniumchlorid. Als Produkt auf Wasserbasis ist

HERAUSGEBER

AMERICAN
Dental Systems
Telefon 08106/300-300
www.ADSystems.de

Thema	Zeitraum	Jan.	Febr.	März	Apr.	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dez.
Neue Praxiswebsite – Pressemitteilung, Google AdWords, Patienteninfo			Presse-meldung und Patienten-info per E-Mail		Google AdWords für PLZ-Region	Google AdWords für PLZ-Region	Google AdWords für PLZ-Region			Google AdWords für PLZ-Region	Google AdWords für PLZ-Region	Google AdWords für PLZ-Region	
Tag der offenen Tür – Einladung an Patienten, Mitarbeiter, Kooperationspartner, Nachbarn, Planung, Einkauf, Umsetzung			Einladung schreiben, Einladung-Versand	Anmeldungen entgegennehmen	Planung	Fest	Fotos für Website, Veröffentlichung auf Website						
Neue Kariesbehandlung mit Thermolaser				Onlinetexte für Website			Presstexte online + print						
Neuer Mitarbeiter für Kieferorthopädie							Onlinetexte für Website						
Spendenaktion für krebserkrankte Kinder			Event mit Aktivität bekannt machen Presse + online	Einladung zum Mitmachen	Event mit Fotos	Bericht für Website + Presse							
Infoabend Implantologie								Einladung Patienten, Info an Presse	Vortrag	Bericht auf Website			
Presstext Dentalhygiene	Presse lokal + online										Presse lokal + online		
Presstext Funktionsanalyse			Presse lokal + online					Presse lokal + online					

Tab.: Beispiel für einen PR-Kalender.

- langfristigen Ziele des Praxisbetreibers für sein Unternehmen?
- Welche Kernkompetenzen hat die Praxis?
 - Welches Alleinstellungsmerkmal (USP) hat die Praxis?
 - Welche Zielgruppen sollen erreicht werden?
 - Innerhalb welchen Zeitraums sollen die Ziele umgesetzt werden?

Ein professionell ausgearbeiteter PR-Fahrplan oder PR-Kalender verschafft dem Praxisbetreiber schnell einen Überblick. Dieser PR-Kalender sollte neben den gewünschten PR-Maßnahmen auch andere Aktivitäten enthalten. Nur so zeigt sich, wie Botschaften ideal aufeinander abgestimmt werden können, Ressourcen personell und finanziell eingesetzt werden sollen und ob die Ziele auch innerhalb der zur Verfügung stehenden Zeiträume erreichbar sind.

Mögliche Inhalte des PR-Kalenders:

- Werbung (Online, Print, andere)
- Pressearbeit
- Events
- Online-Aktivitäten
- Homepage
- Newsletter
- Vorträge
- Tag der offenen Tür
- Ausstellung in der Praxis
- Neue Mitarbeiter
- Patienteninformaton (E-Mail, Postkarte, Broschüren, Events, Vorträge).

Art und Umfang aller Aktivitäten wird hierbei natürlich auch von finanziellen und personellen Ressourcen mitbestimmt. Die Liste der Beispiele ließe sich beliebig fortsetzen.

Wie könnte demnach ein solcher PR-Kalender für eine Praxis aussehen? In der Bürokommunikation steht entweder ein MS-Office Programm wie Excel oder Vergleichbares zur Verfügung. Mit

einem solchen Programm kann eine Übersicht aller Aktivitäten perfekt dargestellt werden. Excel-Profis können diese sogar noch mit einer Budgetplanung verknüpfen, sodass im selben Dokument auch gleichzeitig die Kosten geplant und kontrolliert werden können. Dies ist allerdings kein Muss. Meist reicht es für den Gesamtüberblick, in einen Kalender handschriftlich die geschätzten Kosten bzw. die geplanten Budgets pro Aktivität in die Liste einzutragen (siehe Tabelle).

Eine wesentliche Voraussetzung ist, dass für die geplanten Aktivitäten sowohl finanziell als auch personell Ressourcen geplant sind. Darüber hinaus sollten in der Planung die PR-Themen mit der jeweiligen Zielgruppe festgelegt werden, die innerhalb der nächsten zwölf Monate kommuniziert werden sollen.

Auch die Kommunikationskanäle, wie zum Beispiel Fachpresse, Online-Port-

tale, Google AdWords oder Patienten-Newsletter werden hier bereits benannt. Diese detaillierte PR-Planung steht dabei immer in direktem Kontext mit den wirtschaftlichen und inhaltlichen Zielen der Praxis.

Praxisbeispiel

Ein Praxisteam wird durch einen neuen Zahnarzt verstärkt, der zusätzlich Ohr- und Mundakupunktur in der Behandlung anbietet. Die Ziele dabei sind mehrschichtig. Einerseits wird die Behandlungskapazität der Praxis durch den zusätzlichen Zahnarzt insgesamt erhöht, andererseits wird der Leistungsbereich der zahnmedizinischen Behandlung um den Bereich Zahn-Akupunktur ausgebaut. Hinzu kommt das wirtschaftliche Ziel, das den Praxisbetreiber zu dieser Entscheidung geführt ist. Dieses könnte zum Beispiel sein, mehr Neupatienten durch das zusätzliche Leistungsangebot zu gewinnen bzw. seine Bestandspatienten für die selbst zu zahlende Leistung zu begeistern. All diese Aspekte sollten für eine PR-Planung berücksichtigt werden. Die Aktivitäten, die sich daraus ableiten ließen, sind:

- Veröffentlichung einer organisationsbezogenen Pressemitteilung zu den neuen Sprechstunden für Zahn-Akupunktur.
- Aussendung einer Patienteninformation zum neuen Angebot der Akupunktur per E-Mail, Patienten-Newsletter, Postkarte oder Kurzbroschüre (Patienteneinverständnis vorausgesetzt).
- Erstellen von Online-Text für die Praxis-Homepage zu „Akupunktur in der Zahnbehandlung“ mit Fragen und Antworten (FAQs – Frequently Asked Questions) sowie Informationen zu den neuen Behandlungsmethoden und ihre Vorteile für die Patienten.
- Gezieltes Platzieren von Google AdWords. Diese können auf ein Postleitzahlengebiet, auf bestimmte Suchkriterien sowie zeitlich und Budget-bezogen begrenzt sein.
- Platzieren eines Interviews mit dem Praxisinhaber oder dem neuen Experten zum Thema „Neue Methoden der Akupunktur in der Zahnbehandlung“. Dieses Interview könnte mit einem Lokal-Redakteur der regionalen Tageszeitung oder mit dem Lokal-Radio umgesetzt werden.
- Einladung zu einer (Abend-)Info-Veranstaltung. Diese könnte in der Praxis oder in einer anderen Lokalität stattfinden. Im Vordergrund stünde dabei das Expertenwissen, um inhaltlich, fachlich und sachlich zum Thema über neue, innovative Behandlungsmethoden für Patienten zu informieren. Es sollte auf keinen Fall der Eindruck einer Werbeveranstaltung entstehen.

Diese einzelnen Aktivitäten sollten innerhalb des PR-Kalenders über die nächsten Monate gezielt und in logischer Reihenfolge geplant werden, sodass die „Frohe Botschaft“ nicht mit einer einmaligen Aktion verkündet und vergessen ist, sondern über einen längeren Zeitraum mit verschiedenen Ansätzen immer wieder zur Sprache gebracht werden kann. So verankert sich die

Equipment

Prophylaxe | Chirurgie/Implantologie | Polymerisation | Diverse | Sterilisation

Imaging

Pharma

Mini LED
SuperCharged

NEU

Prüfung der Lichtleistung:



(ausreichend)

(nicht ausreichend)



POLYMERISATION IN 3 SEKUNDEN!

Leistungsstarkes LED-Lichthärtegerät

- Leistung: 2.000 bzw. 3.000 mW/cm² (mit Ø 7,5 mm bzw. Ø 5,5 Lichtleiter)
- 3 Programme: Standard / Puls / Softstart
- Polymerisation aller gängigen Kompositmaterialien (Lichtspektrum: 420-480 nm)
- Minimaler Temperaturanstieg: bedenkenloser Einsatz – ohne die Pulpa zu schädigen

Neugierig? Demotermine?
Rufen Sie uns an!

0800 / 728 35 32

» Weitere Infos bei Ihrem Depot!

Wertigkeit | Vielfalt | Innovation

ACTEON Germany GmbH
Industriestraße 9 • D-40822 Mettmann
Tel.: +49 (0) 21 04 / 95 65 10 • Fax: +49 (0) 21 04 / 95 65 11
info@de.acteongroup.com • www.de.acteongroup.com





INTERVIEW

Fragen zum Thema PR und Marketing für die Zahnarztpraxis an Dr. Rüdiger Schott, Mitglied des Vorstands der Bayerischen Landeszahnärztekammer sowie niedergelassener Zahnarzt in eigener Praxis.

Herr Dr. Schott, setzen Sie selbst Marketing- und PR-Maßnahmen für Ihre Praxis ein?

Ja, ich setze Marketing und PR im angemessenen Maß für meine Praxis ein. Dazu zählen in erster Linie das Logo, das Corporate Design für die Geschäftsausstattung, die Praxis-Homepage, eine Praxis-Broschüre sowie Informationen zu meiner Praxis-Philosophie und meinen Behandlungsschwerpunkten.

Was ist Ihnen im Rahmen der Praxis-PR besonders wichtig?

Abgesehen davon, dass ich mit einem angemessenen und ansprechenden Auftritt Neupatienten gewinnen möchte, erhöhe ich den Wiedererkennungswert meiner Praxis und schärfe mein Profil.

Patienten bewerten neben der fachlichen Kompetenz heute die Außendarstellung einer Praxis stärker als früher. Mit meinen PR- und Marketingmaßnahmen spreche ich diese Erwartung auf Patientenseite an.

Was hat sich am meisten in der Patientenkommunikation geändert und wie entwickelt sich dies aus Ihrer Sicht weiter?

Möchte ich die Erwartung der Patienten nicht nur fachlich, sondern auch im Sinne eines Gesundheitsdienstleisters für einen „Kunden“ erfüllen, dann zählen Marketingmittel für mich heute zur Grundausstattung. Aus Sicht der Patienten ist die Verfügbarkeit von Information unter anderem durch das Inter-

net sehr wichtig und prägt die Erwartungshaltung ein Stück weit. Dem kann ich mich als Zahnarzt nicht entziehen, sondern versuche den Informationsbedarf in einer für mich vertretbaren Weise zu erfüllen. Darüber hinaus bietet Praxis-PR und -Marketing auch die Möglichkeit, den Dialog mit dem Patienten außerhalb des Behandlungsraums zu initiieren bzw. fortzusetzen. Gerade jüngere Generationen fühlen sich dadurch angesprochen und reagieren positiv darauf. Dieser Trend wird sich meiner Erwartung nach fortsetzen und auch kleine Zahnarztpraxen dazu veranlassen, hier aktiver zu werden.

Welches sind Ihrer Ansicht nach die wichtigsten Kriterien, die Zahnärzte hierbei berücksichtigen sollten und wie ist dies für kleine Praxen realisierbar?

Die medizinisch optimale Versorgung der Patienten steht nach wie vor an erster Stelle. Dabei kann Praxis-PR und -Marketing in angemessener Form helfen, den Patientenstamm zu binden und zu vergrößern. Diese Maßnahmen sollten aber meiner Ansicht nach immer innerhalb der vertretbaren gesetzlichen Richtlinien und unter dem Aspekt der Kollegialität erfolgen. Außerdem sollten sie weder anpreisend sein noch Versprechen abgeben, die nicht eingehalten werden können.

Für die Umsetzung von PR- und Marketing-Maßnahmen, auch für kleine Praxen, ist mein Rat, einen Experten einzubeziehen und im Rahmen des verfügbaren Budgets einen Marketingplan aufzustellen.

Um Ziele, Möglichkeiten und auch einen Budgetrahmen abzustecken, kann ein Zahnarzt zum Beispiel in einem von Experten durchgeführten Workshop zunächst herauskristalisieren, was für seinen Betrieb wirklich wichtig und zielführend wäre und welche Kosten auf ihn zukämen. Auf dieser Basis können dann Prioritäten gesetzt und PR-Maßnahmen in kleinen Schritten umgesetzt werden, sodass dies für eine kleine Praxis auch finanziell darstellbar ist. Besonders wichtig ist dabei die Nachhaltigkeit durch Wiederholung, dann führen auch kleine Schritte zum Erfolg.

PR-Botschaft stärker im Bewusstsein der Patienten und anderer Zielgruppen. Es ist ratsam, zusätzlich eine zeitlich und räumlich begrenzte Werbung über Google AdWords zu platzieren, um über das Internet Interessenten und besonders potenzielle Patienten auf die Praxis-Webseite und das spezielle Angebot aufmerksam zu machen. Nicht vergessen sollte man an dieser Stelle, das Praxisteam über die geplanten Maßnahmen zu informieren. Zum einen, damit das Team auf Anfragen vorbereitet ist, zum anderen weil die Mitarbeiter als Botschafter der Praxis ebenfalls sehr wichtige Multiplikatoren nach außen hin sind. Mitarbeiter und Kollegen sind meist sehr stolz darauf, wenn der Praxisbetreiber neue, innovative Marketingmaßnahmen umsetzt und sprechen in ihrem beruflichen wie auch in ihrem privaten Umfeld oft darüber.

Und was kostet Praxis-PR?

Für die Kosten der Praxis-PR gibt es keine bundesweite Preisliste. Vieles hängt von der regionalen Preisstruktur sowie von der Art und Größe einer externen PR-Beratung ab. Vom qualifizierten und erfahrenen Freiberufler bis hin zu Fullservice-Agenturen können individuell Lösungen gesucht werden. Grundsätzlich gilt: Die wichtigste Investition besteht in der Erstellung eines PR-Konzepts auf Basis der Unternehmensstrategie und -ziele. Darauf basierend wird ein PR-Kalender mit Themen-, Budget- und Zeitplan erstellt. Bei diesem ersten Schritt ist Expertenhilfe sicher ratsam. Die Tagessätze dieser Experten variieren. Bei einem großen Praxisbetrieb mit umfangreichem Angebot ist der Aufwand für ein PR-Konzept entsprechend höher als bei einem kleinen Praxisbetrieb. Grob geschätzt sollte mit einer Grundinvestition ab 1.500 Euro

gerechnet werden. Hat der Praxisbetreiber mithilfe eines Experten oder einer Agentur ein PR-Konzept sowie einen PR-Kalender erstellt, sollte bei den definierten Aktivitäten noch einmal priorisiert werden. Das hilft einerseits gezielt Schwerpunkte zu setzen und andererseits das Budget – falls nötig – bei den Aktivitäten mit geringer Priorität gezielt zu schonen. Am Ende müssen die gewünschten Aktivitäten mit Botschaft, Ziel, Zeitraum, Umfang, Aufwand und Priorität feststehen. Nun kann der Praxisbetreiber entscheiden, ob er für bestimmte Aufgaben auf interne Team-Ressourcen zurückgreifen kann oder einen externen Profi damit beauftragt, zum Beispiel einen PR-Texter für das Erstellen von Presse- und Online-Texten, einen PR-Profi für die Aussendung von Pressemitteilungen an geeignete Medien sowie der Vorbereitung und Bekanntmachung

Pharma

Hygiene | Prophylaxe | Retraktion/Hemostase | Chirurgie | Endodontie | Füllungsmaterialien | Abformung

Equipment
Imaging

von Vorträgen und Informationsveranstaltungen. Es sollte ebenfalls geklärt sein, wer was wann und wie an welche Empfänger verteilt bzw. kommuniziert. Aber ganz gleich, wer am Ende verantwortungsvoll welche Aufgabe übernimmt, wichtig ist, dass diese „Action Points“ innerhalb des jeweils abgestimmten Zeitplans und in Übereinstimmung mit den definierten Zielen und Botschaften umgesetzt werden. Nur so lässt sich am Ende auch überprüfen, wie erfolgreich diese Aktivitäten für die Zahnarzt-Praxis sind.

Wie findet der Zahnarzt PR-Experten?

Die Suche über das Internet und Branchenbucheinträge liefern einem Zahnarzt zwar eine Menge Adressen und potenzielle Dienstleister für seine Praxis-PR, aber es macht die Auswahl nicht wirklich leichter. Letztendlich möchte jeder dieser Dienstleister den Zahnarzt als PR-Kunden gewinnen. Aber nur wenige verfügen über ausgewiesene Erfahrung in der PR-Beratung und Betreuung von Zahnärzten. Es gibt aber einen Weg, um die Auswahl auf wenige Anbieter mit vorhandenen Kundenreferenzen im Bereich niedergelassener Zahnärzte zu reduzieren: Viele Zahnärzte arbeiten oft projektbezogen bereits mit spezialisierten Unternehmensberatungen zusammen. Oft geht es dabei um Praxisoptimierung, Praxismanagement oder Praxismarketing. Diese Unternehmensberater verfügen meist über ein Experten-Netzwerk, mit dem sie eng zusammenarbeiten. Häufig zählen auch Kommunikationsspezialisten, PR-Berater und PR-Agenturen zu diesem Netzwerk. Diese Unternehmensberater werden dem interessierten Praxisbetreiber gerne einen oder mehrere mögliche PR-Kooperationspartner benennen und können meist auch zusätzlich auf Referenz-Projekte verweisen, die sie entweder gemeinsam mit dem jeweiligen PR-Anbieter umgesetzt haben oder die auf ihre Empfehlung hin zustande gekommen sind. So wie Patienten bei der Suche nach einem Zahnarzt oft auf Empfehlungen aus ihrem persönlichen Umfeld vertrauen, so kann der Zahnarzt bei der Suche nach einem geeigneten Dienstleister für seine Praxis-PR gestrost dem Rat eines ihm bereits bekannten und geschätzten Unternehmensberaters vertrauen.

autoren.

**Sophia Stolze**

NEGSTPRODUCTION
PR & Marketing-Kommunikation
Landhausstr. 42, 10717 Berlin
Tel.: 0 30/49 78 56 33
www.negstproduction.de

**Thomas Hopf**

Geschäftsführer Kock & Voeste
Existenzsicherung für die
Heilberufe GmbH
Kantstraße 44/45, 10625 Berlin
Tel.: 0 30/31 86 69-0



2+1

AKTION

Beim Kauf von 2 Boxen
erhalten Sie 1 Adapter*
(Wert € 50,50) kostenlos dazu!



Adapter Beispiel

je Box

€ 44,30

Spenderbox á 250 Einwegansätze,
erhältlich in 5 Farben

*Bitte nennen Sie uns bei der Bestellung Name und Baujahr Ihrer Einheit.
Aktion gültig bis 31.12.'10. Preis zzgl. MwSt.

INFektionsRISIKO MULTIFUNKTIONSSPRITZE

Riskontrol – Einwegansätze für Multifunktionsspritzen

- Biegsam - schnell und einfach individuell anzupassen
- 5 Farben zum Wechseln - höchste Behandlungssicherheit
- Adapter für jede Multifunktionsspritze

Neugierig geworden?
Rufen Sie uns an!
0800 / 728 35 32
» Oder fragen Sie Ihr Depot!

Wertigkeit | Vielfalt | Innovation

ACTEON Germany GmbH
Industriestraße 9 • D-40822 Mettmann
Tel.: +49 (0) 21 04 / 95 65 10 • Fax: +49 (0) 21 04 / 95 65 11
info@de.aceongroup.com • www.de.aceongroup.com



Damit der Topf den passenden Deckel findet

| Dr. Dirk Volker Seeling, Regina Remy



Das Wurzelsystem entscheidet darüber, ob ein Zahn dauerhaft seiner Aufgabe gerecht werden kann. Vergleichen wir die Endodontie mit einer Zahnarztpraxis und das Wurzelsystem mit den einzelnen Mitarbeitern, wird schnell klar, wie wichtig es ist, hier die Weichen für einen dauerhaften Praxiserfolg zu stellen. Manchmal wackelt ein Bereich, weil die entsprechende Wurzel, sprich der Mitarbeiter, nicht mehr tief genug in der Praxis verankert ist. Bevor es zum Verlust kommt, sollten entsprechende Schritte eingeleitet werden. Umgekehrt werden Wurzeln gefestigt, wenn der Zahnarzt Entwicklungspotenzial erkennt und der Mitarbeiter merkt, wie wichtig er als Teil des Praxissystems ist.

Steht die Neubesetzung einer Stelle an, haben es Zahnärzte oft nicht leicht. Ob externe Bewerberin oder die Überlegung, einer Mitarbeiterin die Chance zur Weiterentwicklung zu geben – der Wettbewerb ist ebenso groß wie die Gefahr von Fehlinvestitionen. Hinzu kommt, dass sich Bewerber zunehmend die Praxis aussuchen. Die richtigen Mitarbeiter zu finden ist also nicht mehr nur eine Frage der sauberen Bedarfsklärung und professionellen Personalauswahl, sondern beginnt deutlich früher: Immer öfter übernimmt die Führungsqualität eine Marketingrolle und ist ausschlaggebend dafür, dass attraktive Bewerber Interesse an der Praxis entwickeln. Die sieben wichtigsten Aufgaben des „Employer Branding“ und damit verbundene Fragestellungen lauten:

- Mitarbeiter-/Bewerberbefragung: Wie steht es um die Innen- und Außenausstrahlung der Praxis?
- Definition des Markenkerns: Welches spezifische Signal sollen die Mitarbeiter aussenden?
- Personalmarketing: Wie kann sich die Praxis für die richtigen Kandidaten attraktiv machen, ohne sich zu verstellen?
- Personalauswahl: Wie lassen sich

geeignete Markenbotschafter identifizieren, die die Praxiswerte verkörpern?

- Personalentwicklung: Wie lassen sich Markenbotschafter an die Praxis binden?
- Markenkommunikation: Wie können überzeugte Mitarbeiter verstärkt im Außenkontakt eingesetzt werden?
- Personaltrennung: Wie geht die Praxis mit Mitarbeitern um, von denen sie sich trennen muss?

Das Feld der Diagnostik, um bei Personalentscheidungen die Spreu vom Weizen zu trennen, ist groß. Doch eigentlich beginnt eine strukturierte Personalauswahl und -entwicklung bereits viel früher mit der Erarbeitung des Anforderungsprofils. Nur wenn der Bedarf genau bekannt ist und auch an richtiger Stelle kommuniziert wird, haben Praxis und Bewerber überhaupt eine Chance, zueinander zu finden. Folgende fünf Schritte bauen in einer umfassend verstandenen Personaldiagnostik sinnvoll aufeinander auf:

- Anforderungen der Praxis analysieren (Qualität und Menge)
- Anforderungen der Zielgruppe kennen und Zielgruppenansprache darauf abstellen (Inhalte und Medien)

– Leistungsfähigkeit und Potenzial von Bewerbern mit geeigneten Verfahren einschätzen

- Ergebnisse dokumentieren und Entwicklungsmaßnahmen ableiten
- Beteiligte Mitarbeiter in der Praxis qualifizieren.

Und hier schließt sich der Kreis auch schon wieder: Denn je fundierter das Bild ist, das in der Praxis von der Leistungsfähigkeit und dem Entwicklungspotenzial der Mitarbeiter vorliegt, umso leichter ist es, offene Stellen mit geeigneten Bewerbern zu besetzen. Potenzialträger sind bekannt und können z.B. gezielt angesprochen werden, was nicht zuletzt deren Bindung an die Praxis fördert. Wichtig in der Praxis ist es, das richtige Maß an Diagnostik zu finden: Zu wenig Diagnostik ist ebenso schädlich wie zu viel. Diagnostik dient einem Zweck (Auswahl, Personalentwicklung u.a.), sollte also immer eingebettet sein in die Fragestellung „Was passiert vorher – was danach?“

Anwendungsfelder von Diagnostik

Eignungsdiagnostik kommt nicht nur zum Tragen, wenn Führungsstellen neu zu besetzen sind oder Zahnärzte mit Einstellungsfiltern die Flut von Bewer-



15%
Sofortrabatt für
Ihre 1. Online-
bestellung*

www.multident.de



Ihre Vorteile Dauerhaft:

- ✓ über 20.000 Produkte
- ✓ immer aktuelle Preise & Angebote
- ✓ Schnäppchenmarkt
- ✓ Gratismuster

MULTIDENT
Höchst persönlich.

* Nur gültig bei Kauf von Materialprodukten. Rabatt nur einlösbar im Onlineshop www.multident.de.
Nicht mit anderen Rabatt- und Gutscheinaktionen oder Kundenkonditionen kombinierbar. Irrtümer vorbehalten.
Solange der Vorrat reicht.

MULTIDENT

Hannover Berlin Düsseldorf-Ratingen Frankfurt/Main Göttingen Hamburg Oldenburg
Paderborn Wolftratshausen Schwerin Rostock Steinbach-Hallenbach

EIN UNTERNEHMEN DER
RSEUS
DENTAL DIVISION

Je tiefer man in das Themenfeld Diagnostik einsteigt, umso deutlicher wird, dass diagnostische Verfahren nur im Einzelfall losgelöst von anderen Prozessen eingesetzt werden sollten.

bern für Ausbildungsstellen bewältigen wollen. Eignungsdiagnostik spielt auch eine Rolle, wenn es darum geht, im Kreis bestehender Stelleninhaber Potenzialträger zu identifizieren und zu halten. Diese verlassen häufig die Praxis, wenn sie keine Perspektive aufgezeigt bekommen. Gerade hier spielt die Diagnostik und darauf aufbauende Förderung eine wichtige Rolle, um die richtigen Mitarbeiter an die Praxis zu binden. Ein weiteres Anwendungsfeld entsteht im Rahmen von Change-Prozessen: Verändern Praxen z.B. ihre Strukturen, stehen häufig Fragen im Raum, wie „Passen meine Mitarbeiter bzw. Führungskräfte noch?“ oder „Wer passt am besten an welchem Platz?“

Nutzen einer professionellen Potenzialeinschätzung

Es gibt verständlicherweise viele standardisierte Verfahren im Bereich Diagnostik. Allerdings darf dabei nicht übersehen werden, wie individuell doch die einzelnen Aufgabenstellungen sind bzw. die vorhandene Ausgangslage in der jeweiligen Praxis ist. Um die Aussagekraft der Verfahren einerseits und die Akzeptanz bei allen Beteiligten andererseits sicherzustellen, sollten Zahnärzte darauf achten, dass

- die Verfahren an den spezifischen Anforderungen der Position und der Praxis ausgerichtet werden
- die Führungskräfte einbezogen werden, um deren Identifikation mit dem Ergebnis sicherzustellen
- eine gründliche Vorbereitung (ggf.

Schulung aller Mitwirkenden) stattfindet

- durch eine offene Information über das Verfahren absolute Transparenz und Fairness gegenüber den Teilnehmern gegeben ist
- eine differenzierte Rückmeldung an die Teilnehmer sowie eine Ergebnisdokumentation gegeben ist
- das Verfahren machbar und praktikabel ist und die Praxis nicht überfordert wird.

Dann ist der Nutzen für die Praxis entsprechend hoch: Eine systematische Potenzialeinschätzung führt zu einer treffsicheren Erkennung von Top-Performern. Eine darauf aufbauende professionelle Fach- und Führungskräfteentwicklung schafft mehr Zufriedenheit, eine bessere Zielorientierung sowie höhere Leistungsfähigkeit des einzelnen Mitarbeiters und eine tiefere Bindung an die Praxis.

Vier Anwendungsfelder im Detail

1. Auswahl von Bewerbern

Der Trend geht vom Arbeitgeber-AC zum Bewerber-AC. Dieser Entwicklung entsprechend, prüfen schon heute oft die Bewerber mehr die Praxis als umgekehrt. Zahnärzte sollten deshalb darauf achten, dass Bewerber ihrerseits ausreichend Informationen erhalten und Eindrücke sammeln können. Außerdem sollten sie immer im Blick haben, dass Bewerber zugleich potenzielle Patienten sind. Akzeptanz zu schaffen sowie eine gute Behandlung hat sich hier schon oft ausgezahlt. Auf der anderen Seite sollten Zahnärzte ihre Anforderungen genau kennen, damit nicht nur irgendwas geprüft wird. Die Entscheidung, was eingeschätzt werden soll, liegt einzig und allein beim Zahnarzt. Handelt es sich um die Neubesetzung einer Stelle, sollte – nach Möglichkeit und um die Akzeptanz zu erreichen – auch der spätere Vorgesetzte eingebunden werden. Die besten AC-Ergebnisse helfen nicht, wenn der Vorgesetzte ein Grummeln im Bauch hat.

2. Entwicklung von Mitarbeitern

Im Gegensatz zu der Auswahl von Bewerbern, sind in diesem Fall gleiche Bedingungen weniger wichtig – vielmehr müssen diese bei der Entwicklung von

Mitarbeitern sogar individuell angepasst werden. Um gezielt zu schulen, werden hier Stärken und Lernfelder in den Blick genommen. Aber Achtung: Zunächst einmal muss auch hier für Akzeptanz in der Praxis gesorgt werden. Gerade beim Einsatz von externen Diagnostikern kann es passieren, dass Zahnärzte nachfragen „Warum brauchen wir einen externen Diagnostiker? Wir kennen doch unsere Mitarbeiter am besten und wissen, was sie brauchen.“ Eine weitere Problematik ist, dass in Praxen zwar oft diagnostiziert, dann aber nicht konsequent Personalentwicklung betrieben wird. Um Frust bei den Mitarbeitern zu vermeiden, muss also unbedingt auf die Umsetzung geachtet werden.

3. Nächster Karriereschritt/Beförderung – ja oder nein?

Zahnärzte denken oft: „Ich weiß schon, wer der Richtige ist.“ Dabei ist dies aus der Organisation heraus oft gar nicht so eindeutig zu sagen. Auch hier handelt es sich also um ein Akzeptanzthema. Damit Mitarbeiter die Ergebnisse (vor allem negative) akzeptieren können, müssen die Methoden nicht nur prognostisch aussagekräftig (= wer im Verfahren positive Ergebnisse erzielt, erzielt mit hoher Wahrscheinlichkeit auch im Job gute Ergebnisse), sondern auch augenscheinvalide sein (= das Verfahren misst erkennbar, also nach Augenschein, was es vorgibt zu messen). Diesen Anspruch erfüllen nicht alle Verfahren.

4. Berufliche Ausrichtung

Wo ein Mitarbeiter sich hinentwickeln kann und soll, ist oft weder für ihn selbst noch für den Zahnarzt offensichtlich. Im Gegensatz zu den USA werden bei uns in Europa aber Persönlichkeitstests immer noch kritisch betrachtet. Nach dem Motto: „die sind nicht gesichert“ oder „da kann man das Ergebnis fälschen“ ist die Herausforderung, den Beteiligten zu vermitteln, dass eine berufliche Ausrichtung, soll diese erfolgreich verlaufen, immer auch etwas mit Neigungen und Persönlichkeit zu tun hat. Anders als in einem Personalauswahlprozess sind für einen Klärungs- und ggf. Coachingkontext Persönlichkeitstests deshalb unbedingt zu empfehlen.



Je tiefer man in das Themenfeld Diagnostik einsteigt, umso deutlicher wird, dass diagnostische Verfahren nur im Einzelfall losgelöst von anderen Prozessen eingesetzt werden sollten. Um Potenziale im Change zu erkennen und die Praxis gemeinsam mit allen Mitarbeitern für die Herausforderungen der Zukunft zu wappnen, ist eine ganzheitliche Betrachtung der Bereiche Personaldiagnostik, Personalentwicklung sowie Organisationsentwicklung unerlässlich. Nur so kann ein innovatives und nachhaltiges Wirken einer Praxis garantiert werden.

kontakt.

personal-point GmbH Personal- und Unternehmensberatung

Bachstraße 6, 53115 Bonn

Tel.: 02 28/6 29 69 69

E-Mail: office@personal-point.de

www.personal-point.de

autoren.



Diplom-Psychologe Dr. Dirk Volker Seeling ist Geschäftsführer der Personal- und Unternehmensberatung personal-point GmbH in Bonn und seit über 15 Jahren als Personalentwickler tätig. Mit den Kernthemen Personaldiagnostik, Personalentwicklung

sowie Organisationsentwicklung, einem Kernteam von 20 festen und freien Mitarbeitern sowie einem Netzwerk von Trainer/-innen und Berater/-innen, bietet personal-point „Personalarbeit aus einer Hand“. Zielgruppe dafür sind sowohl der qualitätsführende Mittelstand als auch Großunternehmen fokussiert auf die Branchen IT/Telekommunikation, Gesundheit, Versicherung/Finanzdienstleistung und Handel.



Diplom-Psychologin Regina Remy ist Managing-Partner bei der personal-point GmbH in Bonn und Leiterin des Geschäftsfeldes Personaldiagnostik. Mit ihrer langjährigen Erfahrung als interne Personalentwicklerin sowie Unternehmensberaterin, Trainerin und

Coach unterstützt sie Unternehmen und Organisationen in den Bereichen Eignungsdiagnostik und Potenzialerkennung.

STEFFI S. KRIEGT 5 JAHRE!

BEGO Security:
Sicherheit. Garantiert.
Für Zahnersatz und Implantate.
Die neue 5 Jahre-Rundum-Sorglos-Versicherung für Ihre Patienten.

Mehr Infos unter
www.bego-implantology.com

BEGO 
Miteinander zum Erfolg

Stippvisite Praxissteuerung: Dr. Nicola Alberner-Sühwold, Hamburg

„Es geht mir nicht so sehr um Rendite und Technik“



| Antje Isbaner

Im Jahr 2006 eröffnete Dr. Nicola Alberner-Sühwold im Hamburger Westen eine Praxis, die zahnmedizinische Leistungen für die ganze Familie anbietet. Sie weiß, worauf es wirtschaftlich ankommt. Aber ein Zahlenfreak ist sie nicht und will es auch nicht werden. Im Gespräch mit der ZWP-Redaktion verrät sie, warum PraxisNavigation® von Prof. Bischoff & Partner für sie genau das richtige Steuerungsinstrument ist.

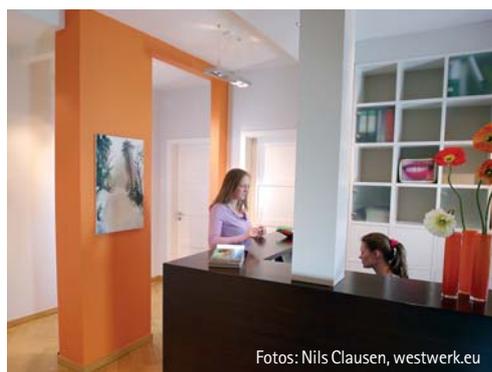
Die Zahnarzthelferin bittet mich, noch für einen Moment Platz zu nehmen. Frau Dr. Sühwold ist noch im Termin. Vor der Tür herrscht drückende Sommerhitze und ich bin dankbar für diese Verschnaufpause im kühlen Wartezimmer der Praxis. Mir fallen die zeitgenössischen Kunstwerke an den Wänden ins Auge. Durch die Türe des Wartezimmers

auf mich zu, begrüßt mich und geht gleich mit mir durch die Praxis. Sie zeigt mir die drei geräumigen Behandlungszimmer, in denen sie oft parallel arbeitet.

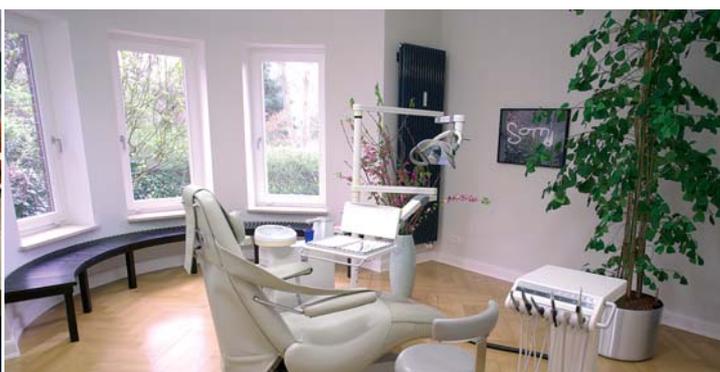
Die etwas älteren Behandlungseinheiten seien bequemer als die neuen, dafür aber mit neuester Technik ausgestattet. Zeitgenössische Kunst auch hier an den Wänden, wohl dosiert und

Mensch und Behandlungsqualität im Mittelpunkt

„Natürlich muss sich hier alles rechnen, aber meine Aufmerksamkeit gilt in erster Linie den Menschen und der Behandlungsqualität, nicht der Rendite oder der Technik“, erklärt die vor allem im Bereich der Parodontologie und Endodontie sehr gut fortgebildete, aber auch implantologisch und funktions-



Fotos: Nils Clausen, westwerk.eu



sehe ich einen dunkelbraunen Tresen. Links davon trennt eine in Orange gehaltene Wand Eingangsbereich und Behandlungsbereich, alte Holzdielen, weiße Wände, Türen und Regale, hohe Decken. Ein freundliches, ästhetisch klares und professionelles Bild.

Jetzt nähern sich Stimmen. Labortechnikerin und Patientin nehmen den Ausgang. Frau Dr. Sühwold kommt lächelnd

sehr originell. „Ja, das ist meine Leidenschaft“, sagt sie lachend, „und wichtig ist mir auch, dass wir aus fast jedem Fenster ins Grüne schauen.“ Noch ein kurzer Blick ins Patienten-WC, den Sterilisations- und Röntgenraum. Dann setzen wir uns auf die Rundbank im Erker eines der Behandlungszimmer mit Blick auf zwei große miteinander kommunizierende Neon-Ameisen.

therapeutisch erfahrene Zahnärztin. Dazu passt, dass sie in einem Netzwerk, bestehend aus Ärzten verschiedener Fachrichtungen, aktiv ist, und über das sie beispielsweise auch Materialunverträglichkeitstests anbietet. Berufstätige und Familien haben wenig Zeit und nutzen deshalb gern den Praxisservice: „Termine ohne Wartezeit“. Regelmäßiger Recall ist hier selbstverständlich,



gute Qualität und vernünftige Honorare auch. Das alles hat sich wohl herumgesprochen, denn die Zahl der Patienten wächst stetig an. „Letztens hat sogar eine fünfköpfige Familie zu mir gewechselt. So etwas kann man nicht planen, das passiert“, freut sie sich.

„Bei aller Spontaneität überlasse ich nichts dem Zufall und arbeite sehr hart“, beschreibt die Praxisinhaberin, die mit ihrer offenen und positiven Art zu den Menschen gehört, denen alles zu gelingen scheint, was sie anfangen. So überrascht mich auch nicht, dass Frau Dr. Sühwold neben ihrer Praxis noch eine vierköpfige Familie mit zwei Mädchen im Alter von elf und acht Jahren organisiert. Dabei sei dies in der Branche eher ungewöhnlich, erklärt sie, da die meisten Zahnärztinnen bei ihren Ehemännern angestellt seien und oft auch halbtags arbeiten könnten, zumindest so lange die Kinder klein sind.

Kein Druck durch Zahlen

Der Grund, warum wir erst jetzt auf das Thema Praxissteuerung kommen, ist

wohl der, dass sie sich noch nie so besonders für Zahlen interessiert hat, auch nicht in der Gemeinschaftspraxis, aus der sie vor fünf Jahren ungeplant ausschied. In ihrer Praxis übernehmen ihre langjährigen Mitarbeiterinnen die Belegablage, die Führung der Praxiskasse und die Kontaktpflege zum Steuerbüro. Den gefühlten Tagesumsatz vergleicht Dr. Sühwold täglich selbst mit einer in kassen- und privatärztliche Leistungen unterteilte Liste aus dem Abrechnungsprogramm. Meistens stimmt ihre Einschätzung.

Für den wirtschaftlichen Durchblick in ihrer Praxis sorgt der Steuerungsbericht von PraxisNavigation®: „Die klassische BWA war für mich immer eine undeutbare Angelegenheit. Das ist mit diesem Bericht ganz anders, da er mir in leicht lesbarer Form sehr detaillierte Informationen über die Entwicklung meiner Praxis als Ganzes, im Detail und über die Jahre hinweg gibt. Damit bin ich in kurzer Zeit im Bilde, Sorge mich nicht unnötig und kann ruhig schlafen.“

Kontinuität und Service sind wichtig

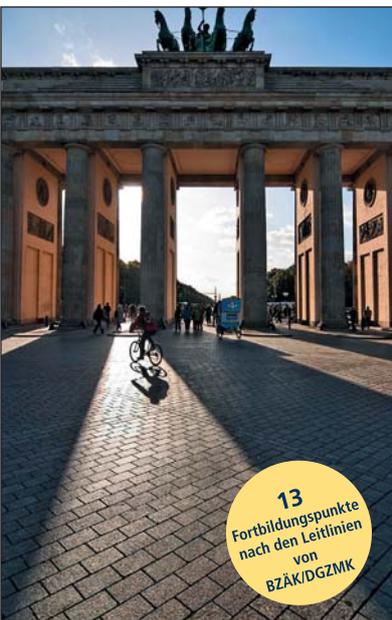
Gibt es Klärungsbedarf, ruft sie einfach ihre langjährige Sachbearbeiterin bei Prof. Bischoff & Partner an: „Im letzten Bericht wichen die Materialkosten erheblich von den Durchschnittskosten einer vergleichbaren Praxis ab. Ein kurzer Anruf und ich wusste, dass hier die Anschaffungskosten meines neuen

Implantatsystems eingerechnet waren.“ Bei komplexeren Fragestellungen, wie Umfinanzierung, Investition oder bei strategischen Entscheidungen berät sie eine Steuerberaterin. Außerdem sei Professor Bischoff ja oft in Hamburg und man treffe sich einmal im Jahr. „Das ist mir schon wichtig. Wir sitzen dann ganz unkompliziert hier in der Praxis und besprechen alles.“ Und sie fügt lächelnd hinzu: „Ich bin erstaunt, wie gut das Informationsmanagement in diesem Unternehmen funktioniert. So sprachen wir letztthin darüber, im Bericht den Bereich Kons noch einmal in Endodontie, Parodontologie, Parochirurgie aufzuteilen. Zwei Tage später rief mich meine Sachbearbeiterin diesbezüglich an. Das klappt prima.“

Auf die abschließende Frage, was Dr. Sühwold in der Zahnmedizin am liebsten macht, antwortet sie ganz spontan: „Ästhetische Versorgungen sind fast wie ein Kunstwerk. Wenn das Ergebnis dann meinen Erwartungen nahe kommt und der Patient zufrieden ist, weiß ich wieder, warum ich gerne Zahnärztin bin.“ Wirtschaftliche Steuerung kann offensichtlich eine ganz unspektakuläre Sache sein. Nur funktionieren muss sie, damit sich die Begeisterung für die Zahnmedizin und die Menschen auch entfalten kann.

* Mehr Informationen zum Produkt unter: www.bischoffundpartner.de oder Tel.: 0800/9 12 84 00

ANZEIGE



13
Fortbildungspunkte
nach den Leitlinien
von
BZÄK/DGZMK

IMPLANTOLOGIE & MEHR
14. UND 15. JANUAR 2011

Der Zahnärzte-Kongress in Berlin

- Hochkarätige Referenten aus aller Welt
- Vorträge zu „MEHR“ mit bekannten Persönlichkeiten
- Abwechslungsreiche Workshops
- Eventabend mit Showprogramm der Extraklasse

Informationen und
Anmeldung:

www.flemming-dental.de
040 - 32 10 24 08

Wir freuen uns auf Sie!

Made in Germany – Qualität, die sich auszahlt

FLEMMING

DIE DENTAL-EXPERTEN

Der werbende Zahnarzt

Erlaubte Informationen und berufswidrige Werbung

| RA Dr. Ralf Großbölting, RA Dennis Hampe LL.M., Katharina Schneider

In unserem Dienstleistungszeitalter möchte sich natürlich auch der Arzt seinen (potenziellen) Patienten präsentieren und diesen informieren. Dabei ist es dem Arzt grundsätzlich erlaubt zu werben. In welcher Art und Weise Ärzte werben dürfen, ist zum einen standesrechtlich in den Berufsordnungen geregelt und zum anderen im Heilmittelwerbegesetz und im Gesetz über den unlauteren Wettbewerb. In diesem Beitrag werden dabei die Möglichkeiten und Grenzen im Rahmen der Berufsordnung näher vorgestellt.

Die Musterberufsordnung der deutschen Ärzte bzw. der deutschen Zahnärztekammer sieht vor, dass (Zahn-)Ärzte mit sachlich berufsbezogenen Informationen werben dürfen. Dabei können sie grundsätzlich alle Werbemedien nutzen, beispielsweise Praxisschilder, Briefbögen, Rezeptvordrucke, Internetpräsentationen, Anzeigen, Rundfunk und Fernsehen. Untersagt wird ihnen jedoch die berufswidrige Werbung. Von einer solchen gehen die Berufsordnungen insbesondere bei anpreisender, irreführender oder vergleichender Werbung aus. Ob der Arzt noch mit sachlich berufsbezogenen Informationen wirbt oder bereits die Schranke der berufswidrigen Werbung überschritten hat, ist anhand der konkreten Umstände des Einzelfalls zu beurteilen. Dabei stehen sich als Beurteilungskriterien zum einen das Interesse des Patienten an sachgerechter Information und zum anderen die Vermeidung des Eindrucks der Kommerzialisierung des Arztberufs gegen-

über. Durch das Verbot berufswidriger Werbung soll bei den Patienten der Eindruck verhindert werden, dass der Arzt aus Gewinnstreben bestimmte Untersuchungen vorsieht, Behandlungen vornimmt und bestimmte Medikamente verordnet. Der Arzt soll sich bei der Behandlung allein an medizinischen Notwendigkeiten orientieren. Durch Werbung darf demnach gerade nicht der Eindruck erweckt werden, dass sich der Arzt bei der Behandlung von kommerziellen Interessen leiten lässt.

Wann liegt eine solche berufswidrige Werbung vor?

Die Musterberufsordnung nennt beispielhaft drei Werbearten, die als berufswidrig angesehen werden: Die Anpreisung, die vergleichende Werbung und die Irreführung.

Anpreisung

Dabei stellt die Anpreisung eine gesteigerte Form der Werbung dar, bei der oftmals reißerisch übertrieben

oder mit marktschreierischen Mitteln geworben wird. Als Anpreisung wurde beispielsweise die Werbung einer Klinik mit „engagierter Betreuung in familiärer Atmosphäre rund um die Uhr“ gesehen. Begründet wurde dies damit, dass der Aussage kein echter Informationsgehalt innewohnt, da eine sachgerechte Pflege und Betreuung für die Dauer des Aufenthalts unverzichtbare Voraussetzung für einen stationären Aufenthalt sei. Die Werbung betonte „Selbstverständlichkeiten“, d.h. Eigenschaften von Leistungen, die gesetzlich vorgesehen sind bzw. notwendigerweise zur Leistung dazugehören.

Vergleichende Werbung

Auch die vergleichende Werbung ist berufsrechtswidrig. Bei einer vergleichenden Werbung wird auf die persönlichen Eigenschaften und Verhältnisse eines anderen Kollegen, auf eine andere Arztpraxis oder die Behandlung durch andere Ärzte Bezug genommen. Offensichtlich ist dies bei Werbungen wie „Die Ärzte unserer Praxis weisen mehr Kenntnisse auf dem Gebiet der Chirurgie auf als die Ärzte der Praxis X.“ oder „Wir bieten Ihnen den gleichen Standard wie die renommierte Praxis Y.“. Aber auch Werbungen wie „Bei uns geht's auch ohne Operationen“ sind berufswidrig, da der werbende Arzt

ANZEIGE

www.zwp-online.info

FINDEN STATT SUCHEN.

ZWP online

suggeriert, dass er über besondere Fähigkeiten verfügt, die eine Behandlung ohne Operationen ermöglicht.

Irreführung

Der in der Praxis vermutlich häufigste Verstoß dürfte die Irreführung sein. Eine Irreführung liegt vor, wenn die Werbung Angaben enthält, die geeignet sind bei den Patienten eine Fehlvorstellung über die Person des Arztes, über die Praxis und über die Behandlung hervorzurufen. Eine solche Fehlvorstellung kann beispielsweise durch mehrdeutige Äußerungen, unvollständige oder unklare Angaben oder verschwiegene Tatsachen hervorgerufen werden. Ob eine irreführende Werbung vorliegt, ist aus Sicht des angesprochenen Verkehrskreises und aus der Sicht eines durchschnittlich informierten und verständigen Verbrauchers zu beurteilen. Dies bedeutet, dass ermittelt werden muss, an welchen Kreis sich die Werbung richtet, z.B. Bewohner einer bestimmten Region oder eine bestimmte Patientenklientel. Im Folgenden ist aus Sicht eines verständigen und durchschnittlich informierten Verbrauchers dieses Kreises zu beurteilen, ob durch die Angaben der Werbung bei ihm eine Fehlvorstellung hervorgerufen werden kann. Dies muss für jeden Fall einzeln bestimmt werden.

Wie schnell ein Arzt irreführend wirbt, zeigt folgender Fall: Mehrere Zahnärzte betrieben eine Praxisgemeinschaft, wobei drei der Zahnärzte in einer Gemeinschaftspraxis organisiert waren und die anderen Einzelpraxen betrieben. Die Praxisgemeinschaft warb u.a. unter der Firma „Zahnklinik ...“ in den Gelben Seiten und auf einem überdimensional großen Schild im Eingangsbereich der Praxis. Die zuständige Zahnärztekammer sprach gegenüber jedem der Zahnärzte eine berufsrechtliche Rüge wegen Verletzung der den Zahnärzten obliegenden Berufspflichten aus. Die Zahnärzte beantragten daraufhin die Eröffnung eines berufsgerichtlichen Verfahrens vor dem Berufsgericht für Heilberufe, bei dem sie jedoch unterlagen. Auch die Beschwerde gegen diese Entscheidung blieb erfolglos. Das Gericht nahm ebenso wie die Vorinstanz an, dass die Zahnärzte gegen ihre Berufspflichten verstoßen haben, da

sie irreführend geworben hatten. Interessant ist dabei, dass die Musterberufsordnung für Zahnärzte (MBO-ZÄ) – im Gegensatz zur Musterberufsordnung für Ärzte – explizit regelt, dass Einzelpraxen und Berufsausübungsgemeinschaften bestimmte Bezeichnungen wie Poliklinik, Zentrum oder Akademie nicht benutzen dürfen. Die Benutzung des Begriffs „Klinik“ wurde jedoch nicht durch die MBO-ZÄ verboten, sodass das Gericht zu prüfen hatte, ob durch die Verwendung des Begriffs „Zahnklinik“ berufswidrig geworben wurde. Somit war Ausgangspunkt der Entscheidung, was die angesprochenen Patienten unter dem Begriff einer „Zahnklinik“ verstehen. Die Patienten verstehen unter einer Klinik ein großes auf die Behandlung bestimmter Krankheiten spezialisiertes Krankenhaus, in diesem Fall die Spezialisierung im Bereich der Zahnbehandlung. Das Gericht hat aber auch erkannt, dass der Begriff der Klinik einen Wandel erfahren hat. Die Patienten erwarten nicht mehr eine räumliche und organisatorische Ausstattung, wie sie in einem Krankenhaus vorkommt. Bei der Bestimmung der Auffassung der Patienten ist somit immer zu ermitteln, wie die Begrifflichkeit momentan verstanden wird.

Nachdem das Gericht bestimmt hat, was unter dem Begriff der Zahnklinik zu verstehen ist, überprüft es nunmehr, ob die Praxisgemeinschaft in tatsächlicher Hinsicht einer Klinik entspricht. Dies hat das Gericht verneint. Das Hauptargument war darin begründet, dass die Praxisgemeinschaft über keine mit Betten ausgestatteten Krankenzimmer verfügte, sondern lediglich über „preisgünstige klinikeigene Appartements“. Zweck dieser Appartements war, dass die Patienten eine preisgünstige Übernachtungsmöglichkeit erhalten sollten; eine stationäre Betreuung war hingegen nicht bezweckt. Die räumlichen Voraussetzungen für eine Klinik waren demnach nicht gegeben. Des Weiteren begründete das Gericht den Verstoß mit dem angebotenen Leistungsspektrum der Zahnärzte: die Leistungen seien fast ausschließlich ambulante Leistungen. Das Gericht stütze den Verstoß gegen Berufspflichten noch auf einen zweiten Gesichtspunkt, nämlich die Irreführung über die Art der

Zusammenarbeit der Zahnärzte. Bei der Firmierung als Klinik erwarte der Patient eine Organisationsform, die der einer Gemeinschaftspraxis entspricht. Dies bedeutet, dass der Patient den Behandlungsvertrag dann mit der Gemeinschaftspraxis schließt. Tatsächlich bestand die Praxisgemeinschaft aus dem Zusammenschluss einer Gemeinschaftspraxis und Einzelpraxen, sodass der Patient den Behandlungsvertrag nicht mit der Praxisgemeinschaft, sondern entweder mit der Gemeinschaftspraxis oder mit dem jeweiligen Inhaber der Einzelpraxis schließt. Der Patient wird dadurch über die Person seines Vertragspartners getäuscht.

Fazit

Der Fall zeigt, dass der werbende Arzt vorher genau prüfen sollte, ob die geplante Werbung noch eine sachlich richtige Information darstellt oder ob er bereits die Grenze zur berufswidrigen Werbung überschritten hat. Diese Bewertung ist immer anhand der konkreten Umstände des Einzelfalls zu prüfen, sodass keine pauschalierten Aussagen getroffen werden können, wann eine Werbung erlaubt ist.

Daher sollte zumindest im Vorfeld einer Werbemaßnahme regelmäßig anwaltliche Hilfe in Anspruch genommen werden, um eine berufsgerichtliche Maßnahme bzw. ein gerichtliches Verfahren zu vermeiden.

autoren.

**Dr. Ralf Großböling, Rechtsanwalt –
Fachanwalt für Medizinrecht**
Dennis Hampe LL.M., Rechtsanwalt
Katharina Schneider, Rechtsreferendarin

kontakt.

kwm

kanzlei für wirtschaft und medizin

Unter den Linden 24/

Friedrichstraße 155–156

10117 Berlin

Tel.: 0 30/20 61 43-3

Fax: 0 30/20 61 43-40

www.kwm-rechtsanwaelte.de

Kostenerstattung bei Zahnersatz: Gebührenrechtliche Hürden Zahn um Zahn

Martina Erwart & Sarah Sliwa

Durch die steigende Lebenserwartung und zunehmende Lebensqualität befürworten ältere Patienten oftmals bei fehlenden Zähnen eine dauerhafte Versorgung mit Zahnersatz. Zwar ist die Auswahl der Versorgungsmöglichkeiten groß, dennoch wird diese durch die individuellen anatomischen Gegebenheiten jedes einzelnen Patienten stark eingegrenzt. Implantatgetragene Versorgungen verbreiten sich als Alternative zur Vollprothese oder auch bei Restzahngebissen allerdings stetig, obwohl diese für den Patienten mit höheren Kosten einhergehen. Dies nicht zuletzt auch deshalb, da private Krankenversicherungen und Beihilfestellen in diesem Rahmen eher zu einer restriktiven Kostenübernahme neigen.

Das Gespräch suchen

Zu Beginn einer Zahnersatzbehandlung darf die Aufklärungsarbeit bei älteren Patienten nicht unterschätzt werden. So dürfen generelle Verständnisprobleme ebenso wenig verkannt werden, wie auch die Angst sich an einen Fremdkörper im Munde gewöhnen zu müssen. Sowohl der Zahnarzt als auch die zahnmedizinischen Fachassistentinnen sollten daher möglichst viel Zeit für die Beschreibung und Erklärung der prothetischen Maßnahmen, der unterschiedlichen Variationen der Versorgungen sowie deren Anwendung investieren. Hinsichtlich der Abrechnung von Beratungs-/Gesprächsleistungen ist jedoch zu beachten, dass diese regelmäßig zu Diskussionen mit privaten Krankenversicherungen wie auch Beihilfestellen führt. Oftmals erfolgt eine Erstattung hierbei nämlich nur in einem nach Ansicht des Kostenerstatters angemessenem Rahmen oder nach den für ihn geltenden Vorgaben. Dabei entsteht vereinzelt sogar der Eindruck, dass sämtliche Begründungen für einen erhöhten Steigerungsfaktor schlichtweg

ignoriert werden. Gleiches gilt für Angaben, welche eine mehrfache Berechnung innerhalb eines Behandlungsfalls rechtfertigen.

Ist der Patient
ausreichend über die
Problematik informiert,
sind sicherlich viele
Differenzen zwischen
Patient und Praxis
vermeidbar.

Selbst ein zuvor beantragter Heil- und Kostenplan und eine diesbezüglich getroffene „voraussichtliche Kostenübernahme“ schützt im Ergebnis nicht vor Leistungseinschränkungen. Knackpunkte sind vor allem Begleitleistungen wie Anästhesien sowie die konservierenden und chirurgischen Behandlungsmaßnahmen. Um Diskussionen zu vermeiden, sollte dem Patient daher erklärt werden, dass ein Heil- und Kostenplan zwar der Kostentransparenz dient, im Ergebnis aber nur dokumentiert, wie die Behandlung aussehen soll und welche Kosten voraussichtlich entstehen. Mithin kann die endgültige Rechnung zu einem gewissen Prozentsatz vom ursprünglichen Heil- und Kostenplan abweichen, vor allem da die Material- und Laborkosten nur geschätzt werden können und damit als bloße Richtwerte einzuordnen sind. So hat die Rechtsprechung in der Vergangenheit sogar Abweichungen von bis zu 25% als unwesentliche Änderung angesehen (vgl. z.B. LG Bielefeld, Urteil v. 07.01.1981, Az: 2 S 258/80).

Zielleistungsprinzip

Bei den typischerweise im Rahmen einer Implantatversorgung notwendig werdenden chirurgischen Leistungen werden nicht selten Positionen seitens der Kostenerstatter mit dem Hinweis auf das Zielleistungsprinzip gestrichen. Hintergrund für dieses Prinzip ist § 4 Abs. 2 GOZ, welcher jedoch gerade nicht vom „Ziel“ einer Behandlung, sondern vom Bestandteil der Behandlung spricht. Dies ist auch nur konsequent, denn je weiter und höher das Ziel einer Behandlung gesteckt wird, desto weniger Gebührentatbestände können als selbstständige Leistungen betrachtet werden. Demnach wäre aber nur der letzte Behandlungsschritt abrechenbar, was letztlich aber deutlich über die eigentliche gesetzgeberische Intention dieses Konstrukts hinausgehen würde, sprich eine Doppelhonorierung von zahnärztlichen Leistungen zu vermeiden. Insoweit äußerte sich u.a. das AG Iserlohn bereits mit Urteil vom 01.03.1993 (Az. 40 C 758/92) dahingehend, dass soweit das Gebührenverzeichnis keine ausdrückliche Regelung enthalte, regelmäßig davon auszugehen sei, dass jede im Gebührenverzeichnis enthaltene Gebühr neben jeder anderen berechnet werden kann.

Die „Klassiker“

Im Folgenden möchten wir kurz einige der „klassischerweise“ beanstandeten konservierenden, chirurgischen und prothetischen Abrechnungsmöglichkeiten im Rahmen der Privatliquidation und die mit ihnen regelmäßig verbundene Erstattungsproblematik aufzeigen:

GOZ 203: Grundsätzlich 1x je Kieferhälfte oder Frontzahngebiet je Maßnahme berechnungsfähig. Auch bei verschiedenen besonderen Maßnahmen wird häufig jedoch nur die einmalige Berechnung gewährt.

Unser TIPP: Vermerken Sie in der Rechnung, dass es sich bei den in einer Sitzung im selben Gebiet erbrachten Leistungen um verschiedene, selbstständige Maßnahmen handelt, d.h. weisen Sie die besondere Maßnahme jeweils konkret aus (z.B. mittels eines Hinweises auf Blutstillung, Freistellen der Präparationsgrenze o.Ä.). Zudem können Sie Kostenerstatter folgenden Passus der Entscheidung des LG München I vom 02.03.2006 (Az.: 27 O 8436/04) entgegenhalten: *„Der Verordnungsgeber habe zwar die Leistungsbeschreibung des BEMA übernommen, er habe jedoch den Zusatz ‚je Sitzung‘ wegfallen lassen. Daraus sei zu schließen, dass besondere Maßnahmen nach GOZ-Position 203 auch mehrmals pro Sitzung im gleichen Gebiet anfallen könnten.“*

GOÄ 2381 neben GOZ 901: Es existiert kein Ausschluss in der GOZ/GOÄ. Mit dem Verweis auf das bereits oben beschriebene Zielleistungsprinzip wird die GOÄ 2381 dennoch nur selten erstattet.

Unser TIPP: Fügen Sie gleich den Zusatz „Hautlappenplastik und die dazugehörige Schnittführung als selbstständige Leistung“ hinzu. Zudem können Sie Kostenerstatter auf den Hinweis des Beschlusskatalogs GOZ – Arbeitsgruppe der BZÄK Stand 03.12.2004 wie auch GOZ AG Süd verweisen, in dem es heißt: *„GOÄ 2381 ff. sind für den Zahnarzt unstrittig eröffnet und finden Anwendung bei chirurgischen Techniken, die über den primären Wundverschluss hinausgehen. Der primäre Wundverschluss umfasst nur das spannungsfreie Aneinanderbringen readaptierbarer Wundränder ohne weitere Maßnahmen.“*

GOZ 504 neben 508: Diese Ziffern sind nebeneinander berechnungsfähig, da es sich um unterschiedliche Funktionen handelt. Die Berechnung wird aber in der Regel nicht von Kostenerstatter anerkannt.

Unser TIPP: Weisen Sie den Patienten von vornherein offensiv auf diese „Kostenerstattungsproblematik“ hin. Fertigen Sie z.B. ein Informationsblatt an, mit welchem Sie darauf hinweisen, dass die Nebeneinanderberechnung generell zulässig ist. Anderenfalls hätte

der Gesetzgeber einen Ausschluss auch textlich in die GOZ einbringen müssen. Dieser Standpunkt findet sich in diversen Gerichtsentscheidungen wieder (z.B. AG Bad Neuenahr-Ahrweiler, Az. 3 C 2/97, Urteil v. 02.08.2000/AG Marburg, Az. 10 C 1636/99, Urteil v. 09.07.2001/OLG Düsseldorf, Az I-4 U 79/03, Urteil v. 09.12.2003), wobei es z.B. im Urteil des OLG Hamburg vom 20.02.2004 (Az 1 U 139/02 und Az 1 U 94/03) heißt: *„Die Gebührennummer 508 ist bei Teleskopkronen nach der Gebührennummer 504 zusätzlich berechenbar, denn die auf die Erstellung der Teleskopkronen als Verbindungselement gerichtete Arbeit des Zahnarztes stellt sich als selbstständige Leistung im Sinne von § 4 (2) S. 1 dar, die nicht im Sinne von § 4 (2) S. 2 bereits Bestandteil der unter der Gebührennummer 504 abgerechneten Leistung ist.“*

Fazit

Dem Patienten sollte vor Behandlungsbeginn nicht nur detailliert erläutert werden, inwiefern seine Kauffunktion

mit dem von ihm gewählten Zahnersatz wiederhergestellt werden kann, sondern auch, dass mit jeder Versorgungsform andere Kosten einhergehen, deren Erstattung durch eine Versicherung oder Beihilfestelle nicht immer unproblematisch ist.

Ist der Patient ausreichend über die Problematik informiert, sind sicherlich viele Differenzen zwischen Patient und Praxis vermeidbar.

kontakt.

Martina Erwart & Sarah Sliwa

Erstattungsservice
BFS health finance GmbH
Schleefstr. 1
44287 Dortmund
Tel.: 02 31/94 53 62-8 00
Fax: 02 31/94 53 62-8 88
www.bfs-health-finance.de

ANZEIGE

praxis upgrade

Fachdental Leipzig | Messe
17. - 18.9.2010 | Stand 410

DentalSoftwarePower

Computer konkret
easy-dental-software
computer-konkret.de

durchgebissen
20! Jahre
im Geschäft

Ohne zu denken viel verschenken?

In dieser Artikelserie berichtet Gabi Schäfer über systematische Abrechnungsfehler, die sie in ihren Praxisberatungen aufdeckt. Teil 3: die BEMA-Nr. 89 – „Einschleifen“.

Bei meinen Praxisberatungen stoße ich immer wieder auf die gleichen systematischen Abrechnungsfehler, die pro Jahr bis zu 20 Prozent des zu versteuernden Zahnarzteinkommens ausmachen können. So herrscht nicht nur in den Praxen oft Verwirrung darüber, wann die Position 89 denn nun abrechnungsfähig ist: Praxisverwaltungsprogramme setzen diese Position häufig falsch oder gar nicht an, ein verbreitetes Programm wirft sogar grundsätzlich fälschlicherweise die GOZ-Nr. 404 zu 5,81 Euro aus.

BEMA-Nr. 89 (16 Punkte = derzeit 12,05 Euro): Beseitigung grober Artikulations- und Okklusionsstörungen vor Eingliederung von Prothesen und Brücken.

Die Leistungsbeschreibung stellt fest, dass nicht nur das Einschleifen des natürlichen Gebisses den Leistungsinhalt der Nr. 89 erfüllt, sondern auch das Einschleifen vorhandener Einzelkronen sowie festsitzender prothetischer Versorgungen wie Schienen und Brücken. Falsch ist die Annahme, dass die Nr. 89 nur im Gegenkiefer berechenbar sei. Sie ist also durchaus für Einschleifmaßnahmen in demselben Kiefer berechenbar, wo Zahnersatz eingegliedert wird, sofern gesunde Zähne oder festsitzender Zahnersatz eingeschliffen werden und dies auch in der Kartei dokumentiert wird. Ferner ist sie im Zusammenhang mit den BEMA-Positionen 100a–100f berechnungsfähig, was weitgehend unbekannt ist.

Ich zitiere in diesem Zusammenhang aus einem Schreiben „einer“ KZV an eine „AOK-Kasse“, die die Berechnungsfähigkeit einer BEMA-Pos. 89 im Zusammenhang mit der BEMA-Pos. 100a verneinte:

... wir beziehen uns auf den Heil- und Kostenplan Ihrer o.g. Versicherten, auf dem in der Gebührenvorausberechnung neben der Geb.-Nr. 100a auch die

Geb.-Nr. 89 angegeben ist. Ihre Mitarbeiterin Frau ... stellt die Geb.-Nr. 89 in Frage bzw. ist der Meinung, dass die Abrechnung neben Leistungen nach Geb.-Nr. 100a überhaupt nicht möglich ist. ... Nach unserem Kenntnisstand beauftragt sich Frau ... auf die BEMA-Kommentierung Liebold/Raff/Wissing, die auch hier vorliegt. Dort wird u.a. ausgeführt, dass entsprechende Maßnahmen in der Regel vor der Abdrucknahme erfolgen. Daraus schließt Frau ... offensichtlich, dass ein Zusammenhang mit Leistungen nach Geb.-Nr. 100a, also ohne Abdruck, grundsätzlich nicht hergestellt werden kann. Wenn man sich mit dem ansonsten ebenfalls in der Kommentierung beschriebenen Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 89 befasst, so müsste auch für einen Laien deutlich werden, dass es auf die Einzelfallindikation ankommt. Die Verfasser stellen im Übrigen selbst auf Ausnahmen ab. Anders ist die Formulierung „in der Regel“ nicht zu interpretieren. Das therapeutische Vorgehen bestimmt im Übrigen immer noch der behandelnde Zahnarzt. Es gehört weder in Ihre noch in unsere Zuständigkeit, sich mit ausschließlich zahnmedizinisch und damit fachlich zu beurteilenden Situationen auseinanderzusetzen. In Ermangelung entsprechender fachlicher Qualifikationen würde das die Kompetenzen von Verwaltungen bei Weitem überschreiten ...

Wenn also schon klar ist, dass die Geb.-Nr. 89 im Zusammenhang mit Reparaturen grundsätzlich berechnungsfähig ist, ergibt sich die nächste Frage, ob denn ein solcher Plan genehmigungspflichtig ist. Dazu schreibt die KZV BW:

... wir nehmen Bezug auf Ihre o.g. Anfrage und teilen Ihnen mit, dass es sich bei der BEMA-Nr. 89 um eine genehmigungspflichtige Gebührennummer handelt. Da für die Abrechnung der BEMA-Nr. 89 jedoch kein gesonderter Festzuschuss ansetzbar

ist, kann bei Wiederherstellungen auf eine Genehmigung verzichtet werden, wenn die Gesamtkosten in Höhe von 160,00 Euro nicht überschritten werden. Dies gilt nicht für Härtefälle, da hier vor Beginn der Behandlung immer eine Genehmigung durch die Krankenkasse eingeholt werden muss ...

Auch im Zusammenhang mit Interimsprothesen ist die Geb.-Nr. 89 ansatzfähig.

Wer diese systematischen Abrechnungsfehler vermeiden möchte, sollte die Synadoc-CD einsetzen: die Synadoc-CD ist eine digitale Planungshilfe, die nach Eingabe von Befund und gewünschter Therapie blitzschnell alle korrekten Positionen ermittelt und alle notwendigen Formulare für eine Behandlungsplanung druckreif erstellt. Eine kostenlose Probeversion bestellt man im Internet unter www.synadoc.ch

kontakt.



Gabi Schäfer

Als Seminarleiterin schulte sie während der letzten 18 Jahre in mehr als 2.000 Seminaren 60.000 Teilnehmer in allen Bereichen der zahnärztlichen und zahntechnischen Abrechnung. Ihre praxisnahe Kompetenz erhält sie sich durch bislang mehr als 760 Vor-Ort-Termine in Zahnarztpraxen, wo sie Dokumentations- und Abrechnungsdefizite aufdeckt und beseitigt und Zahnärzten in Wirtschaftlichkeitsprüfungen beisteht.

sticky granules

bionic

«the swiss⁺ jewel...»



easy-graft®CRYSTAL

Genial einfach das easy-graft®CRYSTAL Handling!

- Soft aus der Spritze • direkt in den Defekt • die gewünschte Form modellieren
- härtet in Minuten zum stabilen Formkörper aus • stützt mobilisierte Knochenlamellen • in der Regel keine Membran notwendig!

Genial innovativ!

Die synthetische Alternative *easy-graft®CRYSTAL*, mit der biphasischen Biomaterial-Formel (60% HA / 40% β -TCP). Das Hydroxylapatit beschleunigt die Osteokonduktion und sorgt für eine nachhaltige Volumenstabilität. Der β -TCP-Anteil löst sich und bewirkt eine optimale Porosität und Osteointegration.

Vertrieb Deutschland



Hager & Meisinger GmbH
 Hansemannstraße 10
 41468 Neuss
 Telefon 02131 20120
 www.meisinger.de



Nemris GmbH & Co. KG
 Marktstraße 2
 93453 Neukirchen b. Hl. Blut
 Telefon 09947 90 418 0
 www.nemris.de



paropharm GmbH
 Julius-Bührer-Straße 2
 78224 Singen
 Telefon 0180 137 33 68
 www.paropharm.de



Degradable Solutions AG
 Wagistr. 23, CH-8952 Schlieren
 Telefon +41 43 433 62 60
 dental@degradable.ch
 www.degradable.ch

27. ICOI-Weltkongress und 7. Internationaler DGOI-Jahreskongress:

Die Weltklasse der Implantologie zu Gast in Hamburg

Für die rund 900 Teilnehmer des 27. Weltkongresses des ICOI in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI) waren die Tage vom 26. bis 28. August in Hamburg ein besonderes Erlebnis: Die Vorträge der mehr als 50 hochkarätigen Referenten aus dem In- und Ausland begeisterten die Implantologen durch ihren hohen wissenschaftlichen Charakter und dem gleichzeitigen Praxisbezug. Die beiden wissenschaftlichen Leiter Prof. Dr. Hom-Lay Wang, USA, und DGOI-Präsident Dr. Georg Bayer, Landsberg am Lech, haben ein sehr gelungenes Programm zusammengestellt. Die fünf Themenbereiche „Digitale Planung für die exakte Implantatpositionierung“, „Komplikationen und Problemmanagement“, „Innovationen in der Implantat-Therapie“, „Wachstumsfaktoren für die vorher-sagbare Knochenregeneration“ und „Vorhersagbare Ästhetik – Konzepte für den Erfolg“ sprachen die für die Praktiker relevanten Aspekte der modernen Implantologie umfassend an.

Zum ersten Mal fanden Posterpräsentationen und Table Clinics statt. Hieran hatten sich auch deutsche Implantologen und Zahntechniker beteiligt. Die besten Präsentationen prämierte die Jury der DGOI. Die Preisträger dürfen sich auf die Teilnahme am nächsten Wintersymposium in Zürs freuen. Die DGOI gab am Samstagmorgen den „Jungen Implantologen“ die Möglichkeit, sich vor dem internationalen Publikum zu präsentieren. Großen Zuspruch fand das Podium für die Fachassistenz. Rund 40 Frauen absol-



vierten den ersten Teil des 8. Curriculum Implantologische Fachassistenz „2+1“. Die Dentalausstellung mit annähernd 80 Ausstellern bot in den Pausen den idealen Ort für fachliche wie freundschaftliche Gespräche im Kollegenkreis und mit den Vertretern der Industrie. Am Freitagabend ging es zum lockeren Ausklang auf den restaurierten Dreimaster Rickmer Rickmers. Vom Oberdeck aus bot sich den Zahnärzten aus der ganzen Welt ein einzigartiger Blick über den beeindruckenden Hamburger Hafen.

Intensiv wurden die präimplantologischen Diagnostikschritte diskutiert. So haben die Referenten aufgezeigt, in welchen Fällen die modernen dreidimensionalen Diagnostikverfahren mehr Sicherheit geben und die schablonengeführte Chirurgie für eine noch bessere Vorhersagbarkeit des Therapieerfolges genutzt werden kann. Mit welchen möglichen Komplikationen ist während eines chirurgischen Eingriffs zu rechnen und wie sieht das

entsprechende Problemmanagement aus? Ausführlich stellten die Referenten diese nicht nur dar, sondern zeigten anhand von wissenschaftlich fundierten Entscheidungsräumen auf, wie die Behandler Komplikationen erfolgreich vermeiden können. Auch Therapieansätze für die Periimplantitis wurden diskutiert.

Im Bereich Knochenregeneration und Augmentation wurden weniger invasive Eingriffe und alternative Therapiekonzepte vorgestellt. Auf großes Interesse stießen die Vorträge über allogene Knochenblöcke als Alternative zur Beckenkammaugmentation und die wissenschaftlichen Erkenntnisse zu den neuen Materialien, die das Knochenwachstum anregen.

Das Fazit der Veranstaltung: Die internationalen Top-Referenten präsentierten während der drei Kongresstage neue wissenschaftliche Erkenntnisse und stellten in einigen Bereichen der Implantologie die Notwendigkeit zum Umdenken in Aussicht.



EMS-SWISSQUALITY.COM

EMS⁺
ELECTRO MEDICAL SYSTEMS

1 PS GENÜGT

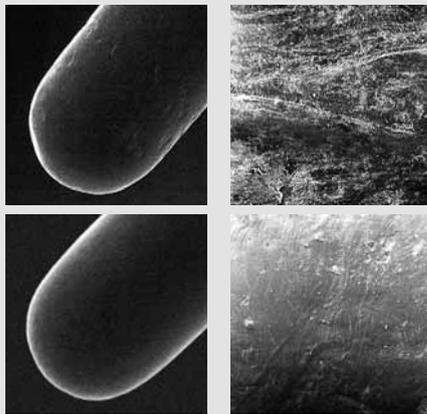
EMS SWISS INSTRUMENT PS – ORIGINAL PERIO
SLIM INSTRUMENT ZUR ANWENDUNG
BEI DEN MEISTEN ZAHNSTEINENTFERNUNGEN

Multifunktional, von höchster Schweizer Präzision und vor allem „Best interproximal and subgingival access“ (CRA – Clinical Research Association, USA): Mit diesen Qualitäten und Auszeichnungen löst diese Ikone unter den Ultraschallinstrumenten rund 90% aller Belagsprobleme.



Das EMS Swiss Instrument PS wurde als erstes seiner Art entwickelt mit der Kompetenz des Erfinders der Original Methode Piezon – und ist heute das unvergleichliche Resultat permanenter Weiterentwicklung. Im Zusammenwirken mit dem Original Piezon Handstück steht es für praktisch schmerzfreie Behandlung.

Die Behandlungsergebnisse und das Instrument selbst zeigen den Unterschied: Nur die feinste Instrumentenoberfläche ermöglicht feinste Zahnoberflächen.



- > No-Name Ultraschallinstrument vs. Original EMS Swiss Instrument PS
- > Zahnoberfläche behandelt mit Instrument X vs. behandelt mit Original Methode Piezon inkl. EMS Swiss Instrument PS

EMS Swiss Instruments sind die wohl meistkopierten Ultraschallinstrumente der Welt – das bedeutet Anerkennung, aber vor allem Risiko. Denn nur das Original hält, was es verspricht: Beste Behandlungsergebnisse und lange Lebensdauer bei optimaler Ausschöpfung der Original Methode Piezon.

- > Erfahren Sie selbst, warum in der Praxis meistens 1 PS GENÜGT – beantworten Sie unter www.die-1PS-frage.com einige Fragen zum Thema Prophylaxe und machen Sie kostenlos Ihren persönlichen Praxistest – mit einem Original EMS Swiss Instrument PS im Wert von EUR 118.– inkl. MwSt.

Die Belohnung für die ersten 5000 Teilnehmer – zur Teilnahme eingeladen sind alle Zahnarztpraxen in Deutschland, Österreich und der Schweiz – ein Teilnehmer pro Praxis, bis spätestens 30. Sept. 2010

1PS
DIE FRAGE



Noch Plätze frei:

DZOI-Curricula – Herbst-Termine 2010

Die Curricula des Deutschen Zentrums für orale Implantologie e. V. (DZOI) sind für ihren kompakten und praxisnahen Einstieg in die Implantologie sowie die Laserzahnmedizin bekannt – und das zu überschaubaren Kosten.

Für das kommende Implantologie-Curriculum vom 27.09. bis 03.10.2010 an der Universität Göttingen sind noch einige Plätze frei. Auf der DZOI-Website ist der Programmablauf für das aktuelle Curriculum Implantologie zu finden.



ZWP online
Weitere Informationen zu dieser Fachgesellschaft finden Sie auf www.zwp-online.info

Zu den Höhepunkten der stark auf praktische Übungen setzenden Fortbildungsveranstaltung gehören unter anderem Flapless Implantology und 3-D-Planung. Dank der minimalinvasiven Methode können im Zusammenspiel mit einer dreidimensionalen Planung optimale Ergebnisse in der Zahnimplantologie erzielt werden.

Anmeldungen unter:

Tel.: 08 71/6 60 09 34

E-Mail: office@dzoide.de, www.dzoide.de

Fortbildung Mini-Implantate:

Vorbereitung auf die erste MDI-Insertion



Mini-Implantate erweitern das zahnärztliche Behandlungsspektrum um eine interessante Alternative. Durch die unkomplizierte, minimalinvasive Vorgehensweise und die geringen Kos-

ten eröffnen sie oftmals eine Lösung in Fällen, für die konventionelle Optionen keine befriedigende Antwort bieten. Erfolgreich hat sich in diesem Kontext das MDI-System (IMTEC, a 3M Company, Oberursel) gezeigt. Beim Einstieg in die Implantologie mit MDIs unterstützt der Hersteller den Zahnarzt mit einer breiten Auswahl unterschiedlicher Seminare – für Fortgeschrittene stehen sogenannte Level-2-Kurse auf dem Programm. In diesen werden auch Indikationen thematisiert, die über den klassischen Einsatzbereich von MDIs, die Prothesenstabilisierung im Unterkiefer, hinausgehen. Referent Dr. Tekin Demir ist seit über zehn Jahren implantologisch tätig und arbeitet seit sechs Jah-

ren auch mit Mini-Implantaten. Diese erwiesen sich als eine sinnvolle Erweiterung seines Therapiespektrums, vor allem da sie seiner im Altersdurchschnitt etwas höher liegenden Patienten Klientel eine Alternative zur schleimhautgetragenen Prothese eröffneten. MDIs eignen sich zur unkomplizierten, kostengünstigen und schnellen Stabilisierung einer Totalprothese. Ein Vorteil dieses Behandlungskonzeptes liegt in der minimalinvasiven Vorgehensweise, das heißt unter anderem, dass Mini-Implantate in der Regel transgingival inseriert werden können. Die nächsten Veranstaltungstermine sind auf www.imtec-europe.de einzusehen.

Danube Private University:

„Study and fun“

Heutzutage haben gesunde, gepflegte und schöne Zähne mehr Bedeutung als ein modisches Outfit oder ein teures Accessoire für die Kleidung. Wenn Sie als Zahnarzt/-ärztin hierzu einen perfekten Beitrag leisten und „top“ sein möchten, ist lebenslanges Lernen ein Muss, wobei die universitäre Weiterbildung als zweieinhalb- oder dreijähriges Studium in Form von Modulen als Ergänzung zur beruflichen Tätigkeit besondere Freude machen kann, da man über

einen längeren Zeitraum mit interessanten Kollegen/-innen sich nicht nur fachlich vorantreibt, sondern auch – wie in jungen Jahren als Student/-in – Gemeinschaft erlebt. Wer nach dem zahnärztlichen Grundstudium ein postgraduales Vollzeit-Master-of-Science-Studium (Theorie und Klinik) absolvieren möchte, hat diese Möglichkeit an der Danube Private University zunächst in englischer Sprache bei dem Master of Science Orthodontics oder dem Master of Science Oral Surgery/Implantology.



Sie werden geschult von Top-Wissenschaftlern, von den unterschiedlichsten Universitäten Europas, die im Universitätsranking Spitzenplätze einnehmen und evaluiert wurden von Kollegen/-innen, praktizierenden Zahnärzten/-innen, die bereits die unterschiedlichsten Universitätslehrgänge besucht haben.

Weitere Informationen:

Danube Private University
Campus West, Dr.-Karl-Dorrek-Str. 23
3500 Krems, Österreich
E-Mail: info@duk-push.de

ZWP online
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info



LED's be independent!



120 Jahre W&H.
Unterstützen Sie mit uns SOS Kinderdorf!

W&H LED
Competence

12 Tage
gratis testen
Aktion gültig bis
15.12.2010

Licht an für eine Weltneuheit: Das Alegra Hand- und Winkelstückprogramm bietet einen integrierten Generator, der Ihnen taghelles LED liefert – auch auf Motoren ohne Lichtversorgung. Vertrauen Sie auf bewährte W&H Qualität: Alegra Hand- und Winkelstücke sind äußerst robust, geräusch- und verschleißarm – für eine lange Lebensdauer. Profitieren Sie mit Alegra Hand- und Winkelstücken von LED mit Tageslichtqualität. Ohne Aufwand. Ohne weitere Investitionen.

People have Priority. W&H unterstützt SOS Kinderdorf. Helfen Sie mit! Nähere Infos unter wh.com
W&H Deutschland, t 08682/8967-0

Wir freuen uns, Sie auf der Fachdental begrüßen zu dürfen!

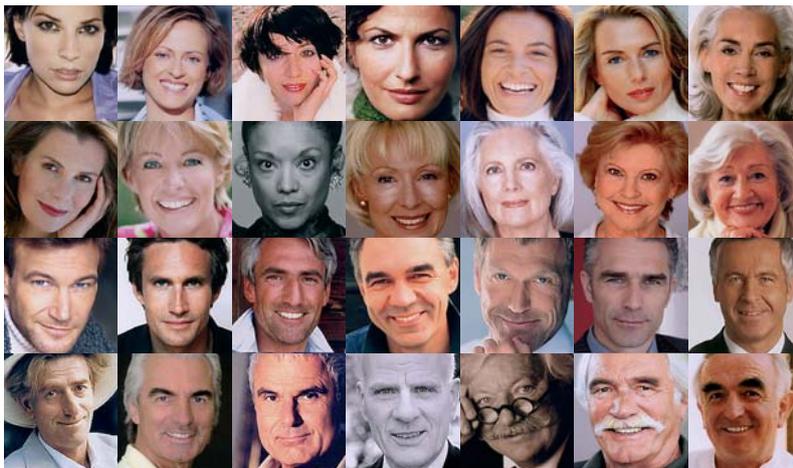


alegra led

Seien Sie Lebensbegleiter und Gesundheitsmanager

| Hans-Georg Pompe

Die Generation 50plus wird immer zahlreicher – 40 Prozent der Deutschen sind über 50. In wenigen Jahren werden es weit über die Hälfte sein. 2035 hat Deutschland die älteste Bevölkerung der Welt. Die über 50-Jährigen sind ausgesprochen gesundheits- und schönheitsbewusst, leistungsfähig, gesellschaftlich und sexuell aktiv, voller Lebenslust, qualitätsorientiert. Man verwöhnt sich gerne selbst, will attraktiv sein. Menschen über 50 sind häufig vermögend und zahlungskräftig – also ein ideales und lukratives Privatklientel für zahnärztliche Sonderleistungen außerhalb der immer stärker reglementierten Kassenvergütungen.



Die Sehnsucht nach Optimierung der eigenen Lebensbalance und Lebensqualität nimmt einen enorm hohen Stellenwert ein. Hierzu zählen insbesondere gesunde Zähne, ein strahlendes Lächeln – ohne sich „outen“ zu müssen, Gebiss-träger oder Implantatträger zu sein. Und hier kommt es auf einfühlsame Zahnmediziner/-innen an, die sensibel und glaubwürdig verstehen, was der Patient in den besten Jahren wirklich will, braucht und wofür er gerne sein Geld investiert. Das Thema Gesundheit steht für Menschen im besten Alter ganz oben in der Werteskala. Die ganzheitliche Selbstkompetenz für Körper,

Geist und Seele – mit anderen Worten: Wellness, Selfness, Wohlbefinden und Vorsorgen nehmen zu.

60 sein, wie 50 aussehen, sich wie 44 fühlen

Menschen über 50 lieben das „Ersteklasse-Gefühl“, modulare Wahlmöglichkeiten und Komfort – ob in gesunden oder in kranken Zeiten. Themen wie Naturheilmittel, Anti-Aging, Schönheit und vor allem Zahnimplantate stehen bei der Generation 50plus ganz weit oben. Sie stehen hochwertigen Gesundheits-Dienstleistungen wie zum Beispiel beim Zahnarzt, Arzt oder im Krankenhaus, aber auch alternativen

Heilmethoden sowie Schönheitsoptimierungen sehr positiv gegenüber und sind bereit dafür viel Geld auszugeben. 40 Prozent der Frauen über 60 würden sich laut einer aktuellen Forsa-Umfrage einer Schönheitsoperation unterziehen. Sie möchten den Traum der ewigen Jugend nicht nur träumen, sondern aktiv erleben. Das Selbstwertgefühl in Zusammenhang mit blendend weißen Zähnen, körperlicher Agilität und Attraktivität sind mit zunehmendem Alter zentrale Themen. Man will begehrt sein, nicht aufs Abstellgleis geschoben werden – beruflich wie privat. „Die Konkurrenz ist groß“, ist ein häufig genanntes Argument. Zahnprävention für eine lange Gesundheit und Lebensqualität ist heutzutage ein Muss, nicht nur für Menschen 50plus – da aber ganz besonders – um drohende Abnutzungs- und Mangelerscheinungen der Zähne so lange als möglich zu kompensieren oder zu vermeiden.

Man sieht sich als 50-Jähriger in der eigenen Wahrnehmung mindesten zwölf bis fünfzehn Jahre jünger als man ist, das belegen aktuelle Studien. Man will unabhängig vom Alter so jung aussehen, wie man sich fühlt – 60 sein, wie 50 aussehen und sich wie 44 fühlen. Man wird als Zahnpatient mit zunehmendem Alter anspruchsvoller, sensib-

ler, skeptischer, unberechenbarer und wählt auch seinen „Lieblings-Zahnmediziner“, seine „Lieblings-Zahnarztpraxis“ sorgfältiger aus als früher. Man akzeptiert, glaubt und toleriert nicht mehr alles, was man im Patientenalltag vorgesetzt bekommt. Und man will – nicht nur als 50-jähriger Patient/Kunde – von sympathischen Menschen in der Zahnarztpraxis charmant angesprochen und persönlich beraten werden. Man will nicht das Gefühl bekommen, zahnmedizinische Leistungen werden angeboten, um Zusatzgeschäfte und Umsatz zu generieren – sondern das Gefühl haben, es wird nach der bestmöglichen Lösung zu einem akzeptablen Preis für mich als Mensch gesucht. Für mein Lebensgefühl. Für meine Umstände. Für mein Wohlergehen.

Best Ager haben andere Bedürfnisse, Lebensinteressen, Einstellungen und Wertevorstellungen als jüngere Menschen. Sie werden zunehmend ihre „Marktmacht“ als Selbstzahler im Gesundheitswesen einzusetzen wissen,

Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen abzuwählen oder aber bei entsprechender Überzeugung ganz gezielt auszuwählen. Um sie dann mehr oder weniger begeistert im Familien- und Freundeskreis weiterzuempfehlen.

Stammkundenpotenzial 50plus

Für die Zahnärzteschaft gilt es, sich schnell auf den dramatischen demografischen Wandel und auf das gigantische Potenzial der Selbstzahler-Klientel 50plus für wahrlich goldene Aussichten konsequent einzustellen. Zahnmediziner sollten den Blick viel stärker als bisher auf älter werdende Kunden/Patienten richten und sich fragen, wie man deren Lebensqualität, Kompetenzen und Ressourcen erhalten und optimieren kann. Man denke nur an das Kauen und Beißen von Obst bei Problemzähnen, an die Mundhygiene (Thema Mundgeruch), an entzündliche Kiefererkrankungen als Nebendiagnose bei ernsthaften Grunderkrankungen, an die Möglichkeiten mit Zahnprothetik und

Zahnimplantaten für eine nachhaltige Schönheit und Ästhetik zum Wohle des Patienten und Ähnliches mehr. Neueste Studien und Erkenntnisse bringen Erstaunliches über das Profil der „reiferen Kunden/Patienten“ zutage. Die Quintessenz: Sie bietet insbesondere privatärztlichen Praxen ideale Wachstumschancen – vorausgesetzt, diese Patienten werden als Mensch glaubwürdig behandelt, mit Charme und fachlich überzeugend gehegt und gepflegt. Und hier sind nicht nur die Zahnärzte, sondern alle Mitarbeiter/-innen im direkten Kontakt gefordert – am Telefon bei der Terminvergabe ebenso wie im stressigen Alltag in der Praxis. Eine wahrlich nicht immer einfache Herausforderung für das gesamte Praxisteam. Patienten sind nicht nur Patienten, die zahnmedizinisch versorgt werden wollen – es sind Kunden, die ein Recht auf freundliche, zuvorkommende Betreuung haben. Praktizierende Zahnärzte müssen sich daher mehr denn je als echte Dienstleister verstehen.

ANZEIGE

Neu!

**Antimikrobielle
Pulverbeschichtung
bei allen Möbeln
in Verkehrsweiß**

Baisch Pulverbeschichtungen bewirken:

- ➔ eine Reduktion der Ansiedlung und Übertragung von Keimen, Viren und Bakterien
- ➔ Verringerung nosokomialer Infektionen
- ➔ Reduktion des Restrisikos der Reinigung
- ➔ eine Vermeidung von Resistenzen

Besuchen Sie uns auf den Fach- und Infodentals in:

Düsseldorf	01.10.–2.10.2010	Halle 8A
München	16.10.2010	Halle 6A
Stuttgart	29.10.–30.10.2010	Halle 4
Frankfurt	12.11.–13.11.2010	Halle 5.0

Einrichtungen für Ärzte, Zahnärzte, Krankenhäuser

**Karl
Baisch**
GmbH

www.baisch.de
Quality made in Germany

Karl Baisch GmbH
Lagerhausstraße 17a
94447 Plattling

Tel.: +49 (0) 99 31/8 90 07-0
Fax: +49 (0) 99 31/8 90 07-29
E-Mail: info@baisch.de

Lieferung nur über autorisierten Fachhandel!

Sie brauchen ein adäquates Dienstleistungsverständnis, dargeboten mit einer höchst persönlichen Note, um erfahrene Menschen als Stammkunden und überzeugte Patienten zu gewinnen. Kundenbegeisterung kostet nichts – ist aber für eine Zahnarztpraxis unbezahlbar, um die Existenz langfristig zu sichern.

Worauf ist bei der Zahnarzt-Patienten-Beziehung besonders zu achten?

- Die Persönlichkeit des Kunden 50plus gut behandeln – darauf kommt es an!
- Persönliche Wertschätzung ist der Königsweg in den interaktiven Beziehungen zu Kunden/Patienten 50plus in der Zahnarztpraxis.
- Der erste Kontakt in der Zahnarztpraxis ist entscheidend – und der letzte bleibt hängen. Diese Kontakte prägen das Image unabhängig von der zahnärztlichen Fachkompetenz.

buchtipp.



„Marktmacht 50plus“

Weiterführende Informationen zu den tiefen psychologischen Bedürfnissen, Einstellungen, Wertvorstellungen, Lebenswelten und Motiven von Menschen im besten Alter – aber auch zu den Boom-Branchen der Zukunft im Gesundheitsmarkt gibt es im Buch „Marktmacht 50plus“. Es ist garantiert von jeder Zahnärztin, von jedem Zahnarzt und von jeder Mitarbeiterin in Ihrer Praxis gut zu verstehen, zeigt anschaulich zahlreiche Beispiele aus der Praxis – mit Erlebnissen, die jeder Verbraucher, Patient, Kunde täglich selbst so macht. Ein umfangreicher Teil widmet sich dem Beziehungsmanagement mit Kunden 50plus – wie man es richtig macht, wie man Menschen für sich begeistern, berühren und gewinnen kann.

ISBN: 978-3-8349-0565-9

Hier ist insbesondere wichtig, welche Praxismitarbeiterin an der Rezeption wie mit dem älteren Patientenclientel umgeht. Eine geschulte „Guest Relation Managerin“ analog einem gut geführten Hotel kann hier sinnvoll sein. Und ständige Fortbildung und Sensibilisierung aller Mitarbeiter auf die reifere Klientel ist unabdingbar.

- Es gilt mit Charme, Empathie und persönlicher Ansprache zu begeistern – mit Fingerspitzengefühl, mit authentischer Natürlichkeit, Feingespür, aber auch über charmante, begeisternde Zahnarztassistentinnen – die letztlich das Image nach außen aufgrund ihres engen Kundenkontaktes im Wesentlichen prägen.
- Persönliche Beziehung zu Patienten aufbauen und wie wertvolle Schätze pflegen – etwa mit einem regelmäßigen persönlichen Zahnarztbrief zu einem für die Zielgruppe interessanten Thema (zum Beispiel strahlend weiße Zähne durch Bleaching, Schönheit und Ästhetik mit Zahnimplantaten, Zahnzusatzversicherungen, Laserbehandlung bei Parodontitis ...) oder überraschende Glückwünsche mit kleiner Aufmerksamkeit zu einem persönlichen Fest für Stammkunden 50plus. **Vorsicht:** Ein Patientenbrief ist nicht mit einer Praxisinformation zu verwechseln, er sollte stets persönlich adressiert und vom Chef persönlich unterschrieben sein und unabhängig von der Sprechstunde zum Empfänger gelangen.
- Zahnärzte sind Problemlöser, Lebensbegleiter und Vertrauensperson, die auf alle Wünsche des Patienten im Detail eingehen, ihn verstehen.
- Kunden 50plus auf keinen Fall als „alte und kranke“ Patienten behandeln – sondern ihnen immer das positive Lebensgefühl und den Wert eines guten Aussehens vermitteln und die Bedeutung schöner Zähne fürs Selbstvertrauen und für den privaten und beruflichen Erfolg liebevoll-charmant in den Mittelpunkt stellen.
- Ausgewählte schriftliche Nutzen-Empfehlungen mit neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen zu gewissen Krankheitsbildern sowohl aus der klassischen Zahnmedizin als auch aus der Alternativmedizin dem Kunden 50plus mitteilen.

- Ganzheitlich orientierte Präventions- und Lebensbegleitung zum Beispiel mit Themenabenden in Kooperation mit Ernährungsexperten, Ärzten, Augenoptikern, Fitnessanbietern, Apothekern, Reisebüros, Senioreneinrichtungen, alternativen Gesundheitsanbietern etc.).
- Zwischen den Zeilen lesen und Symptome/Ursachen verstehen und antizipieren.
- Fragen und hinterfragen – anstatt von oben herab sagen, verschreiben, anordnen.
- Erlebniswelt Zahnarztpraxis – Emotionalisieren Sie Ihre Praxisräume zum Beispiel mit einer Wohnzimmer-Wohlfühl-Atmosphäre, mit einem besonderen Lichtdesign-Konzept etc. – wichtig: der Geist und das Ambiente Ihrer Praxis muss zu Ihnen als Zahnarzt/Zahnärztin-Persönlichkeit und Ihrem Team kongruent passen, muss authentisch sein und muss die Zielgruppen ansprechen und begeistern, die Sie in erster Linie für sich als Stammkunden gewinnen und behalten wollen.
- Familien- oder Partner-Sprechstunden anbieten u.v.m. (Ziel: die weit verbreiteten Zahnarztängste nehmen – und gleichzeitig Beziehungen aufbauen und pflegen, innerhalb der ganzen Familie – „von der Wiege bis zur Bahre“ ...).
- Begeisterndes und im Detail ausgefeiltes Konzept zum Aufbau der Zahnarzt-Patientenbeziehung entwickeln und umsetzen – ggfs. gemeinsam mit externem Berater, der die kritische Sicht von außen mit ins Spiel bringt.
- Bewusst anders als andere Zahnarztpraxen im Umkreis sein – in der Kommunikation nach innen und nach außen, in der Kundenbegleitung, in der Art und Weise wie man die einzelnen Disziplinen im Sinne des Kunden/Patienten nutzenorientiert zusammenführt.

Ihre Zahnarztpraxis braucht ein Alleinstellungsmerkmal

Um langfristig auf dem härter werdenden Dentalmarkt bestehen zu können, braucht eine Zahnarztpraxis – ähnlich einem Unternehmen aus der Wirtschaft – ein Alleinstellungsmerkmal, eine kurz-

fristig nicht kopierbare Besonderheit aus der Sicht Ihrer Kunden 50plus/minus. Ein Alleinstellungsmerkmal, das garantiert eine Sogwirkung bei Ihren Kunden/Patienten auslösen wird, könnte beispielsweise sein:

- Die persönlichste Zahnarztpraxis für Schönheit & Ästhetik - mit der unverwechselbaren persönlichen Note eines charismatischen Zahnarztes.
- Die Zahnarztpraxis für Sinn & Sinne - mit der unvergleichlichen Wohnzimmer-Wellness-Atmosphäre speziell für Menschen im besten Alter, die einen hohen Anspruch an Ambiente, Nutzen, Wohlfühlklima und Servicequalität haben.
- Die Zahnarztpraxis mit den charmantesten Zahnarztassistentinnen weit und breit.
- Spezialisierung auf Mikro-Zielgruppen 50plus - also spezielle Communities von Gleichgesinnten mit gemeinsamen Schnittmengen bei Leidenschaften, Lebensstilen, Einstellungen, Wertvorstellungen - z.B. für

Führungskräfte, Manager und Geschäftsleute mit wenig Zeit und mit einem hohen Anspruch an schöne gepflegte Zähne, die im Business einen wichtigen Erfolgsfaktor darstellen - zum Beispiel mit einem Angebot modifizierter Sprechzeiten am Abend, ab 6 Uhr morgens oder nach 20 Uhr oder am Wochenende, für Genießertypen mit einer Lifestyle-Praxis etc.

- Die ultimativ angstfreie Präventions-Zahnarztpraxis - spezialisiert auf Menschen im besten Alter mit Ängsten, Phobien, Depressionen ...

Diese Ansätze gilt es basierend auf Ihren bereits vorhandenen Ressourcen und Qualitätsmerkmalen auf Ihr lokales und regionales Umfeld anzupassen und ständig weiterzuentwickeln, damit Sie sich aus Kundensicht von Ihren Zahnarzt-Wettbewerbern signifikant abheben. Gleichzeitig ist der Fokus auf eine nachhaltige Kundenbeziehung und gelebte Kundenverbundenheit zu richten. Der langfristige wirtschaftliche Erfolg und

eine steigende Mund-zu-Mund-Weiterempfehlungsrate sind dann nur die logische Folge.

autor.

Hans-Georg Pompe, Geschäftsführer der Marketing- und Unternehmensberatung **POMPE MARKETING**, die u.a. auf den Gesundheitsmarkt und Zahnarztpraxen spezialisiert ist. Pompe ist renommierter Marketingexperte, Berater, Referent, Coach, Trainer, Journalist, Autor zahlreicher Publikationen, Buchautor „Marktmacht 50plus“ (Gabler Verlag), in Vorbereitung ist ein Buch über „Kundenbeziehungsmanagement“.

kontakt.

Hans-Georg Pompe
POMPE MARKETING
Huttenstraße 49, 76646 Bruchsal
Tel.: 0 72 51/3 03 63 50
www.pompe-marketing.com

ANZEIGE

Implantologie



Individuell sekundenschnell

Miratray® Implant

- Einfache Handhabung durch neuartige Folientechnik
- Sehr ökonomisch – kein individueller Löffel erforderlich
- Kein individuelles Anpassen mehr
- Erspart Ihnen und Ihren Patienten eine zusätzliche Sitzung



www.hagerwerken.de

Tel. +49 (203) 99269-0 · Fax +49 (203) 299283

Sofort am
Platz verfügbar

**HÄGER
WERKEN**

Gero-Prothetik hat große Zukunftschancen

| Univ.-Prof. Dr. Dr. Ingrid Grunert

Die Gero-Prothetik strebt die lebenslange Sicherung des oralen Komforts mit angemessenen Behandlungsmaßnahmen an. Sie hat viele Facetten und reicht vom anspruchsvollen älteren Patienten, der wenn möglich eine festsitzende Versorgung (eventuell mit Implantaten) anstrebt und bei dem auch ästhetische Gesichtspunkte immer wichtiger werden, über den Senior, der mit dem neuen Zahnersatz vor allem eine funktionelle Verbesserung erwartet, bis hin zum kranken und schließlich pflegebedürftigen Patienten. In diesem Beitrag sollen vor allem die Möglichkeiten der heutigen zahnärztlichen Prothetik beim älteren, nicht gravierend erkrankten Patienten erörtert werden.

Um den älteren Patienten entsprechend seiner individuellen Wünsche und Bedürfnisse versorgen zu können, bedarf es eines breiten zahnärztlichen Therapiespektrums, von prophylaktischen Maßnahmen über die konservierende Füllungstherapie und Endodontie bis hin zu allen Möglichkeiten prothetischer Versorgungen von festsitzend bis abnehmbar – konventionell wie auch implantatgestützt. Besonders wichtig ist die Etablierung eines entsprechenden Recalls, um die Zahngesundheit möglichst das gesamte Leben sicherstellen zu können.

Bei der Planung der Rehabilitation muss neben ästhetischen und funktionellen Gesichtspunkten, wie ausreichenden Stützzonen, auch die Hygienefähigkeit der prothetischen Versorgung bedacht werden. Da die manuelle Geschicklichkeit beim Älteren doch deutlich abnimmt, ist dieser Aspekt besonders wichtig. Außerdem muss auch ein nicht speziell geschultes Personal in den Heimen mit der Pflege des Zahnersatzes zurechtkommen können.

Wünsche und Bedürfnisse von älteren Patienten

Langsam wird uns bewusst, dass eine der größten Herausforderungen der

westlichen Gesellschaft in den nächsten Jahrzehnten durch die demografische Entwicklung hervorgerufen wird. Es wird erwartet, dass im Jahr 2030 bereits jeder Dritte in Deutschland älter als 60 Jahre sein wird, gleichzeitig wird die Zahl der Kinder und Jugendlichen sowie jene der Erwerbstätigen abnehmen. Die Menschen werden aber nicht nur immer älter, sie werden auch, dank der zahnärztlichen Prophylaxe, immer länger eigene Zähne (wenn auch nicht vollständig) behalten. Außerdem steigt die Zahl jener älteren Menschen, die im höheren Lebensalter noch gesund, fit und aktiv sind, und die immer höhere Ansprüche (auch im Bereich der zahnärztlichen Versorgung) stellen. Sie verfügen häufig über die entsprechenden finanziellen Mittel, sich ihre Wünsche auch zu erfüllen.

Auf der anderen Seite gibt es vermehrt körperlich und geistig erkrankte Menschen, die häufig in Heimen leben und die ganz andere Bedürfnisse haben. Sie können sich oft nur mangelhaft infolge ihres insuffizienten Zahnersatzes ernähren. Zusätzliche Probleme bestehen durch ihr reduziertes Adaptationsvermögen, ihre verminderte manuelle Geschicklichkeit, die eine adäquate Pflege der Zähne und des Zahnersatzes erschweren, verschiedene allgemeiner-

dizinische und psychische Erkrankungen, die zahlreich therapiert werden und die meist fehlende regelmäßige Nachsorge (Grunert 2005). Das Anforderungsspektrum an die Zahnmedizin bei der Versorgung des älteren Patienten ist also ganz unterschiedlich, je nach dem körperlichen und geistigen Befinden sowie den Wünschen und Bedürfnissen des jeweiligen Individuums. Bei der zahnärztlichen Behandlung älterer Menschen müssen verschiedene Faktoren wie eine verminderte Adaptationskapazität, verminderte Belastbarkeit, verminderte manuelle Geschicklichkeit sowie reduzierte Speichelsekretion beachtet werden. Besonders die Schwerhörigkeit wird in ihren möglichen Auswirkungen unterschätzt. Welcher Behandler nimmt schon darauf Rücksicht, mit dem älteren Menschen ohne Mundschutz langsam, laut und deutlich zu sprechen? Viele ältere Menschen trauen sich nicht nachzufragen, wenn sie etwas nicht verstanden haben, und dies wird dann oft als mangelhafte Compliance des Patienten gesehen.

Einteilung der Patienten der Gero-Prothetik entsprechend ihren Wünschen und Bedürfnissen (Grunert 2006):

- Der gesunde, anspruchsvolle Patient, bei dem die Ästhetik des Zahnersatz-

Tetric EvoCeram® & OptraPol®

Next Generation



SCHNELL & EINFACH

Profitieren Sie jetzt von unserem
glänzenden Angebot.



www.ivoclarvivadent.de

Ivoclar Vivadent GmbH

Dr. Adolf-Schneider-Straße 2 | D-73479 Ellwangen | Tel.: +49 (0) 79 61 / 8 89-0 | Fax: +49 (0) 79 61 / 63 26 | info@ivoclarvivadent.de

ivoclar
vivadent
passion vision innovation



Abb. 1a und 1b: 78-jähriger Patient mit seiner alten Versorgung sowie nach parodontaler Vorbehandlung und festsitzender Neuversorgung.

zes sehr wichtig ist. Für diese Patienten ist es auch wichtig, dass sie, wenn möglich, festsitzend versorgt werden. Die Kosten des Zahnersatzes spielen meist keine entscheidende Rolle.

- Der gesunde ältere Patient, bei dem die Verbesserung der Funktion im Vordergrund steht.
- Der ältere Patient mit geringeren finanziellen Möglichkeiten.
- Der Risikopatient aus allgemeinmedizinischer Sicht.
- Der psychisch erkrankte und/oder depressive ältere Patient.
- Der pflegebedürftige Patient.

Zahnersatz-Planung beim älteren Patienten

Bei jeder prothetischen Versorgung wird versucht, sowohl die Funktion als auch die Ästhetik möglichst optimal zu gestalten. Dies kann sowohl mit festsitzenden als auch abnehmbaren Zahnersatz erreicht werden. Oberstes Ziel in der Gero-Prothetik sollte die lebenslange Sicherung des oralen Komforts mit angemessenen Behandlungsmaßnahmen sein.

Um gesunde parodontale oder periimplantäre Verhältnisse zu gewährleisten, ist nach entsprechender Vorbehandlung die Konstruktion des Zahnersatzes so zu wählen, dass der Patient oder das Pflegepersonal mit der Pflege der Zähne bzw. des Zahnersatzes nicht überfordert sind. Insbesondere können komplexe festsitzende implantatgestützte Versorgungen, die bei jüngeren Patienten eingesetzt wurden, in höheren Lebensalter aus hygienischen Gründen zu einem großen Problem werden.

Wichtig ist auch, dass schon bei der Planung des Zahnersatzes die manuelle Geschicklichkeit des Patienten berücksichtigt wird, z.B. bei Riegelkonstruk-

tionen. Man muss ebenso bedenken, dass die Geschicklichkeit mit zunehmendem Alter abnimmt. Die Konstruktion sollte so gewählt werden, dass später auch ein nicht speziell geschultes Pflegepersonal mit der Handhabung des Zahnersatzes zurechtkommen kann. Weiters sollte prospektiv geplant werden. Falls ein Pfeilerzahn im Laufe der Jahre nicht mehr zu erhalten wäre, sollte ein Umbau der Versorgung ohne größeren Aufwand möglich sein.

Prothetische Maßnahmen beim älteren Patienten

Die prothetischen Maßnahmen beim älteren Patienten zeigen sämtliche Möglichkeiten der festsitzenden wie auch abnehmbaren Prothetik, wobei der Ersatz fehlender Zähne durch Implantate auch in der Gero-Prothetik immer wichtiger wird, einerseits um herausnehmbaren Zahnersatz zu vermeiden und andererseits um herausnehmbaren Zahnersatz sicher verankern zu können.

Allgemein gilt, je jünger der Patient ist und je mehr gesunde Pfeilerzähne vorhanden sind, umso eher wird ein festsitzender Zahnersatz angestrebt (Abb. 1a und 1b). Auf der anderen Seite entscheidet man sich um so eher für einen herausnehmbaren Zahnersatz, je mehr Zähne bereits fehlen und je stärker ihr parodontaler Abbau ist, der eine festsitzende Versorgung zu riskant erscheinen lässt. Mithilfe von Implantaten als zusätzliche Pfeiler kann aber auch ein stark reduziertes Lückengebiss festsitzend versorgt werden. Die Entscheidung, ob eine festsitzende Versorgung machbar ist oder nicht, wird daher auch vermehrt von den zu erwartenden Kosten, aber auch vom Alter des Patienten beeinflusst.

Implantatgestützte Versorgung beim älteren Patienten

Implantate haben sich seit Jahrzehnten bei der Behandlung älterer Patienten bewährt und vielen Patienten kann mit einem implantatgestützten Zahnersatz neue Lebensqualität gegeben werden. Neben den zahnlosen Patienten, die konventionell nicht zufriedenstellend versorgt werden können, werden Implantate auch vermehrt an strategisch wichtigen Positionen platziert, um die Prognose des Zahnersatzes zu verbessern (Spiekermann 1994). Außerdem wünschen sich viele Patienten eine implantatgestützte Brückenversorgung statt herausnehmbaren Teilprothesen. Es gibt zur Versorgung des zahnlosen Unterkiefers mit Implantaten verschiedene Konzepte für den älteren Patienten, vom einfachen Kugelkopfattachment oder Locator, über diverse Stegkonstruktionen (Abb. 2c und 2d) bis hin zum festsitzenden Zahnersatz. Neben finanziellen Überlegungen sollte aber immer auch die Möglichkeit der Reinigung des implantatgestützten Zahnersatzes bedacht werden. Daher ist im Allgemeinen beim älteren Patienten der Versorgung mit Hybridprothesen der Vorzug zu geben.

Herausnehmbarer Zahnersatz

Ist ein festsitzender Zahnersatz wegen reduzierter Pfeilerzahl nicht mehr machbar, gibt es unterschiedliche Möglichkeiten der konventionellen prothetischen Versorgung auch ohne zusätzliche Implantatpfeiler (Marxkors 2007), von der einfachen Modellgussprothese (Abb. 2a und 2b), über Geschiebeverankerungen bis zur klammerlosen Verankerung mithilfe der bewährten Doppelkronentechnik.

Hier gilt allgemein, dass die Prognose des herausnehmbaren Zahnersatzes umso besser wird, je einfacher die Konstruktion gestaltet ist und je leichter sich die verbliebenen Zähne pflegen lassen. Derart konstruiert, ist die Überlebensrate von einfachen Modellgussprothesen mit 50 Prozent nach zehn Jahren nicht so schlecht (Kerschbaum 2003) und durchaus vergleichbar mit „hochwertigeren“ Lösungen.

In den letzten Jahren hat sich die Doppelkronentechnik mit Galvanosekundärteilen (Weigl 1994) als eine sehr

gute prothetische Versorgungsart, sowohl auf natürlichen Pfeilern als auch auf Implantaten sowie auch in gemischten Formen bewährt. Durch Verklebung der Sekundärteile mit dem Tertiärgerüst im Mund des Patienten, nach dem definitiven Einsetzen der Primärkronen, bekommt man einerseits einen idealen Halt der Prothese, gewährleistet durch die hohe Präzision zwischen der Primärkrone und dem Galvano-sekundärteil. Andererseits ist die Handhabung für den Patienten sehr einfach, da die Retention durch adhäsive Kräfte und nicht durch Friktion zustande kommt (Abb. 3a–c).

Neben den Möglichkeiten, die implantatverankerte Hybridprothesen bieten (Grunert und Norer 2001), sollte man speziell bei älteren, nicht mehr gesunden Patienten auf die Verankerungsmöglichkeit des herausnehmbaren Zahnersatzes auf Wurzelkappen nicht vergessen. Mit unterschiedlich gestalteten Retentionselementen kann mit einfachen prothetischen Maßnahmen



Abb. 2a: Insuffiziente Ausgangssituation bei einem 75-jährigen Patienten mit zahlreich fehlenden Zähnen. – Abb. 2b: Zustand am Behandlungsende mit einer Modellgussprothese im Oberkiefer und einer implantatgestützten Hybridprothese im Unterkiefer. – Abb. 2c: Gefräster Steg auf vier interforaminalen Implantaten. – Abb. 2d: Hybridprothese mit Metallmatrize und Variosoft-Geschieben von bredent.

der Prothesenhalt verbessert und die Adaptation an den Zahnersatz erleichtert werden, auch wenn sich die Restzähne nicht an idealen Positionen befinden (Abb. 4a–c). Man sollte daher nicht vorschnell verbliebene Restzähne,

insbesondere im Unterkiefer, extrahieren. Durch das Reduzieren der Zähne auf Gingivaniveau bessert sich das Kronen-Wurzel-Verhältnis derart, dass auch Zähne mit parodontalen Abbau in vielen Fällen sinnvoll versorgbar sind.

ANZEIGE

Sie haben Standards. Wir auch!

Chlorhexamed® alkoholfrei

- Zugelassenes Arzneimittel
- 0,2 % Chlorhexidindigluconat
- Äquivalente klinische Wirksamkeit gegenüber unserem Gold-Standard Chlorhexamed® FORTE 0,2 %, belegt in einer klinischen Studie bei Prof. Schlagenhaut, Universität Würzburg¹

Vertrauen Sie Chlorhexamed®!

Bekämpft schnell die Entzündungsursachen im ganzen Mundraum.

Für Ihren Praxisbedarf auch als 600 ml Großflasche erhältlich!



¹ Klinische 4-Tages-Plaque-Aufwuchs-Studie an der Universität Würzburg durch die Gruppe von Prof. Dr. Ulrich Schlagenhaut (Veithelmann S, Mangold S, Beck P, Lemkamp V, Schmid F-G, Schlagenhaut U. Hemmung des Plaquewiederbewuchses auf Zähnen durch die Chlorhexamed® alkoholfrei Mundspüllösung. Parodontologie 2008; 19 (3): 326).

Chlorhexamed® alkoholfrei. Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 100 ml Lösung enthalten 0,2 g Chlorhexidinbis(D-gluconat) sowie Pfefferminzaroma, Macrogolglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Glycerol, Sorbitol-Lösung 70% (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Chlorhexamed® alkoholfrei wird angewendet zur vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und nach parodontalchirurgischen Eingriffen. **Gegenanzeigen:** Chlorhexamed® alkoholfrei darf bei schlecht durchblutetem Gewebe und Patienten mit Überempfindlichkeitsreaktionen gegenüber Chlorhexidinbis(D-gluconat) oder einem der sonstigen Bestandteile des Präparates nicht angewendet werden. Bei erosiv-desquamativen Veränderungen der Mundschleimhaut, bei Wunden und Ulzerationen sollte Chlorhexamed® alkoholfrei nicht angewendet werden. **Nebenwirkungen:** Selten treten Überempfindlichkeitsreaktionen gegen Chlorhexidin auf. In Einzelfällen wurden auch schwerwiegende allergische Reaktionen nach lokaler Anwendung von Chlorhexidin beschrieben. In Einzelfällen treten reversible desquamative Veränderungen der Mukosa (bestimmte Mundschleimhautveränderungen) und eine reversible Parotis-(Ohrspeicheldrüsen) schwellung auf. Bei Beginn der Behandlung kann ein brennendes Gefühl auf der Zunge auftreten. Es können eine Beeinträchtigung des Geschmackempfindens und ein Taubheitsgefühl der Zunge auftreten. Diese Erscheinungen sind nach Beendigung der Anwendung von Chlorhexamed® alkoholfrei reversibel. Verfärbungen der Zahnhartgewebe, von Restaurationen (dies sind u. a. Füllungen) und der Zungenpapillen (Resultat ist die so genannte Haarzunge) können auftreten. Diese Erscheinungen sind ebenfalls reversibel, und zum Teil kann ihnen durch sachgemäße Anwendung entsprechend der Dosierungsanleitung vorgebeugt werden. Bei Vollprothesen empfiehlt sich ein Spezialreiniger. **Pharmazeutisches Unternehmen:** GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, D-77815 Bühl

**Chlorhexamed®
alkoholfrei**

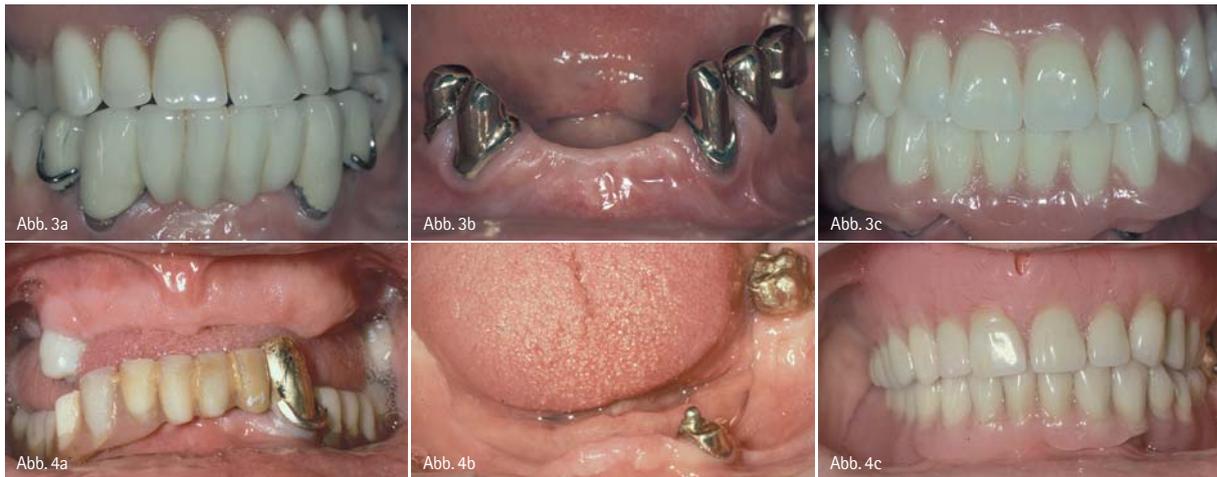


Abb. 3a: Aus ästhetischer und funktioneller Sicht insuffiziente Ausgangssituation bei einer 65-jährigen Patientin. – Abb. 3b: Versorgung im Unterkiefer mittels Doppelkronentechnologie. – Abb. 3c: Patientin am Behandlungsende. – Abb. 4a: Stark reduziertes Lückengebiss eines 85-jährigen Patienten. – Abb. 4b: Die vorhandenen Zähne im Unterkiefer werden neu versorgt. – Abb. 4c: Zustand am Behandlungsende.

Falls keine zusätzlichen Pfeiler (natürliche oder Implantate) vorhanden sind, stellt die Totalprothetik die letzte prothetische Maßnahme dar, um all das, was verloren gegangen ist, nämlich Zähne mitsamt dem Alveolarfortsatz, zu ersetzen (Abb. 5). Je mehr Knochen bereits resorbiert ist, umso wichtiger ist es, die Zähne in das muskuläre Gleichgewicht, in die neutrale Zone zwischen der Wangenmuskulatur einerseits und der Zunge andererseits zu positionieren (Grunert und Crepez 2003). Besonders wichtig ist es auch, da die Menschen ja immer älter werden, den bestehenden Alveolarfortsatz weitestgehend vor weiteren starken Resorptionen durch eine exakte Okklusion und Artikulation sowie regelmäßige Nachsorge zu schützen.

Generell muss man sagen, dass die konventionelle Totalprothetik zunehmend schwieriger und anspruchsvoller wird. Die Menschen verlieren meist erst im höheren Lebensalter vollständig ihre Zähne und werden das erste Mal in einem Alter mit bereits verminderter



Abb. 5: Auch die konventionelle Totalprothetik ist nach wie vor beim älteren Menschen eine häufige Versorgungsart.

Adaptationskapazität mit herausnehmbaren Zahnersatz konfrontiert. Zusätzlich besteht oft ein starker Schwund der Alveolarfortsätze, einerseits da die Zähne im Alter meist durch starke parodontale Erkrankungen verloren gehen und andererseits kommt es durch insuffiziente Teilprothesen zu einer zunehmenden Zerstörung des Prothesenlagers, was nach Verlust der Ankerzähne einen ausreichenden Prothesenhalt erschwert. Nur mit großer Geduld und prothetischen Können des Behandlers können auch schwierigste Situationen mit einem funktionierenden Zahnersatz versorgt werden.

Doch nicht immer müssen neue Totalprothesen angefertigt werden. Wenn der Totalprothesenpatient schon sehr alt ist und die schon lange getragenen Prothesen einer funktionellen Verbesserung bedürfen, ist es oft besser, die vorhandenen Prothesen zu unterfüttern und die Okklusion durch Remontage zu verbessern, als neuen Zahnersatz herzustellen, an den sich der Patient gar nicht mehr gewöhnen kann. Leider geht das Wissen und Können und auch das Interesse an der Totalprothetik zunehmend verloren (Grunert 2010). Für mich sehr erstaunlich ist, dass die konventionelle Totalprothetik in einem sonst sehr guten neuen Lehrbuch über Gero-Stomatologie (Müller und Nitschke 2010) nicht einmal als Fußnote erwähnt wird.

Schlussfolgerungen

Die Menschen werden immer älter, und trotz besserer Zahnprophylaxe bleibt

insgesamt der Zahnverlust fast gleich, auch wenn der Zahnverlust für das jeweilige Individuum erst im höheren Lebensalter erfolgt, womit für die Zukunft sogar ein höherer Prothetikbedarf erwartet wird (Kerschbaum 2003). Damit wird die Gero-Prothetik in der Zukunft eines der wichtigsten Arbeitsbereiche in der zahnärztlichen Praxis, was aber vielen Kollegen noch nicht bewusst ist.

Es gibt sehr viele unterschiedliche Therapiemöglichkeiten beim älteren Patienten, von feststehend bis zu den unterschiedlichen Arten des abnehmbaren Zahnersatzes. Das Behandlungsziel sollte immer die individuell beste Versorgung beim jeweiligen Patienten sein, welche die bestehenden Wünsche und Vorstellungen berücksichtigen muss.

ZWP online

Die Literaturliste zu diesem Beitrag finden Sie unter www.zwp-online.info/fachgebiete/implantologie

autorin.

Univ.-Prof. Dr. Dr. Ingrid Grunert

Medizinische Universität Innsbruck
Department
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Medizinzentrum Anichstraße 35
6020 Innsbruck, Österreich
E-Mail: Ingrid.Grunert@i-med.ac.at

Sie gesund zu erhalten, ist unser Ziel

CLESTA II



Besuchen Sie uns auf den Fachdental in:

Leipzig	17. – 18.09.2010	Halle 5	Stand 114
Düsseldorf	01. – 02.10.2010	Halle 8A	Stand I18
München	16.10.2010	Halle A6	Stand D42
Stuttgart	29. – 30.10.2010	Halle 4	Stand 4F41
Frankfurt	12. – 13.11.2010	Halle 5.0	Stand D18

CLESTA II Holder, ab € 21.400,00*

* ohne MwSt.

Warum entscheiden sich jedes Jahr über 17.000 Zahnärzte weltweit für einen Belmont-Behandlungsplatz?

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.takara-belmont.de

Verbindungselemente in der Gero-Implantologie

| Dr. med. dent. Arne F. Boeckler

Bei der prothetischen Behandlung älterer zahnloser Patienten besteht eine Vielzahl von besonderen Herausforderungen. Neben der besonderen anatomischen Situation, welche durch unterschiedlich ausgeprägte Resorptionen des Kieferkammes, einer Verschiebung der intermaxillären Relation, der im Vergleich zum Bezahnten veränderten Situation der Weichgewebe und dem Einstrahlen von Muskelzügen gekennzeichnet wird, stellt vor allem das Fehlen von nutzbaren Verankerungen für die Retention von Zahnersatz ein regelmäßig auftretendes Problem dar.

Die Anfertigung von konventionellen Vollprothesen führt in Abhängigkeit von verschiedenen Faktoren wie der Atrophieform und -ausprägung, der Anatomie des nutzbaren Prothesenlagers, dem Muskeltonus, der Speichelflussrate oder der altersbedingten Schwierigkeiten bei der Inkorporation und funktionellen Adaptation einer neuen Vollprothese, sowohl für den Patienten als auch den behandelnden Zahnarzt häufig nicht zum gewünschten klinischen Ergebnis.

individuell hergestellt oder als präfabrizierte Komponenten für die unterschiedlichen, auf dem Markt befindlichen Implantatsysteme angeboten. Je nach Therapiekonzept können diese technisch zum Teil völlig unterschiedlichen Verbindungskomponenten sowohl im zahnlosen als auch im teilbezahnten Ober- und Unterkiefer eingesetzt werden. Dabei wird grundsätzlich zwischen der Gruppe der primärverblockenden Stege und der Gruppe der solitären Einzelverbindungselemente

evidenzbasierten Studien als auf den klinischen Erfahrungen und Meinungen einzelner Autoren beruhen, eine erschwerende Bedeutung zu.

Kugelpopfanker

Kugelpopfanker stehen für die überwiegende Mehrzahl der auf dem Markt befindlichen Implantatsysteme zur Verfügung (Abb. 1). Zum Ausgleich unterschiedlicher Gingivahöhen werden diese Attachments in unterschiedlichen Aufbauhöhen angeboten. Die auf Implantaten eingesetzten Kugelpopfanker unterscheiden sich vornehmlich durch die verwendeten Matrizen. Die klassische Matrize besteht aus einer edelmetallischen Legierung, welche ihre Retentionswirkung durch einzelne Lamellen, welche in den Unterschnitt der Kugel greifen, herstellt. Für die Aktivierung bzw. Deaktivierung dieser Matrizen werden spezielle Werkzeuge angeboten. Diese ermöglichen eine gleichmäßige Dehnung oder Kompression aller zirkulär angeordneten Matrizenlamellen. Zum Austausch der Matrize muss diese aus der Prothesenbasis herausgetrennt werden.

Eine Weiterentwicklung besteht in der Zweiteilung von Matrizengehäuse und Lamellen (Abb. 2). Dabei wird ein präfabriziertes Lamellenelement aus einer Goldlegierung in einem in der Prothe-



Abb. 1: Kugelpopfanker im zahnlosen Unterkiefer. – Abb. 2a–b: Aktivierung (2a) und Wechsel (2b) eines Kugelpopf-Goldmatrizen-einsatzes.

Der Einsatz von enossalen Implantaten im zahnlosen Kiefer ermöglicht eine Vielzahl von alternativen Therapiekonzepten, wofür unterschiedliche Verbindungselemente zur Verankerung und Stabilisierung von herausnehmbarem Zahnersatz zur Verfügung stehen. Diese Attachments werden entweder

unterschieden. Vor allem für den klinisch weniger erfahrenen Anwender erschwert die große Anzahl der auf dem Markt befindlichen Verbindungselemente die konkrete Auswahl. Dabei kommt dem Umstand, dass Empfehlungen zu Differenzialindikationen weniger auf wissenschaftlichen Daten und

Testen Sie jetzt selbst!

Spülen Sie **14 Tage** mit Listerine®: Spüren Sie den Effekt!



Fordern Sie den Listerine® Testbogen an! Die ersten 3.000 Einsender erhalten ein kostenloses Test-Set mit 2 x 250 ml Listerine® Total Care.

LISTERINE®
14-TAGE-TEST
Jetzt anmelden und teilnehmen!

**Für Zahnärzte
und zahnärztliches
Fachpersonal**



LISTERINE®
Tiefenstarke Mundhygiene

Ihre Meinung ist uns wichtig!

Die Meinungen und Erfahrungen von Zahnexperten sind uns sehr wichtig. Deshalb laden wir Sie ein, die von Ihnen bevorzugte Listerine® Sorte 14 Tage lang zu testen. Mit dieser Antwortkarte können Sie sich anmelden und erhalten Ihren persönlichen Testbogen.

Den ersten 3.000 Einsendern stellen wir ein kostenloses Test-Set mit 2 x 250 ml Listerine® Total Care zu Verfügung.

Ja, ich möchte gerne an dem „14-Tage-Listerine®-Test“ teilnehmen.

Vor- und Zuname: _____

Funktion: _____

Anschrift (KH oder Praxisadresse): _____

PLZ/Ort: _____

Tel.-Nr./E-Mail (nur falls gewünscht): _____

Anmeldungen auch unter: www.listerine.de

ANTWORTFAX:

00800 222 100 20 (kostenfrei)

Johnson & Johnson GmbH
Listerine Professional Forum 14-Tage-Test
Postfach 210 551
41431 Neuss





Abb. 3: Locator-Attachments im zahnlosen Unterkiefer. – Abb. 4: Locator-Gehäuse mit eingesetzten Matrizen einpolymerisiert in die Prothesebasis. – Abb. 5: Austausch einer Locator-Matrix.

senbasis verklebten Titangehäuse über einen zentralen Konus verschraubt. Mittels eines speziellen Werkzeugs kann die Retentionskraft des Attachments somit stufenlos eingestellt werden. Im Falle der Fraktur einer einzelnen Lamelle wird zur Erneuerung das gesamte defekte Element herausgeschraubt, ohne dass das Gehäuse aus der Prothesebasis entfernt werden muss.

Alternative Kugelkopfsysteme besitzen reine Kunststoffmatrizen. Diese sind kaum zu aktivieren und nur durch erneutes Einpolymerisieren zu erneuern. Weiterhin existieren Matrizen für Kugelkopf- und Zylinderattachments, welche statt Lamellen einen Retentionsring (Silikon- oder Ti-Federring) besitzen.⁴¹ Die Retentionskraft ist hierbei vorgegeben und nur durch einen Austausch zu verändern.^{3,32} In der Gero-Implantologie finden Kugelkopfanter einen zunehmenden Einsatz auf sogenannten Miniimplantaten, welche – häufig bereits einteilig mit den Kugelköpfen gefertigt – zur Sofortverankerung der schon vorhandenen Totalprothese genutzt werden können. Für die uneingeschränkte Funktion aller Kugelkopfsysteme ist die gründliche und regelmäßige Reinigung der Matrizen von Fremdmaterial entscheidend. So kann es durch eingelagerten Debris zu einem Verlust der Retentionswirkung und unter funktioneller Last gar zur Fraktur der Matrizenlamellen kommen. Vor allem bei Patienten mit eingeschränktem Sehvermögen oder bei Patienten, deren Prothesenreinigung durch Pflegepersonal erfolgt, kann dies ein regelmäßiger Grund für Reparaturen sein.

Semipräzise Einzelverbindungselemente

Ähnlich wie Kugelkopfanter werden semipräzise Elemente wie z.B. Locator-Attachments (Zest Anchors, Escondido, USA) auf solitären, unverblochten Implantaten verwendet (Abb. 3).¹⁰ Bei diesem Verbindungselement stehen in Abhängigkeit vom jeweiligen Implantatsystem Abutments in unterschiedlichen Aufbauhöhen zum Ausgleich verschiedener Gingivahöhen zur Verfügung. Die Locator-Attachments bestehen aus einer, in die Prothesebasis einzupolymerisierenden Titankappe und einem Kunststoffeinsatz aus Polyamid (Nylon), welcher die retentive Verbindung mittels einem inneren und einem äußeren Unterschnitt herstellt (Abb. 4). Es werden verschiedene, farblich codierte Einsätze mit unterschiedlichen Retentionswirkungen und für verschiedene Implantatangulationen angeboten.¹⁰ Aufgrund der Materialeigenschaften des Polyamids und der nicht starren Fixierung der Kunststoffmatrize in der Metallkappe resultiert in Funktion eine

drehgelenkige Verbindung zwischen Abutment und Prothesebasis. Eine Aktivierung der Matrizen bei nachlassender Retention ist nicht möglich. Zum Austausch der Einsätze können die Nylon-Matrizen mit einem speziell dafür erhältlichen Werkzeug aus der in der Prothesebasis verbleibenden Titankappe herausgedrückt werden (Abb. 5). Soll ein Locator-Attachment für die Verankerung einer neuen Prothese verwendet werden, kann neben der konventionellen Abformung der Implantatschulter auch das bereits final eingeschraubte Abutment mittels einer speziellen Abformkappe und eines Laboranaloges auf das zahntechnische Modell übertragen werden. Weiterhin lassen sich diese Verbindungselemente auch leicht nachträglich in bereits vorhandenen Zahnersatz integrieren.

Magnet-Anker

Moderne Magnetattachments (Abb. 6) werden in geschlossene und offene Systeme unterteilt (Abb. 7).²⁶ Bei den geschlossenen Systemen wird das magnetische Feld innerhalb des in Kontakt stehenden Magnetpaares gehalten.¹⁵ Die hohe Effektivität dieser magnetischen Verankerung fällt allerdings bei vergleichsweise geringer Distanz zwischen den Magneten deutlich ab.¹ Werden bei einem offenen System die gegeneinander gepolten Magnete separiert, kommt es zu einem geringeren Abfall der magnetischen Haftkraft, was der Selbstzentrierung der Prothese zugute kommt.⁶ Im Gegensatz zu anderen Verbindungselementen konnte auch nach einer Vielzahl von Abzugszyklen kein signifikantes Nachlassen der Retentionskräfte gefunden werden.^{13,31} Allerdings kann es durch Auflagerung z.B. von Zahnstein zu einer Separation der korrespondierenden Magnetpaare kommen und damit ein langsames Nachlassen der Retentionskraft eintreten (Abb. 8).²⁷ Weiterhin kann ein insuffizienter Prothesensitz bei direkter Lasteinwirkung zur mechanischen Beschädigung der metallischen Kapsel führen, was korrosionsbedingte Probleme und ein Nachlassen der Retention bewirken kann.²⁴ Auch Magnetattachments lassen sich z.B. im Rahmen einer Unterfütterung nachträglich in eine Prothesebasis einpolymerisieren. Wie verschiedene klini-



Abb. 6: Titankapselte Magnetanker (offenes Duo-System). – Abb. 7: Magnetanker mit korrespondierenden Prothesenmagneten – links: geschlossenes Mono-System, rechts: offenes Duo-System. – Abb. 8: Zahnsteinablagerungen auf Magnetattachments.



Abb. 9: Einteilige Primärteleskope aus einer hochgoldhaltigen Legierung. – Abb. 10: Vollkeramische Primärteleskope aus Zirkoniumdioxid. – Abb. 11: Galvanosekundärteile in der ausgearbeiteten Prothesenbasis.

sche²³ und In-vitro-Untersuchungen¹⁷ zeigten, liegt ein Vorteil der Magnetverankerung beim Entkoppeln infolge von überhöhten Kräften. Somit kann eine Überlastung z.B. von kurzen Implantaten vermieden werden. Neben der vergleichsweise einfachen prothetischen Versorgung von dysparallelen Implantaten liegen die Vorteile der Magnetattachments auf gerointerimplantologischem Gebiet vor allem in der sehr günstigen Hygienefähigkeit der Prothesenmagnete und der Abutments und der einfachen Handhabung beim Ein- und Ausgliedern. Diese Umstände kommen vor allem manuell oder visuell eingeschränkten bzw. pflegebedürftigen Patienten zugute.

Doppelkronen

Bei implantatverankerten Doppelkronen werden in der Regel die verschiedenen Konzepte konventioneller Doppelkronensysteme für natürliche Zähne wie

z.B. parallelwandige Teleskope, Resinlienzteleskope oder Konuskronen auf die Anwendung mit enossalen Implantaten übertragen.²⁰ So werden neben hochgoldhaltigen Legierungen auch Titan- und CoCr-Legierungen, verschiedene Silikat- und Oxidkeramiken verwendet (Abb. 9 und 10).^{4,28,38} Dabei erfreuen sich letztere wegen ihrer guten Biokompatibilität und den verbesserten ästhetischen Eigenschaften eines zunehmenden Interesses.^{28,38} Die Primärteleskope können über verschraubte Abutments auf den Implantaten zementiert oder in der Einstückfertigung mittels Guss- oder CAD/CAM-Verfahren direkt mit dem Implantat verschraubt werden. Neben den konventionell gegossenen, hochgoldhaltigen Sekundärkronen stehen Sekundärteile aus Titan- oder CoCr-Legierungen zur Verfügung. Aufgrund der spezifischen Materialeigenschaften sollten dafür zusätzliche Retentionselemente⁴⁰ oder Friktionsstifte³⁷ eingearbeitet wer-

den. Daneben kommen regelmäßig galvanisch hergestellte Sekundärteile zur Anwendung (Abb.11). Die Galvanokappen werden dazu intraoral in das aus einer edelmetallfreien Legierung gefertigte Tertiärgerüst spannungsfrei eingeklebt. In Belastungsuntersuchungen und klinischen Studien zeigte sich eine hohe Stabilität der Retentionswirkung dieses Systems.^{38,39} Allerdings wird klinisch auch über ein Nachlassen der Retentionswirkung berichtet. Die Ursachen dafür erscheinen komplex und sehr von der individuellen Patientensituation abhängig zu sein. Unter gerointerimplantologischen Aspekten erscheinen die mechanische Einfachheit dieser Versorgung und die mögliche Kombination mit noch vorhandenen Restzähnen vorteilhaft. Allerdings kann es bei mangelnder Prothesenhygiene durch Impaktierung von z.B. Speiseresten in den Innenteleskopen zu einer möglichen Verkeilung und erschwerten Ausgliederungs-

ANZEIGE



Vorsprung für alle!

Seit über zehn Jahren sorgt der Innovations-Champion Charly für maximale Effizienz in deutschen Zahnarztpraxen. Und weil deren Anforderungen an eine Praxissoftware nun einmal sehr unterschiedlich sind, gibt es Charly in verschiedenen Versionen:

<h2>Charly XL</h2> <p>Für die anspruchsvolle Zahnarztpraxis</p>	<h2>Charly M</h2> <p>Für die junge zukunftsorientierte Zahnarztpraxis</p>	<h2>Charly S</h2> <p>Für den Einstieg in die digitale Welt</p>
---	---	--

Gerne sagen wir Ihnen, welche Version von Charly am besten zu Ihnen passt. Rufen Sie einfach Frau Hönig unter 07031.461872 an oder surfen Sie bei www.solutio.de vorbei.

+++ Fachdental Leipzig: 17./18.9.2010, Halle 5, Stand 404 +++ Norddental Hamburg: 24./25.9.2010, Halle A1, Stand G08 +++





Abb. 12: Konventioneller Doldersteg im zahnlosen Unterkiefer. – Abb. 13: Individuell gefräster CoCr-Steg im zahnlosen Oberkiefer. – Abb. 14: Galvanisch hergestelltes Stegsekundärteil in CoCr-Tertiärgerüst. – Abb. 15: Aktivierbare Friktionsstifte in CoCr-Sekundärgerüst. – Abb. 16: Insuffiziente Hygiene und Nichteinhaltung von gingivalen Mindestabständen bei dreigliedrigem Doldersteg im zahnlosen Unterkiefer.

fähigkeit der Prothese kommen. Manifeste Substratablagerungen im Fundus der Teleskopmatrize können allerdings auch zu einem schleichenden Versagen der Retentionswirkung führen.

Steggelenke und -geschiebe

Der bereits auf subperiostalen Implantatsystemen angewendete Steg bietet als einziges Verbindungselement eine primäre Verblockung der Implantate. Es existieren verschiedene Typen von Steggelenken und Steggeschieben, welche sich nach unterschiedlichen Kriterien einteilen lassen. Die einfachsten Formen der Steggelenke sind der Rundsteg und der in seinem Profil ovale Steg nach Dolder (Abb. 12).¹² Wird ein

Steg auf mehr als zwei Implantaten angewendet, so sind rotatorische Bewegungen nur noch eingeschränkt oder gar nicht möglich. Dies gilt auch für Stegkonstruktionen auf zwei und mehr Implantaten, welche distale Extensionen besitzen. Bei der Herstellung kommen verschiedene Technologien und Materialien zum Einsatz. So können einerseits präfabrizierte Metallprofilstangen in Kombination mit verschraubten Stegkappen durch Löten oder Lasern verbunden werden (Abb. 12).²¹ Andererseits sind die gusstechnische Herstellung des Steges aus präfabrizierten Kunststoffteilen oder eine Fertigung mittels CAD/CAM-Technologie möglich (Abb. 13).³³ Als präfabrizierte Verbindungselemente für Stege kommen neben Geschiebe- und Gelenkmatrizen auch semipräzise Kunststoffmatrizen zum Einsatz.^{10,22,32} Weiterhin können ebenfalls individuell gefertigte Verbindungselemente für Stege verwendet werden.⁴² So ist über die erfolgreiche Anwendung von galvanisch hergestellten Stegreitern auf individuell gefrästen Stegkonstruktionen berichtet worden (Abb. 14).⁵ Aufgrund des bereits im Zusammenhang mit Doppelkronen erläuterten tribologischen Wirkungsprinzips ist mit einer konstanten Retentionswirkung zu rechnen. Kommt es doch zu einem Nachlassen, stehen in Analogie zu den Doppelkronen der Einbau eines zusätzlichen Retentionselementes, die Nachgalvanisation oder die aufwendige Erneuerung des Stegreiters zur Auswahl. Eine alternative Möglichkeit, um eine kontrollierte Retention bei individuell gefertigten Stegkonstruktionen zu realisieren, ist die Verwendung von Friktionsstiften (Abb. 15).^{19,42} Bei einem Nachlassen der Retention kann diese chairside auf einfache Weise durch Aktivierung der Stifte wiederhergestellt werden. Ursächlich werden neben der Möglichkeit der unsachgemäßen Anwendung durch den Patienten, z.B. durch ein Verkanten beim Ein- und Ausgliedern der Prothese, auch eine dreidimensionale Verwindung vor allem bei nicht abgestützten Freundsituationen und konstruktionsinhärente, materialphysikalisch bedingte Abnutzungsprozesse diskutiert.^{2,7,30} Aufgrund der besonderen Konstruktionsbedingungen kommt der oralhy-

gienische Pflegeaufwand dem von fest-sitzenden Restaurationen sehr nahe. Diese stellt insbesondere den alten und manuell und visuell eingeschränkten Patienten vor besondere Probleme (Abb. 16). Begünstigt durch ein mangelhaftes Design wie z.B. der Nichteinhaltung von gingivalen Mindestabständen bei Steggelenken oder dem Fehlen von Putzkanälen unter individuellen Steggeschieben kommt es regelmäßig zu periimplantären Problemen. Diese sind häufig nur durch intensive, individualprophylaktische und therapeutische Maßnahmen zu beherrschen. Daher sollten bei der Neuankündigung von implantatgetragener Zahnersatz grundsätzlich auch immer das Alter des Patienten und die altersmedizinische Prognose Beachtung finden.

Klinische Auswahl von Verbindungselementen

Die klinische Auswahl von gero-implantologischen Verbindungselementen kann unter sehr verschiedenen Aspekten erfolgen. Dazu werden unterschiedliche Kriterien wie Implantatüberlebensraten und Belastungsprotokolle, periimplantärer Knochenabbau und Weichgewebsreaktion, Stress und Belastung des Implantates und des knöchernen Prothesenlagers, Retentionskraft, Kaufunktion und Kaukraft, Baugröße, Implantanzahl und -abstand als auch Patientenzufriedenheit, Nachsorgeaufwand und Kosten diskutiert. Patienten, welche mit implantatgestütztem herausnehmbarem Zahnersatz versorgt wurden, benötigen während der Funktionsphase regelmäßige Kontrollen, Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheit der periimplantären Gewebe, Reparaturmaßnahmen, Unterfütterungen, Aktivierungen und Deaktivierungen der Verbindungselemente oder eine Erneuerung des Zahnersatzes.^{9,11,36} In verschiedenen Studien untersuchten Autoren eine mögliche Abhängigkeit des Nachsorgeaufwandes von der Art des Verbindungselementes.⁸ Dabei stellte sich heraus, dass im ersten Jahr nach der Eingliederung der Prothese dieser Aufwand mehrheitlich am höchsten war.^{24,29,35} Neben Veränderungen der Prothesenkontur aufgrund von Druckstellen waren Reparaturen der Matrizen und Patrizen das

häufigste Problem.³⁰ Kontrovers wird dabei der Nachsorgebedarf der unterschiedlichen Verbindungselemente diskutiert. Basierend auf einer Literaturrecherche evaluierten Goodacre et al.¹⁶ in ihrem Übersichtsartikel die Art und Häufigkeit von Komplikationen mit herausnehmbarem implantatgetragenen Zahnersatz. Die mit 33 Prozent häufigste Komplikation war der Retentionsverlust von Verbindungselementen. Frakturen der Verbindungselemente (Matrize oder Reiter) traten mit einer Häufigkeit von 16 Prozent auf. Unabhängig vom Typ des Verbindungselementes und der Anzahl der Implantate muss dabei im ersten Jahr nach der Eingliederung mit dem höchsten Nachsorgeaufwand durch z.B. die Rekonturierung der Prothesenbasen zur Beseitigung von Druckstellen und die Wartung der Matrizen und Patrizen der einzelnen Verbindungselemente gerechnet werden.^{25,29,35} Daher sollte gerade in den ersten Monaten nach der Neueingliederung oder implantologischen Verankerung von vorhandenem Zahnersatz der gero-implantologischen Nachsorge ein besonderes Augenmerk zukommen. Eine korrekte Platzierung der Implantate ist dabei von großer Bedeutung und verringert den Nachsorgeaufwand signifikant.³⁴ Die Verbesserung der Kaufunktion durch implantatverankerte Prothesen stellt sich am deutlichsten bei Patienten mit ausgeprägter Resorption des Unterkiefers dar,¹⁸ wo-

bei die erhöhte Retention hierbei den größten Einfluss auf die Verbesserung der Kaufunktion auszuüben scheint.¹⁴ Übereinstimmend kann nach Durchsicht der Literatur festgestellt werden, dass die Zufriedenheit der Patienten mit ihren Prothesen bei Magnetankern im Vergleich zu Kugelkopfankeern und Stegen allgemein am geringsten ausfiel.³⁴

Schlussfolgerung

Eine erfolgreiche und prognostisch günstige gero-implantatprothetische Rehabilitation mittels herausnehmbaren Zahnersatzes ist durch verschiedene Kriterien definiert. Daher kommt den Anforderungen, die sich aus dem Alter der Patienten ergeben wie z.B. einem geringen Nachsorgeaufwand, eine besondere Bedeutung zu. Neben der Anzahl und Position der Implantate ist die individuelle Wahl der zu verwendenden Verbindungselemente daher einer der Hauptfaktoren bei der gero-implantatprothetischen Planung. Der langfristige Erfolg eines Verbindungselementes ist wiederum von der differenzierten Beachtung verschiedener anatomischer Aspekte, der Erwartungshaltung des Patienten, der Wirtschaftlichkeit der Versorgung, dem oralen Hygieneverhalten und der Motivation und Zugänglichkeit für eine regelmäßige Nachsorge abhängig. Weitere wichtige Faktoren wie die zu erzielende Retentionskraft und die mögliche Belastung des Prothesenlagers nehmen in ihrer Be-

deutung für den sehr alten Patienten häufig ab.^{30,34} In gleichem Maße nimmt hingegen die Bedeutung einer einfachen Reinigungsmöglichkeit von Prothesenmatrize und Attachment und einer unkomplizierten Wartung und Aktivierung des Verbindungselementes zu. Aus der Vielzahl der beeinflussenden Faktoren und der Fülle der möglichen klinischen Situationen kann nach dem derzeitigen Stand der Forschung dennoch keine allgemeingültige Empfehlung für ein spezielles gero-implantologisches Verbindungselement gegeben werden. Diese Entscheidung muss in Abhängigkeit von der jeweiligen Patientensituation individuell getroffen werden.

ZWP online

Die Literaturliste zu diesem Beitrag finden Sie unter www.zwp-online.info/fachgebiete/implantologie

autor.

Dr. med. dent. Arne F. Boeckler

Oberarzt
Martin-Luther-Universität
Halle-Wittenberg
Universitätspoliklinik für
Zahnärztliche Prothetik
Große Steinstr.19, 06108 Halle (Saale)
Tel.: 03 45/5 57 37 04
E-Mail: arne.boeckler@medizin.uni-halle.de

ANZEIGE

Unser Beitrag zu Ihrem Prophylaxe-Erfolg:

Compliance ist, wenn's den Patienten Spaß macht

Angenehm – FLEXI

Patienten fühlen den Unterschied. Weichheit und Flexibilität begeistern. Und geben ein „gutes Gefühl“.



Duales System

Das Interdentalpflege-Gel mit dem doppelten Wirkprinzip:

- antibakterielle Reinigung
- Förderung der Remineralisierung

mit 0,2% Chlorhexidindigluconat und 0,2% Natriumfluorid



alkoholfrei

TANDEX GmbH Tel.: 0461 4807980
24941 Flensburg Fax: 0461 4807981

TANDEX

Qualität
zu fairen
Preisen



Endodontie beim älteren Patienten

| Dr. med. dent. Martin Brüsehaber

Endodontische Behandlungen gleichen sich unabhängig vom Alter der Patienten grundsätzlich. Erkrankungen der Zähne wie Karies oder Parodontalerkrankungen führen jedoch im Laufe eines Patientenlebens indirekt zu Komplikationen im Rahmen endodontischer Maßnahmen. Trotzdem ist in vielen Fällen ein Erhalt der Zähne mit guter Prognose möglich.

Die Bevölkerung Deutschlands wird immer älter. In diesem Jahr beträgt der Anteil der Menschen, die älter als 65 Jahre sind, an der deutschen Gesamtbevölkerung 21%. Das entspricht einer absoluten Anzahl von 16,8 Millionen Menschen. Im Jahr 2020 werden bereits 23% bzw. 18,7 Millionen Menschen zu dieser Bevölkerungsgruppe zählen. Weitere zehn Jahre später sind dann 29% oder 22,3 Millionen Menschen, die in Deutschland leben, älter als 65 Jahre.¹ Gleichzeitig steigen sowohl die Qualität der medizinischen Versorgung als auch das Anspruchsdenken der Patienten an die eigene Gesundheit und Lebensqualität kontinuierlich an.

Für die Zahnmedizin bedeutet das, dass Zahnextraktionen bei bestehenden Behandlungsalternativen oftmals nicht mehr akzeptiert werden. Immer mehr Patienten verlieren immer weniger Zähne – immer mehr Zähne können langfristig erhalten werden. Möglich wird dies nicht zuletzt durch verbes-

serte endodontische Therapiemöglichkeiten. Auch wenn sich die grundsätzlichen Überlegungen zur endodontischen Behandlung bei älteren und bei jüngeren Patienten gleichen, gibt es Unterschiede. Ältere Patienten haben regelmäßig jahrzehntelange Erfahrungen mit Erkrankungen ihrer Zähne (Karies, Parodontalerkrankungen) und daraus resultierenden therapeutischen Eingriffen (Füllungs-, Parodontaltherapie). Sehr oft resultieren diese Vorgeschichten in Obliterationen der Wurzelkanalsysteme.

Der alternde Zahn

Veränderungen der Pulpa

Der Kern eines Zahnes besteht aus gut innerviertem und vaskularisiertem Bindegewebe. Die Pulpa befindet sich in der Pulpakammer, welche in ihrer Form der verkleinerten Umrissform des Zahnes entspricht. Die charakteristischen Zellen der Pulpa sind für die Dentinbildung verantwortliche Odontoblasten. Diese Zellen bedecken die von ihnen

gebildete Prädentinschicht. Zytoplasmafortsätze (Odontoblastenfortsätze) ragen in feine Dentinkanälchen hinein und können sich bis in die Peripherie des Dentinmantels erstrecken. Neben Odontoblasten lassen sich Fibroblasten, Ersatz- und Abwehrzellen nachweisen. Die Funktion der Pulpa besteht zunächst in der Bildung von (Primär-) Dentin durch Odontoblasten. Eine alterungsbedingte Ablagerung von Sekundärdentin führt in der alternden Pulpa zu einer Verkleinerung der Pulpakammer und ist ebenfalls als physiologischer Vorgang anzusehen.²

Die Ablagerung von Sekundärdentin in der Pulpakammer verläuft nicht gleichmäßig. Bei Molaren kommt es hauptsächlich zur Apposition von Dentin im Bereich des Bodens und des Daches der Pulpakammer. Erst zweitrangig lagert sich Dentin an den Wänden des Kammerlumens ab. Dadurch entstehen im Extremfall sehr flache Hohlräume (Abb. 1), die klinisch vollständig obliteriert zu sein scheinen, histologisch aber



Abb. 1: Dentinablagerungen am Pulpakammerdach und am Pulpakammerboden an Zahn 27. – Abb. 2: In der Folgezeit vollständig obliteriertes Wurzelkanalsystem an Zahn 27 aus Abbildung 1. – Abb. 3: Am Pulpakammerboden anhaftender Dentikel. – Abb. 4: Dentikel in allen Wurzelkanälen des Kanalsystems.

nachweisbar bleiben. Sensibilitätsprüfungen sind für entsprechend veränderte Zähne oft nicht mehr aussagekräftig.

Grundsätzlich sind in der Pulpa älterer Patienten, wie in anderen Geweben auch, histologische Veränderungen zu verzeichnen. Die augenscheinlichste Veränderung ist die Abnahme der Zellzahl im Pulpagewebe. So nimmt die Zelldichte zwischen dem 20. und dem 70. Lebensjahr um 50 Prozent ab, auch die Anzahl der Blutgefäße und Nerven verringert sich. Die regenerative Leistungsfähigkeit vermindert sich dadurch mit zunehmendem Alter.

Veränderungen des Dentins

Die Pulpa wird vollständig von Dentin umgeben. Dentin besteht zu 70 Gew.-% aus anorganischem und zu 20 Gew.-% aus organischem Material und aus Wasser. Der organische Anteil setzt sich im Wesentlichen aus Kollagen und kollagenartigen Verbindungen zusammen. Der mineralische Anteil wird wie Zahnschmelz hauptsächlich aus Phosphat und Kalzium gebildet. Dentin ist hochelastisch und verformbar und von feinen Kanälchen, den Dentintubuli, durchzogen.

Die Permeabilität von Dentin verringert sich im Laufe des Lebens. Die altersabhängige Apposition von stark mineralisiertem peritubulären Dentin führt zur Abnahme der Durchmesser der Dentintubuli und kann bis zum vollständigen Verschluss derselben führen. Es kommt zur Sklerosierung des Dentins. Der Prozess der Einengung der Dentintubuli bietet der Pulpa die Möglichkeit, sich vor äußeren, unphysiologischen Reizen zu schützen.

Kalzifizierungen

Unphysiologische Reize führen neben der Einengung der Dentintubuli zu einer überschießenden Ablagerung von Dentin im Bereich der Pulpakammer: der Reiz- oder Tertiärdentinbildung. Karies, zur Mundhöhle exponierte Dentintubuli, undichte definitive oder provisorische Restaurationen, Abrasionen oder Fehlbelastungen, kieferorthopädische Behandlungen und Traumata können die Bildung von Tertiärdentin initiieren. Die Tertiärdentinbildung gilt als Abwehrreaktion der Pulpa-Dentin-Einheit

auf äußere Reize und verläuft mehr oder weniger regelmäßig. Eine nahezu vollständige Obliteration des Wurzelkanalsystems sowohl im Bereich der Zahnkrone als auch im Bereich der Wurzel kann die Folge sein (Abb. 2).³

Weitere Hartgewebsablagerungen können sich innerhalb des Pulpagewebes bilden. Echte Dentikel treten selten auf, weisen eine regelrechte Dentinstruktur mit unregelmäßig angeordneten und verlaufenden Dentintubuli auf und sind hauptsächlich im apikalen Wurzelkanalbereich vorzufinden. Sie sind meist adhärent oder interstitiell.⁴ Häufig vorkommende Kalzifizierungen, die sich aus kollagenfaserreicher organischer Matrix und inhomogenen Verkalkungen bilden⁵ und meist frei in der Pulpa liegen, bezeichnet man als unechte Dentikel. Sie treten überwiegend in der Kronenpulpa auf (Abb. 3 und 4).

„Die Bedeutung intrapulpaler Verkalkungen für endodontisch tätige Zahnärzte besteht in der Blockade der Wurzelkanäle bzw. bei verschmolzenen und adhärennten falschen Dentikeln in der teilweisen oder fast totalen Obliteration des Pulpakavums und bei echten Dentikeln in der Blockade des apikalen Kanalanteils.“⁶

Diagnostische Maßnahmen vor der Trepanation

Diagnostische Röntgenaufnahmen geben erste Hinweise auf vorliegende Veränderungen im Pulpakammerlumen (Abb. 2). Bei fraglichen Befunden sollten die in Rechtwinkeltechnik angefertigten präoperativen Aufnahmen gegebenenfalls durch exzentrische und/oder durch Bissflügelaufnahmen ergänzt werden. Erste Informationen zur Lage des Pulpakammerbodens zur möglichen Eindringtiefe der rotierenden Instrumente bei der Trepanation und zu anatomischen Besonderheiten lassen sich so bereits im Vorfeld entnehmen.

Weiterhin können durch eine genaue Sondierung des Zahnes im Bereich der Schmelz-Zement-Grenze Rückschlüsse auf anatomische Besonderheiten gewonnen werden. Eine bukkale Einziehung kann zum Beispiel ein Hinweis auf das Auftreten von zwei bukkalen Wurzelkanälen bei oberen Prämolaren sein.

pay less. get more.



DENTA.pay®

Patiententeilzahlung
Zinslos bis zu
6 Monatsraten

Wir sichern
Ihr
Standbein
Zahnersatz

Mehr Gewinn
durch den
"Einsatz" von
Semperdent!



semperdent

Zahnersatz
seit 1989...

Semperdent GmbH
Tacklenweide 25
46446 Emmerich

Tel. 0800. 1 81 71 81
Fax 0 28 22. 9 92 09
info@semperdent.de

www.semperdent.de

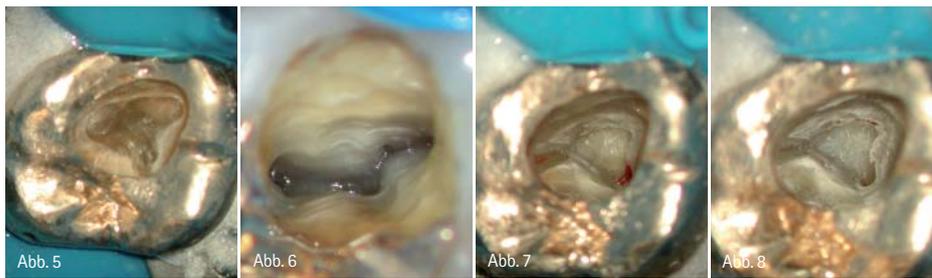


Abb. 5: Der Pulpakammerboden grenzt sich bei diesem vollständig obliterierten Pulpakavum durch die dunkle Färbung deutlich gegen die Pulpakammerwände ab. – Abb. 6: Dunkle Linien am Pulpakammerboden führen zu den Kanaleingängen. – Abb. 7: Gewebereste dienen zur Orientierung bei der Darstellung der Kanaleingänge. – Abb. 8: Ausgiebige NaOCl-Spülungen lösen Gewebereste aus feinsten Strukturen heraus und ermöglichen deren Darstellung.

Primäre Zugangskavität

Die Anlage einer ausreichend dimensionierten primären Zugangskavität ist die Voraussetzung für eine erfolgreiche Wurzelkanalbehandlung. Eine gute Sicht auf ein optimal ausgeleuchtetes OP-Gebiet, in idealer Weise durch ein OP-Mikroskop, ist zwingend erforderlich. Ein gezieltes Anlegen dieser Kavität wird oftmals zusätzlich durch prothetische Versorgungen oder Veränderungen der Zahnstellung erschwert. Gegebenenfalls ist es ratsam, prothetische Versorgungen zu entfernen oder die Kofferdamisolierung des Zahnes erst im Anschluss an die Trepanation vorzunehmen. Wichtige Hinweise zur Form der Pulpakammer gibt die Außenkontur der klinischen Zahnkrone. Form und Symmetrie von Zahnkrone und Pulpakammer entsprechen einander. Der Pulpakammerboden liegt immer zentral innerhalb des Zahnes und das Dach des Pulpakammerbodens auf Höhe der Schmelz-Zement-Grenze.⁷ Die Trepanation des Zahnes sollte deshalb immer zentral über der vermuteten Pulpakammer erfolgen. Ist die Pulpakammer durch Sekundär- und Tertiärdentinablagerungen oder durch Kalzifizierungen teilweise oder vollständig

obliteriert, besteht bei mehrwurzeligen Zähnen die primäre Aufgabe in der Darstellung des Pulpakammerbodens. Dies gilt als Voraussetzung für ein sicheres Auffinden der Wurzelkanäleingänge. Hilfreich beim Aufsuchen des Pulpakammerbodens ist dann oftmals die Färbung des Dentins. Das Dentin der Pulpakammerwände ist in der Regel sehr hell gefärbt und geht am Übergang zum Pulpakammerboden in sehr viel dunkler gefärbtes Dentin über (Abb. 5). Dunkle Wachstumslinien auf dem Pulpakammerboden führen bei weniger stark obliterierten Zähnen direkt zu den Kanäleingängen (Abb. 6). Lassen sich verbliebene Pulpagewebereste darstellen, dienen diese und die verbliebenen Hohlräume zur Orientierung für das Aufsuchen der Wurzelkanäleingänge (Abb. 7 und 8). Hilfreich für das Auffinden von Geweberesten ist die Reaktion von Natriumhypochlorit und Pulpagewebe. Dort, wo die gewebeauflösende Wirkung von NaOCl einsetzt, steigen feine Bläschen auf und ist mit dem Vorhandensein von Pulpagewebe und Hohlräumen zu rechnen. Mit feinen Instrumenten (Micro-Opener, Dentsply Maillefer, Ballaigues, Schweiz) können entsprechende Strukturen ertastet und dargestellt werden. Ein weiteres Hilfsmittel für die Darstellung feiner Strukturen ist das Anfärben des Dentins mit Farbstoffen wie Methylenblau oder Fuchsinrot.

Sobald eine Orientierung möglich ist, sollten alle Dentinüberhänge, die eine direkte Sicht auf Kanalzugänge behindern, entfernt werden. Feine Diamantschleifer und insbesondere Rosenbohrer sind für die Entfernung von Kalzifizierungen und die Darstellung der Dentinstrukturen gut geeignet. Lässt

man bei trockener Arbeitsweise unter direkter Sichtkontrolle durch die Assistenz die entstehenden Späne verblasen, ist ein sehr effektiver und kontrollierter Einsatz dieser Instrumente möglich. Zurückbleibende glatte Schnittflächen gewährleisten eine sehr gute Übersichtlichkeit. Wurzelkanäleingänge sind oft schon bei mittleren Vergrößerungen als feine Punkte gut zu erkennen. Der Einsatz ultraschallaktivierter Instrumente bietet sich für die Bearbeitung schlecht zugänglicher, sehr feiner Strukturen an.

Sekundäre Zugangskavität/ Wurzelkanalverlauf

Die Voraussetzung für das sichere Anlegen der sekundären Zugangskavitäten ist die genaue Kenntnis über mögliche Anzahl und Lagebeziehung von Wurzelkanäleingängen. Generell liegen diese immer am Übergang des Pulpakammerbodens in die Pulpakammerwände und am Ende der zuvor bereits erwähnten Wachstumslinien.⁷ Bei der Behandlung von Frontzähnen sollte immer dem Umstand Beachtung geschenkt werden, dass eine linguale Dentinlamelle eine vollständige Erschließung des Wurzelkanalsystems behindert.

Ist die Darstellung aller zu erwartenden Wurzelkanäleingänge gelungen, stellt die vollständige Instrumentierung des Wurzelkanallumens die nächste Hürde dar. Es sollte dabei immer berücksichtigt werden, dass auch radiologisch scheinbar vollständig obliterierte Wurzelkanäle fast immer ein nachweisbares Lumen aufweisen.⁸ Oftmals ist jedoch schon das obere Wurzelkanaldrittel nicht vollständig instrumentierbar und das initial eingesetzte Instrument lässt sich nur wenige Millimeter in den Wurzelkanal forcieren. Ein mit der Bearbeitung der koronalen Kanalstrukturen beginnendes, schrittweises Vorgehen empfiehlt sich. Der Einsatz speziell gehärteter kurzer Handfeilen mit schneidenden Feilenspitzen und größeren Konizitäten (z.B. C+ Feilen, Dentsply Maillefer, Ballaigues, Schweiz) erleichtern die initiale Aufbereitung. Gelingt eine Instrumentierung auf diesem Wege nicht, lassen sich einsehbare Wurzelkanalabschnitte sehr gut mit feinen Rosenbohrern (z.B. Muncie Discovery Burs,

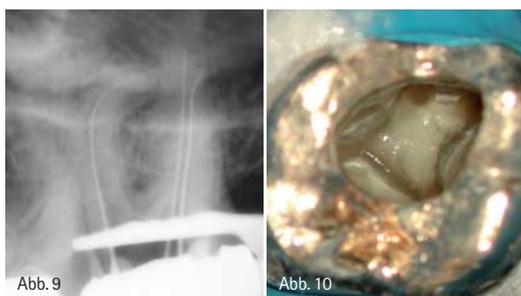


Abb. 9: Röntgenkontrastdarstellung nach vollständiger Erschließung des Wurzelkanalsystems. – Abb. 10: Vollständige Aufbereitung des Wurzelkanalsystems mit rotierendem NiTi-System.

CJM Engineering, Santa Barbara, CA, USA) darstellen. Dabei ist immer streng dem durch die Dentinfärbung angezeigten obliterierten Kanalverlauf zu folgen. Es ist wichtig, für dieses Vorgehen nur gut einsehbare, gerade Kanalabschnitte in Betracht zu ziehen. Das gleiche Vorgehen ist mit ultraschallaktivierten Instrumenten möglich. Um in fraglichen Situationen die Orientierung in der Wurzel zu gewährleisten und eine Perforation zu vermeiden, ist eine radiologische Darstellung der bisher geleisteten mechanischen Aufbereitung sinnvoll. Hierfür bietet sich das Einbringen von Röntgenkontrastmittel aus der Radiologie oder von erwärmter Guttapercha an. Sobald ein Kanallumen mit einem Handinstrument ertastet werden kann, erfolgt die weitere Instrumentierung mit Handinstrumenten. Das typische „Kleben“ des Instrumentes im Wurzelkanal deutet auf das Vorliegen sehr feiner, instrumentierbarer Hohlräume hin. Die fehlende Visuali-

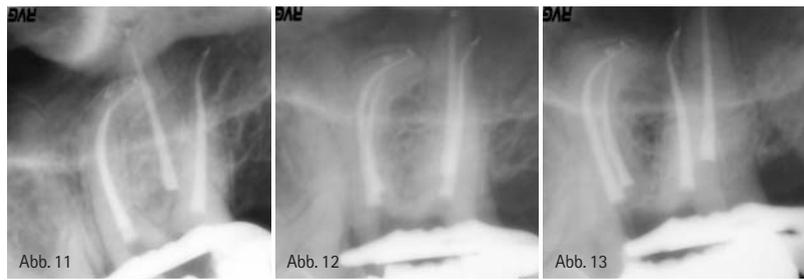


Abb. 11: Röntgenkontrolle der Wurzelfüllung aus mesialexzentrischer Projektionsrichtung. – Abb. 12: Röntgenkontrolle der Wurzelfüllung aus orthoradialer Projektionsrichtung. – Abb. 13: Röntgenkontrolle der Wurzelfüllung aus distalexzentrischer Projektionsrichtung.

sierung in gekrümmten Wurzelkanälen lässt sich meistens durch den tastenden manuellen Einsatz vorgebogener, sehr feiner Handinstrumente kompensieren. Erst nach der vollständigen Instrumentierung eines Wurzelkanals mit der Absicherung durch eine endometrische Längenbestimmung und eine Instrumentenkontrastaufnahme (Abb. 9) erfolgt die chemomechanische Aufbereitung (Abb. 10) und Obturation des Wurzelkanalsystems (Abb. 11 bis 13).

ZWP online

Die Literaturliste zu diesem Beitrag finden Sie unter www.zwp-online.info/fachgebiete/endodontologie

kontakt.

Dr. med. dent. Martin Brüsehaber

Praxis für Endodontie
Dr. Bargholz & Partner
Mittelweg 141, 20148 Hamburg
E-Mail: praxis@endodontie.de

ANZEIGE

Ihr Spezialist für professionelle Mundhygiene &
Implantatpflege



**Vertrauen
Sie dem
Marktführer***



www.tepe.com

*Quelle: Nielsen Interdentalsprodukte in dt. Apotheken, 2010

„Parodontitisprävention ins Visier nehmen“

| Antje Isbaner

Wie sich die Mundgesundheit auf die allgemeine Lebensqualität auswirkt, fand Prof. Dr. Stefan Zimmer, Lehrstuhlinhaber für Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin an der Universität Witten/Herdecke, anhand einer Studie mit ca. 12.300 Fragebögen von Patienten aus gut 700 Zahnarztpraxen heraus. Die ZWP Redaktion sprach mit ihm über die Ergebnisse der Studie im Allgemeinen und die Konsequenz für die Mundgesundheit der Generation 50+ im Speziellen.

Herr Prof. Zimmer, im Jahr 2010 wurden die Ergebnisse Ihrer Studie „Mundgesundheit und Auswirkungen auf die allgemeine Lebensqualität“ veröffentlicht. Wobei handelt es sich hierbei konkret und zu welchem Ergebnis sind Sie gekommen?

Jeder Mensch und erst recht jeder Zahnarzt wird ohne zu zögern und unwidersprochen behaupten, dass die Mundgesundheit einen erheblichen Einfluss auf das allgemeine Wohlbefinden und damit auf die Lebensqualität hat. Wer nicht richtig kauen kann, sich wegen des Aussehens seiner Zähne schämt oder gar Zahnschmerzen hat, wird ohne Zweifel darunter leiden. Allerdings verstehen die meisten Menschen, die über Lebensqualität sprechen, diese als etwas Qualitatives, nicht Messbares. Vor einigen Jahren wurden jedoch Instrumente in Form von validierten Fragebögen entwickelt, mit denen sich gesundheitsbezogene und auch mundgesundheitsbezogene Lebensqualität messen lässt.

Der Ursprung dieses Wissenschaftsgebietes liegt in der Onkologie, wo man sich zunehmend gefragt hat, inwieweit eine Therapie zur Verbesserung der Lebensqualität beiträgt. Letzten Endes geht es ja schließlich bei einer Behandlung nicht nur darum, dass objektiv messbare Parameter sich verbessern, sondern dass sich der Patient nach einer Behandlung besser fühlt. Da Gesundheit nicht nur aus physischem



Leiter der Abteilung für Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin, Universität Witten/Herdecke

Wohlbefinden besteht, werden bei der gesundheitsbezogenen Lebensqualität eine physische und eine psychische Komponente erhoben.

Die Fragestellung in unserer Studie war, welchen Anteil die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität an der gesundheitsbezogenen Lebensqualität insgesamt hat.

Dazu haben wir Fragebögen aus 720 teilnehmenden Zahnarztpraxen von insgesamt 12.392 Patienten ausgewertet. Das wichtigste Ergebnis war, dass wir zeigen konnten, dass sowohl die physische als auch die psychische Komponente der gesundheitsbezogenen Lebensqualität zu etwa zehn Pro-

zent von der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität bestimmt wird. Darüber hinaus konnten wir zeigen, dass sich die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität bei den befragten Patienten im Altersbereich zwischen 14 und 50 Jahren nicht signifikant unterscheidet und erst danach leicht abnimmt, sich aber immer noch auf einem hohen Niveau befindet. Damit Sie das einordnen können: Der beste Punktwert, der keinerlei mundgesundheitsbezogene Probleme repräsentiert, liegt bei 0, der schlechteste bei 56. 41- bis 50-Jährige hatten im Durchschnitt einen Wert von 6,26; die über 70-Jährigen einen Wert von 8,21. Der verwendete Fragebogen (OHIP 14 = Oral Health Impact Profile) umfasste 14 Fragen, die jeweils mit folgender Skala beantwortet werden konnten: 0 = nie Beschwerden, 1 = kaum Beschwerden, 2 = ab und zu Beschwerden, 3 = oft Beschwerden und 4 = sehr oft Beschwerden. Daraus lässt sich ableiten, dass ein Wert von 8 z.B. dadurch entstehen kann, dass sechsmal mit „nie Beschwerden“ und achtmal mit „kaum Beschwerden“ beantwortet wird, was alles in allem ein gutes Niveau repräsentiert

Welche Möglichkeiten ergeben sich Ihrer Meinung nach aus den Ergebnissen Ihrer Studie für die Zahnmedizin?

Die Studie hat zunächst die Bedeutung der Zahngesundheit für die gesundheitsbezogene Lebensqualität insge-

samt nachgewiesen. Obwohl die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität auch im Alter noch sehr gut war, gibt es dort am ehesten Handlungsbedarf. Dies ist umso wichtiger als die Nahrungsaufnahme im Alter einen immer höheren Stellenwert einnimmt. Denken Sie nur an Menschen in Pflegeheimen. Wenn die Aktivität eines Menschen infolge stark eingeschränkter Mobilität abnimmt, wird die regelmäßige Nahrungsaufnahme zu einem Höhepunkt im Tagesablauf. Wenn dann die Nahrungsaufnahme durch ein insuffizientes Gebiss beeinträchtigt wird, hat das einen erheblichen Einfluss auf die Lebensqualität.

Und welche Therapiekonzepte können Sie für die Generation 50+ empfehlen, um deren Mundgesundheit zu verbessern und somit deren Lebensqualität zu erhöhen?

Wir brauchen hier weniger besondere Therapie- als Präventionskonzepte. Damit die Zähne der über 50-Jährigen noch besser werden, muss man bei den Kindern und Jugendlichen anfangen. Das ist in Deutschland in den letzten zehn bis 20 Jahren sehr erfolgreich geschehen. Nun gilt es, die präventive Betreuung der Erwachsenen und älter werdenden Menschen stärker auszubauen. Das muss primär in den Zahnarztpraxen stattfinden, in denen noch mehr als bisher individualprophylaktische Programme angeboten werden müssen. Der Patient 50+ muss natürlich auch daran denken, dass sein Gebiss sich verändert und andere Präventionsmaßnahmen als bisher erfordert. Hier ist insbesondere das steigende Risiko für Parodontitis und Wurzelkaries, aber auch für Erosion und Abrasion zu nennen. Diesen Risiken begegnet man mit veränderten Pflorgetechniken, z.B. der Anwendung von Zahnzwischenraumbürsten statt Zahnseide sowie einer elektrischen Zahnbürste, der regelmäßigen Anwendung fluoridhaltiger Spüllösungen mit antimikrobiellen Eigenschaften, aber auch einer Kontrolle der Ernährungsgewohnheiten.

Ihre Studie ergab unter anderem, dass die Befragten in den Altersgruppen über 50 von geringen Problemen mit der Mundgesundheit sprachen. Dies

steht im Kontrast zur Vierten Deutschen Mundgesundheitsstudie, die von einer deutlichen Zunahme der Parodontalerkrankungen bei Erwachsenen und besonders Senioren spricht. Wie ist das zu erklären?

Die Parodontalerkrankungen und in deren Folge auch die Wurzelkaries haben nur deshalb zugenommen, weil ältere Menschen heute mehr eigene Zähne im Mund haben als früher. Das ist zunächst mal ein Gewinn. Leider sind die bis ins hohe Alter erhaltenen Zähne aber eben häufig nicht gesund, sondern weisen eine Parodontitis auf. Daher muss es unser Ziel sein, nach den enormen Anstrengungen, die wir in der Vergangenheit erfolgreich in der Kariesprävention unternommen haben, nun verstärkt die Parodontitisprävention ins Visier zu nehmen. Das ist nicht ganz so einfach, weil wir hierfür kein Mittel wie das Fluorid zur Verfügung haben. Und man muss mit der Parodontitisprävention früh anfangen, wenn man im Alter die Früchte ernten möchte. Daher bin ich davon überzeugt, dass die flächendeckende Verwendung von antimikrobiell wirkenden Mundspüllösungen mit Fluorid einen Fortschritt bringen könnte. Hier kann man auch über Präventionsprogramme am Arbeitsplatz nachdenken.

Aufgrund der Bevölkerungsentwicklung in Deutschland müssen sich die Zahnärzte mehr und mehr auf die ältere Patientengruppe einstellen. Was muss dabei beachtet werden?

Das ist in der Tat eine der großen Herausforderungen der Zukunft. Wir haben eine älter werdende Bevölkerung mit vielen chronisch Kranken, und viele dieser häufig multimorbiden Patienten werden in Zukunft noch eigene Zähne im Mund haben und damit einer zahnärztlichen Betreuung bedürfen. Das bedeutet, dass der Zahnarzt der Zukunft und bereits der Zahnarzt der Gegenwart viel besser in allgemeinmedizinischen Fächern ausgebildet sein muss als früher, damit er diesen Anforderungen gerecht werden kann. Die demografische Entwicklung hat auch zur Folge, dass immer mehr unserer zahnärztlichen Patienten pflegebedürftig und nicht mehr mobil sind. Daher müssen wir uns auch auf ein verstärktes Angebot an Hausbesuchen und eine systematische Betreuung von Alten- und Pflegeheimen vorbereiten. Hier gibt es an mehreren Stellen in Deutschland schon vielversprechende Ansätze.

kontakt.

Univ.-Prof. Dr. Stefan Zimmer

Fachzahnarzt für Öffentliches Gesundheitswesen
Leiter der Abteilung für Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin und Dekan der Fakultät für Gesundheit in Gründung Universität Witten/Herdecke
Alfred-Herrhausen-Str. 50
58448 Witten
Tel.: 0 23 02/92 66 63
Fax: 0 23 02/92 66 67
E-Mail: Stefan.Zimmer@uni-wh.de

ANZEIGE

schärfer, piffiger, immer aufrecht im bild.

c-on III

Die einzige volldigitale Intraoral Kamera mit automatischer Bilddrehung.



orangedental
premium innovations

info: +49 (0) 73 51 . 4.74.99 . 0

64-jährige geistig beeinträchtigte Patientin

Implantatrekonstruktion mit Sofortbelastung

| Dr. Burghard Peter

Bei behinderten Patienten sind Zahnlücken und/oder Zahnlosigkeit deutlich häufiger anzutreffen als bei der restlichen Bevölkerung. Für diese Prävalenz sind neben der genetischen Disposition bei dentalen Aplasie-Syndromen vor allem die erkrankungsbedingt erschwerten Bedingungen für ein optimales zahnmedizinisches Management von ursächlicher Bedeutung. Betroffene Menschen können die tägliche Mundhygiene oft nicht oder nur unzureichend selbstständig vornehmen. Darüber hinaus kann der Zugang zu effizienter zahnärztlicher Behandlung und Nachsorge durch medizinische, soziale, ökonomische, familiäre und organisatorische Begleitumstände limitiert sein.

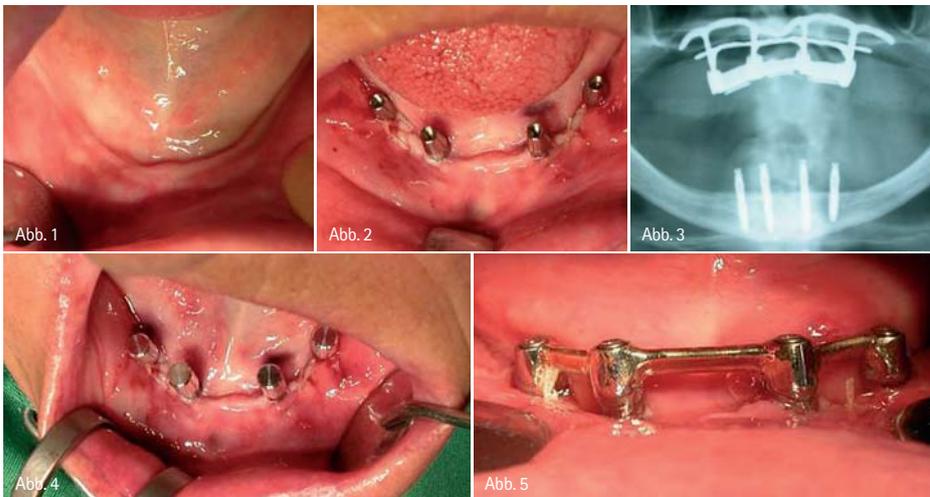


Abb. 1: Ausgangssituation im Unterkiefer. – Abb. 2: Postoperativer klinischer Zustand. – Abb. 3: Postoperative Röntgenkontrolle. – Abb. 4: Vorbereitung der Abdrucknahme. – Abb. 5: Enorale Situation nach Befestigung des Steges.

Bezugnehmend auf traditionelle Normen der Zahnimplantologie scheinen behinderte Patienten vordergründig für aufwendige orale Rekonstruktionen weniger geeignet zu sein. Dementsprechend niedrig ist auch die Anzahl von Studien zu diesem Thema. Umso erfreulicher sind die Ergebnisse und Schlussfolgerungen dieser Publikationen. Bereits 1992 stellten Smith et al. fest, dass die Implantat-

Verlustrate bei Patienten mit reduziertem allgemeinmedizinischen Zustand nicht erhöht ist. 2003 wiesen López-Jiménez et al. nach Implantatversorgungen bei behinderten Patienten ähnliche Erfolgsraten wie Vergleichsstudien mit gesunden Patienten auf. In der jüngsten Studie (Cune et al. 2009) erreichen die Zahnimplantate über einen Beobachtungszeitraum von 16 Jahren sogar eine Überlebensrate von über 97 Prozent.

Fallbericht

Anfang September 2004 wurde eine geistig behinderte 64-jährige Patientin bei insuffizientem Prothesenhalt im Unterkiefer zur chirurgischen und prothetischen Implantatbehandlung überwiesen (Abb. 1). Ein Jahr zuvor hatte ein Kollege die Patientin alio loco mit einem submukös verankerten Implantatssystem im Oberkiefer versorgt. Nach ausführlicher Untersuchung der Patientin und Aufklärung der Sachwalterin wurde Ende 09/2004 nach anxiolytischer Prämedikation in örtlicher Betäubung eine interforaminale Implantatversorgung vorgenommen. Einleitend wurden vier einteilige Implantate minimalinvasiv inseriert. Im Anschluss erfolgte mit dem Ziel der Sofortbelastung die sofortige Abformung, vertikale Relationsbestimmung und Farbauswahl. Steg- und Suprakonstruktion wurden am ersten postoperativen Tag eingegliedert (Abb. 2–5). Nach einem Druckstellentermin mit Korrektur der Okklusions- und Laterotrusionskontakte zeigte sich eine Woche, zwei Wochen und drei Monate später jeweils eine zufriedene Patientin mit vermehrter Plaqueakkumulation und sonst reizlosen enoralen Verhält-

Riskieren Sie ruhig mal
einen Blick...



...in die Zukunft.

DS
WIN
PLUS

Eine fortschrittliche Praxis verlangt moderne Software!

Software vom Zahnarzt für den Zahnarzt.

www.dampsoft.de • 04352-917116

DAMPSOFT

mit Sicherheit!



Abb. 7

Abb. 6: Plaque-Akkumulation. – Abb. 7: Patientin im Profil. – Abb. 8: Aktuelles klinisches Bild nach Mundhygienebehandlung. – Abb. 9: Röntgenologische Situation fünf Jahre nach Beginn der Sofortbelastung.

nissen. Der Sachwalterin wurden nach wiederholter Erläuterung einer effizienten oralen Pflege regelmäßige Kontrollen im Abstand von maximal sechs Monaten vorgeschlagen. Trotzdem fand die nächste Kontrolle erst zehn Monate später und der darauffolgende Termin erst weitere 16 Monate später statt. Es wurden jeweils reichlich weiche Beläge und Zahnstein entfernt (Abb. 6).

Bei der letzten Kontrolle (fast fünf Jahre postoperativ) machte die beschwerdefreie Patientin nach wie vor einen sehr zufriedenen Eindruck (Abb. 7). Im Unterkiefer waren nach Entfernung der Plaque sowohl klinisch als auch radiologisch unverändert stabile Weich- und Hartgewebsverhältnisse sichtbar (Abb. 8 und 9). Im Oberkiefer wurde ein Lockerungsgrad des submukösen Implantatsystems festgestellt. Mit Rücksicht auf den erhöhten Rekonstruktionsaufwand bei einer implantologischen Neuversorgung des Oberkiefers sowie im Hinblick auf den resorptionsbedingt zu erwartenden schlechten Halt einer herkömmlichen Totalprothese wurde mit der Sachwalterin das vorläufige Belassen der Oberkieferversorgung unter der Voraussetzung von kurzfristigeren Kontrollen vereinbart.

Diskussion

Bezugnehmend auf eine Studie von Hernández et al. (2007) wurden bei geistig behinderten Menschen enoral vor allem Karies (86%) und Plaquebildung (71%) als häufigste pathologische Veränderungen festgestellt. Therapeutisch

wurden in der Mehrzahl Zahnextraktionen (78%) und professionelle Zahnreinigungen (75%) vorgenommen.

Es ist anzunehmen, dass Zahnextraktionen bei behinderten Menschen



Abb. 6



Abb. 8



Abb. 9

weltweit die häufigste therapeutische Maßnahme darstellen. Implantatgestützte Rehabilitationen werden dagegen umso seltener vorgenommen. Wesentliche Argumente gegen diese aufwendigeren Behandlungen sind die schlechte Compliance und Mundhygiene der betroffenen Menschen. Nach Implantatversorgungen wären bei behinderten Patienten regelmäßige orale Hygienetermine in Abständen von drei bis sechs Monaten wünschenswert. Eigenen Erfahrungen und Angaben von López-Jiménez et al. zufolge sind dagegen Kontrollintervalle von ein bis drei Jahren keine Seltenheit.

In den bisherigen Publikationen wurden mit 5-Jahres-Überlebensraten von ca. 95 Prozent und 16-Jahres-Überlebensraten von 97 Prozent ähnliche Erfolgsraten wie bei Studien mit gesunden Menschen beschrieben.

Körperliche und geistige Beeinträchtigungen sollten deshalb keine absolute Kontraindikation für implantatgestützte Rekonstruktionen darstellen. Grundsätzlich sollten diese nicht nur bei gesunden, sondern auch bei behinderten Menschen in Betracht gezogen werden.

Bei fehlenden Habits und/oder allgemeinmedizinischen Risiken kann auch die Sofortimplantation und Sofortbelastung erfolgreich angewendet werden. Insbesondere bei Behandlungen in örtlicher Betäubung sollten mit Rücksicht auf die niedrige Stresstoleranz dieser Menschen möglichst schonende und zügige Behandlungsverfahren vorgezogen werden.

Zur Vermeidung der mit dem Mikrospace verbundenen Nachteile der zweiteiligen Implantate könnte die vorzugsweise Verwendung von einteiligen Implantatsystemen bei behinderten Patienten vorteilhaft sein.

Ungeachtet der technischen Möglichkeiten sind bei der Behandlung von behinderten Patienten vor allem psychologische und soziale Parameter erfolgsbestimmend. Neben der Pflege des Arzt-Patient-Verhältnisses darf die Bedeutung der Aufklärung und Motivation der Familienangehörigen, Betreuer und Sachwalter nicht unterschätzt werden.

ZTM Peter Stürzer, Salzburg, danke ich für die Herstellung des Zahnersatzes.

ZWP online

Die Literaturliste zu diesem Beitrag finden Sie unter www.zwp-online.info/fachgebiete/implantologie

autor.

Dr. Burghard Peter

MiraMed
 Ästhetisch-Plastische Chirurgie
 Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
 Dermatologie
 Berchtesgadner Straße 11
 5020 Salzburg, Österreich
 Tel.: +43-6 62/83 08 08
www.miramed.at

EMS-SWISSQUALITY.COM

EMS⁺
ELECTRO MEDICAL SYSTEMS

1 PS GENÜGT

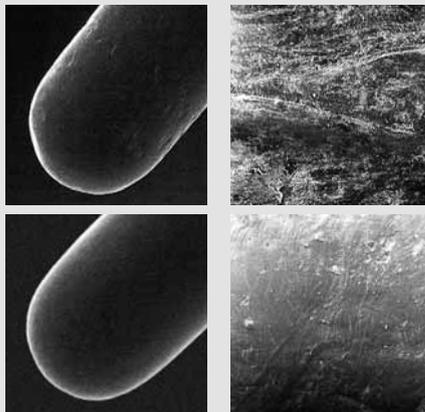
EMS SWISS INSTRUMENT PS – ORIGINAL PERIO
SLIM INSTRUMENT ZUR ANWENDUNG
BEI DEN MEISTEN ZAHNSTEINENTFERNUNGEN

Multifunktional, von höchster Schweizer Präzision und vor allem „Best interproximal and subgingival access“ (CRA – Clinical Research Association, USA): Mit diesen Qualitäten und Auszeichnungen löst diese Ikone unter den Ultraschallinstrumenten rund 90% aller Belagsprobleme.



Das EMS Swiss Instrument PS wurde als erstes seiner Art entwickelt mit der Kompetenz des Erfinders der Original Methode Piezon – und ist heute das unvergleichliche Resultat permanenter Weiterentwicklung. Im Zusammenwirken mit dem Original Piezon Handstück steht es für praktisch schmerzfreie Behandlung.

Die Behandlungsergebnisse und das Instrument selbst zeigen den Unterschied: Nur die feinste Instrumentenoberfläche ermöglicht feinste Zahnoberflächen.



- > No-Name Ultraschallinstrument vs. Original EMS Swiss Instrument PS
- > Zahnoberfläche behandelt mit Instrument X vs. behandelt mit Original Methode Piezon inkl. EMS Swiss Instrument PS

EMS Swiss Instruments sind die wohl meistkopierten Ultraschallinstrumente der Welt – das bedeutet Anerkennung, aber vor allem Risiko. Denn nur das Original hält, was es verspricht: Beste Behandlungsergebnisse und lange Lebensdauer bei optimaler Ausschöpfung der Original Methode Piezon.

> Erfahren Sie selbst, warum in der Praxis meistens 1 PS GENÜGT – beantworten Sie unter www.die-1PS-frage.com einige Fragen zum Thema Prophylaxe und machen Sie kostenlos Ihren persönlichen Praxistest – mit einem Original EMS Swiss Instrument PS im Wert von EUR 118.– inkl. MwSt.

Die Belohnung für die ersten 5000 Teilnehmer – zur Teilnahme eingeladen sind alle Zahnarztpraxen in Deutschland, Österreich und der Schweiz – ein Teilnehmer pro Praxis, bis spätestens 30. Sept. 2010

1PS
DIE FRAGE



Optimierung der vorhandenen Totalprothese

| Ernst Otto Mahnke

Die Totalprothese ist auch heute immer noch die gängige Zahnersatzversorgung des zahnlosen Kiefers. Sie ist in den meisten Fällen nicht funktionsoptimiert, aber der geduldige Träger hat damit zurechtzukommen. Wo liegt die Ursache der offensichtlichen und versteckten Mängel? Beim Patienten, beim Behandler, bei der Komplexität des Systems? Oder in der GKV-Bewertung? Wo verbergen sich hier die Probleme, die es zu lösen gilt?



Abb.1–3: Beispiele für die Ästhetik nach Optimierung einer Totalprothese.

Die Optimierung der vorhandenen Totalprothese ist für uns Behandler das ideale Trainingsgebiet zum Aufzeigen unseres Könnens – eine noch bessere Möglichkeit als bei einer Neuversorgung des zahnlosen Kiefers. Voraussetzung unsererseits ist dabei die absolute Einsatzbereitschaft mit langem Atem und umfassendes Know-how. Das Für und Wider möchte ich hier nicht ausbreiten, aber aus dem vorhandenen Totalersatz das Optimum für unsere Patienten herausarbeiten. Zu diesem schwierigen Behandlungsablauf möchte ich im Folgenden Hilfestellungen und Tipps geben.

Das „Problem“ Totalprothese

Haben wir einen Patienten, der schon langjährig mit einer Totalprothese lebt,

zufrieden ist und dessen funktionelle und ästhetische Ansprüche befriedigt sind, handelt es sich um eine GKV-Versorgung oder um einen sogenannten „Komfort-Zahnersatz“.

Reklamiert er aber Unzulänglichkeiten, stellt er neue Ansprüche an seinen Zahnersatz, wird nach einer Unterfütterung verlangt, plant er eine Neuversorgung. Ist unser Patient bisher festsitzend mit Kronen-Brücken-Konstruktionen versorgt, und es ist die Totalamputation geplant, geht es um die Erweiterung einer partiellen Prothese durch anstehenden Verlust der Restbezzahnung. Fordern die Fachkollegen die Extraktion aller Zähne, fordert der PA-Status die Maßnahme, lässt uns der Schmerzfall keinen planerischen Spielraum.

Mit einer Arbeitsanleitung und -unterstützung möchte ich der Totalprothese den Schrecken nehmen, den sie nach wie vor oder mehr denn je bei vielen Behandlerinnen und Behandlern verbreitet. Aus eigener Erfahrung weiß ich um die Schwierigkeiten und Probleme im Arbeitsgebiet Totalprothetik, denn auch in der studentischen Ausbildung spielt die Totalprothese nur eine Nebenrolle und das setzt sich im späteren Praxisalltag leider fort. Wir brauchen mehr Grundlagen und Wissen für ein sicheres und erfolgreiches Vorgehen am Patienten, der mit unserer angebotenen Totalprothesenversorgung leben will oder leben muss. Selbst bei dem aktuellen Stand der Technik und somit alternativen Versorgungsmöglichkeiten ist die Totalprothese für mich in den

meisten Fällen noch die Versorgung der Wahl. Auf unsere Ausbildungs- und Wissensdefizite und daraus resultierende Mängel im Behandlungsergebnis können und müssen wir direkt Einfluss nehmen.

Der Behandlungsverlauf

Die Qualität der Prothesenlager, die Ansprüche und Gewohnheiten der Patienten sind als Behandlungsvorgabe hinzunehmen. Jetzt erfolgt die Abwägung für uns Behandler, ob die geforderte Leistung fachgerecht erbracht werden kann und ob unser Leistungsprofil zu den individuellen Erfordernissen am Patienten passt.

Die Erwartungshaltung des Patienten und sein psycho-sozialer Status können diese Entscheidung beeinflussen und erschweren, die Behandlung sogar unmöglich machen. Hier gibt uns beispielsweise der Fragenkatalog nach Müller-Fahlbusch und der Stress-Fragebogen von Ahlers/Jakstat eine zusätzliche Entscheidungshilfe. Ist der Patient kooperativ und nach Müller-Fahlbusch als stabil einzuordnen oder die Summe der Stresspunkte ist unbedenklich, kann weitergehend geplant werden.

Wie gehen wir nun in der Folge vor, wenn wir unseren Patienten funktionsgerecht und ästhetisch anspruchsvoll mit einer Totalprothese oder mit der Kombination OK/UK versorgen wollen? Vor eine Neuversorgung stellen wir immer die Optimierung des getragenen Zahnersatzes, denn der Zustand der alten Prothesen gibt den Optimierungsaufwand und die Arbeitsschritte vor. Alle angestrebten Parameter für eine Neuversorgung werden mit der Optimierung Step by Step so weit wie möglich herausgearbeitet. Bei Risikopatienten sollte darauf geachtet werden, dass der vorhandene Zahnersatz nicht irreversibel verändert wird und eine temporäre Trainingsokklusion hier erforderlich und möglich ist. Eine temporäre Ventilrand-Modellation ist dabei zulässig. Nach dem Einrichten einer Trainingsokklusion in zentrischer Relation mit Kontroll-Remontage muss von dem Patienten eine positive Reaktion ausgehen. Gezieltes Befragen durch den Behandler erleichtert das gesicherte Antworten des Patienten.

Entsprechende Beschreibungen und freundliche, offene Erklärungen des Patienten machen für uns den Weg frei. Ein solides Maß an Skepsis kann vorhanden sein, dennoch können jetzt alle Optimierungsregister gezogen und eingesetzt werden (Dimensionsoptimierung, Ventilrandoptimierung, Kongruenzoptimierung, Bisshöhenoptimierung, Relationsoptimierung, Okklusionsoptimierung, Ästhetikoptimierung).

Das Umarbeiten des Zahnersatzes zu einer Komfortversorgung hat jedoch seinen Preis. Dazu wird der Kostenrahmen nach GOZ schriftlich erstellt, mit dem Patienten besprochen und nach Zusage und Unterschrift kann mit der Arbeit begonnen werden.

In der Totalprothetik kommt die positive Rückmeldung des Patienten sofort

oder nie, denn mit der Tragedauer verändert sich Sitz und somit Funktion des Zahnersatz zum Negativen.

ZWP online

Die detaillierte Arbeitsanleitung zur Optimierung der vorhandenen Totalprothese vom Autor kann kostenlos unter www.zwp-online.info/fachgebiete/zahn-technik heruntergeladen werden.

autor.

Ernst Otto Mahnke

Praxisgemeinschaft Mahnke

Tel.: 0 50 21/1 66 33

Fax: 0 50 21/97 31 29

E-Mail:

Zahnaerzte-Nienburg-Lgd@kabelmail.de

ANZEIGE

minilu
ist da!

Praxis-Material
supergünstig,
superschnell,
supereinfach:
www.minilu.de

minilu.de
... macht mini Preise

Barrierefreie Behandlung 2.0

| Dr. Thomas Zartmann

Zahnarztpraxen müssen sich darauf einstellen, dass ihre Patienten im Durchschnitt immer älter werden. Dr. Thomas Zartmann aus der Praxismgemeinschaft Haubichforum in Köln weiß um die spezifischen Anforderungen der Zielgruppe 50plus.

Immer mehr Menschen behalten bis ins hohe Alter ihre Zähne. Mit zunehmendem Alter aber steigt die Anfälligkeit für Parodontitis. Für Zahnarztpraxen schafft diese Entwicklung neue Herausforderungen. Ein Thema ist zum Beispiel die Prophylaxe, wo wir Fluoridisierung, Plaquekontrolle, professionelle Zahnreinigung, Glattflächenpolitur, Parodontitis-Screening, Tipps zur Mundhygiene oder Ernährungstipps anbieten. Ich halte dies für sehr wichtig, denn die meisten Senioren hatten nicht die Gelegenheit, präventive Zahnpflege von klein auf zu lernen. Auch die Zunahme von Volkskrankheiten wie Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen im Alter sowie das Auftreten von Risikofaktoren gehören in die fachliche Betrachtung moderner Zahnheilkunde. Parodontitispatienten haben ein vier- bis sechsfach höheres Risiko für Herzinfarkt beziehungsweise Schlaganfall. Bei Parodontitispatienten ist ein Diabetes mellitus schlechter einzustellen. Und Diabetes wiederum verschlechtert die parodontale Situation. Uns Zahnärzten geht es daher darum, Zahnbettlerkrankungen frühzeitig zu erkennen oder durch Prävention zu vermeiden. Auch die American Heart Association weist in einer Empfehlung darauf hin, dass eine optimale Mundhygiene einer bakteriellen Endokarditis vorbeugt.

Breite Gänge

Neben den altersspezifischen medizinischen Herausforderungen spielen beim Umgang mit den 50plus-Patienten auch Faktoren wie die Gestaltung oder die Organisation einer Praxis eine



Die Behandlungseinheit TENERO kann auf bis zu 370 Millimeter heruntergefahren werden und erleichtert weniger mobilen Menschen dadurch den Einstieg.

zunehmende Rolle: Gerade ältere Menschen haben häufig eine Bewegungsstörung oder gar eine Behinderung. Schon das Aufsuchen der Praxis kann zum Problem werden. Menschen, die beispielsweise auf einen Rollstuhl angewiesen sind, kommen unter Umständen erst gar nicht in die Räumlichkeiten, da eine Stufe, Treppe oder eine schmale Tür den Zugang erschwert. In unserer Praxis haben wir auf einen barrierefreien Zugang geachtet. Auch die Innenräume haben wir entsprechend gestaltet, beispielsweise mit breiten Gängen und mit genügend Freifläche im Behandlungszimmer, damit sich der Patient möglichst ohne Schwierigkeiten vom Rollstuhl in den Behandlungsstuhl bewegen kann. Mehr Raum als üblich erfordern übrigens auch andere orthopädische Hilfsmittel wie etwa Rollator, Unterarmgehstützen, Handstock, Orthesen oder Prothesen.

Raum für das Wesentliche

Auch auf die Bedürfnisse blinder oder sehschwacher Menschen müssen Zahnarztpraxen zunehmend eingehen. Dazu zählen Kleinigkeiten wie: Unser Empfang bietet dem Patienten an, seine Garderobe abzunehmen und ihn zum Behandlungsstuhl zu führen. Das gesamte Praxisteam nimmt sich mehr Zeit als sonst, verständlich über die jeweils vorliegende Zahnsituation aufzuklären, detailliert die bevorstehenden Behandlungsschritte zu schildern und alle vom Patienten gestellten Fragen zu klären. Das geht bis zum Abrechnungsmanagement, mit dem wir die Patienten auch in Versicherungsfragen unterstützen. Solche Hilfeleistungen festigen das Vertrauensverhältnis, die Compliance und Motivation des Patienten werden positiv beeinflusst. Neben der individuellen Betreuung auf dem Weg ins Behandlungszimmer und

Danke...

für Ihr Vertrauen!

59,€*

je ICX-Implantat

Alle Längen,
alle Durchmesser
*zzgl. MwSt.

ICX⁺templant[®]
...das Volkimplantat...

ist unter den

Top 10

der meistverkauften Implantate im 1. Halbjahr 2010.

Laut internen Berechnungen auf Basis der veröffentlichten, betriebswirtschaftlichen Kennzahlen der Wettbewerber.

SILBERSPONSOR
der DGI

BRONZESPONSOR
der EAO

Kostenfreier Express-Service!

Wenn Sie bis 18.00 Uhr bestellen, erhalten Sie Ihre Ware mit „Express-Saver“ bis Mittag des nächsten Tages geliefert; ohne Versandkosten, ohne Mindestbestellwert!

Service-Tel.: 02643 902000-0

Mo.-Fr.: 7.30 bis 19 Uhr

**made in
Germany**



Oben: Zugang und Behandlungsräume im Haubichforum lassen genügend Raum für Patienten, die auf Gehhilfen, Rollator oder Rollstuhl angewiesen sind. – Dr. Thomas Zartmann, Mitbegründer der Praxis im Haubichforum in Köln.

Von Kopflagerung bis Schwenkarm

Geht es um die Prophylaxe, hilft beispielsweise der integrierte große Spiegel. An ihm lassen sich mit dem Patienten im wahrsten Sinne des Wortes anschaulich Tipps etwa zur Plaquekontrolle aufzeigen. Gerade ältere Menschen bedürfen intensiver Aufklärung, was Zahnpflege zu Hause und die Bedeutung der professionellen Prophylaxe betrifft. Schritt für Schritt erklären wir bei uns in der Praxis den Kunden, was wir aus welchen Gründen vorhaben zu machen und welche absehbaren Folgen das hat – im positiven wie im negativen Sinne. Bewährt haben sich auch PowerPoint-Präsentationen in extra großer Schrift mit vertiefenden Informationen über die anstehende Maßnahme.

Die Patientenlagerung ist ein weiterer Wohlfühlfaktor. Unsere Behandlungseinheiten kombinieren die Bewegung der Rückenlehne und der Sitzfläche in einem bestimmten Verhältnis und verhindern so die Streckung und Stauchung der Wirbelsäule. Und der Patientenkopf bleibt immer an der gleichen Stelle. Ein Nachjustieren der motorischen Kopfstütze, etwa bei einer Veränderung der Behandlungsposition, ist nicht notwendig. Anwendung findet auch oft die Lordosefunktion, mit der anatomische Unterschiede durch die individuelle Anpassung an die Wirbelsäule ausgeglichen werden können. Bei der Behandlung von Menschen mit eingeschränkter Beweglichkeit ist es zu-

dem hilfreich, wenn sich Elemente wie das Spülbecken und der Monitor zu den Patienten bewegen lassen beziehungsweise in ihr Sichtfeld. Bei TENEO ist das über Schwenkarme optimal gelöst.

Wir bekommen von unseren 50plus-Patienten für unsere „barrierefreie Behandlung 2.0“ immer wieder positive Rückmeldung.

Konzentration auf die Bedürfnisse

Die einfache Bedienung unterstützt in zweierlei Hinsicht eine seniorengerechte Arbeitssituation. Die selbsterklärenden Symbole und Fixtasten beschleunigen das Arbeiten. Zum anderen kann sich der Zahnarzt durch die Wahl seines Profils ganz auf die Behandlung konzentrieren. Moderne Technik und gute Ausstattung ermöglicht es mir und meinen Kollegen, individuell auf die Bedürfnisse der Patienten eingehen zu können. Das funktionierende Zusammenspiel aus individueller Betreuung, barrierefreier Zugang in die Praxis und zum Stuhl, Ausstattung, Organisation sowie Gestaltung bilden die besten Voraussetzungen für eine altersgerechte Behandlung. Wir bekommen von unseren 50plus-Patienten für unsere „barrierefreie Behandlung 2.0“ immer wieder positive Rückmeldung.

autor.

Dr. Thomas Zartmann studierte in Mainz Zahnmedizin mit der Approbation und Promotion im Jahr 1985. Vier Jahre später gründete das Mitglied renommierter Fachgesellschaften die Praxis im Haubichforum mit seinem Partner Dr. Arne Brensstell in Köln. Dr. Zartmann ist spezialisiert auf ästhetisch-rekonstruktive Zahnmedizin sowie auf Parodontologie und Implantologie. 2009 schloss er seinen postgraduierten Studiengang mit dem Master of Science erfolgreich ab. Seine Lebensphilosophie lautet folglich: „Du sollst dich der Sonne zuwenden, nicht dem Schatten.“

Der Reparaturservice für Ihre Turbinen, Hand- und Winkelstücke!

Vertrauen Sie auf B.A. International - Ihrem Spezialisten für Hand- und Winkelstücke!



schnell

gut

günstig

- ✓ Kostenvoranschlag kostenlos
- ✓ Portofreie Versandtasche
- ✓ Kostenlose technische Beratung
- ✓ 24 Std. Reparatur*
- ✓ Top Preis-Leistungs-Verhältnis
- ✓ Erfahrene und geschulte Techniker
- ✓ Reparaturen mit original Teilen oder B.A. Ersatzteilen mit höchster Qualität
- ✓ Umfangreiches Ersatzteillager
- ✓ Reparaturen aller gängigen Turbinen, Hand- und Winkelstücke

* Ab Freigabe Kostenvoranschlag

Warten Sie nicht länger - überzeugen Sie sich selbst von unserem Service!



E-Mail: reparatur@bainternational.de • Website: www.bainternational.com • Fax: +49 (0) 8001 824419



B.A. INTERNATIONAL GMBH • POSTFACH 62 01 52 • 22401 HAMBURG

HOTLINE: +49 (0) 8001 811041 (kostenlos)

FAX: +49 (0) 8001 824419 (kostenlos)

www.bainternational.com

Prophylaxe 50plus: Patienten richtig beraten

| Susanne Prinzhorn

„Damit Sie auch morgen noch kraftvoll zubeißen können!“ Wer kennt diesen Werbeslogan aus den 1970ern nicht? Er ist heute so aktuell wie damals. Doch was bedeutet „morgen“ für die Praxen mit Blick auf den demografischen Wandel? Susanne Prinzhorn von dentSP malt ein Gesamtszenario einer starken Generation – und appelliert an Praxen, ihr vorbereitet zu begegnen.

Die zunehmende Zahl älterer Menschen ist ein wichtiger Bestandteil des demografischen Wandels in Deutschland. Einige Veränderungen haben sich jetzt schon vollzogen, die nächsten Jahrzehnte erwartet uns sogar eine noch beschleunigte Entwicklung. Was bedeutet das für die Zahnheilkunde und welche Behandlungsschwerpunkte treten beim älteren Patienten in den Vordergrund?

„Weg von der reparierenden, hin zur mikroinvasiven und krankheitsverhütenden Zahnmedizin.“

Mit 50 hat man noch Träume

Auch in den Medien steigt die Präsenz dieser Altersgruppe. Schlagwörter wie Anti-Aging, Best-Ager, Golden Oldies und Generation 50plus sind uns bekannt. Viel zu häufig wird das Alter jenseits der 50 aber mit Abbau assoziiert. Dabei sollten wir uns bewusst machen, dass unsere Lebenserwartung gestiegen ist. Gerade mit 50 Jahren stehen die meisten Patienten mitten im Leben. Die Zeit zwischen 50 und 80 beträgt 30 Jahre. Genau wie die zwischen 20 und 50 Jahren! Und Träume hat man

auch noch mit 50 ... viele starten dann noch einmal durch, wagen den Neuanfang. Der entscheidende Faktor ist dabei die Gesundheit. Und Gesundheit steht für Lebensqualität. Die Ausgangssituation ist mit 50 natürlich eine andere als mit 20.

Viele Studien belegen, dass bestimmte Krankheiten Auswirkungen auf die Mundhöhle haben und im Gegenzug der allgemeine Gesundheitszustand im Zusammenhang mit dem stomatognathen System steht.

Komplexe Wechselspiele

Die Kernaufgabe unserer Zähne ist bekannt: Mit ausreichendem Speichel sollen sie die aufgenommene Nahrung in ein komplexes Nahrungsaufnahme- und Verdauungsprogramm einleiten. Doch nur ein kariesfreies, gesundes Gebiss mit guter Okklusion und ausreichend Speichel sichern diese Aufgabe. Dabei ist jeder gesunde Zahn für sich in diesem fein aufeinander abgestimmten Gesamtgefüge wichtig.

Im Normalfall produziert die Speicheldrüse täglich bis zu 1–1,5 Liter Speichel. Mit zunehmendem Alter sinkt die Speichelproduktion. Die Ursachen sind vielfältig, häufig steht jedoch die *Mundtrockenheit* in engem Zusammenhang mit bestimmten Medikamenten. *Karies* ist ansteckend und laut WHO die häufigste Krankheit des Menschen überhaupt. Wissenschaftliche Studien belegen jedoch, dass 45 bis 60 Prozent der erwachsenen Deutschen an *Paro-*

dontitis erkrankt sind und 95 Prozent aller Deutschen an verschiedenen Formen einer Zahnfleischentzündung leiden. Ab dem 40. Lebensjahr gehen mehr Zähne durch Parodontitis verloren als durch Karies.

Dass Patienten mit Parodontitis verursachender Bakterien in der Mundhöhle zudem ein entsprechend höheres Risikopotenzial für weitere Allgemeinerkrankungen, insbesondere Gefäßerkrankungen wie Herzinfarkt und Schlaganfall sowie Atemwegserkrankungen oder auch Diabetes mellitus tragen, ist längst bewiesen.

Ebenso wie der Zusammenhang zwischen CMD und Kopf-Nacken- und Rückenschmerzen.

Auch hormonelle Veränderungen bei Männern wie Frauen in fortgeschrittenem Alter und ein geschwächtes Immunsystem wirken sich auf die Zahngesundheit aus. Ebenso beeinflussen externe Faktoren wie berufliche und familiäre Belastungen, Alkohol und Nikotingenuss die Mundgesundheit. Neuste wissenschaftliche Untersuchungen ergaben außerdem, dass Patienten mit entzündlichen rheumatologischen Erkrankungen gehäuft Zahnfleischentzündungen aufweisen. Ihre Entzündungswerte sind auffallend hoch. Umgekehrt stand die Schwere der Parodontitis mit der Krankheitsdauer und Krankheitsaktivität in Verbindung. Die Studien belegen, dass konsequent behandelte Parodontitis die Entzündungsmarker im Blut senkt.

Perfektes Zusammenspiel für beste Ergebnisse: absolute Ceramics Abform-Set und vollanatomische CAD/CAM-Restaurationen

Wenn Sie Ihr
absolute Ceramics Abform-Set
jetzt für 99,- €*

bestellen, wird Ihnen dieser Warenwert mit
Ihrer ersten keramischen Restauration
von absolute Ceramics gutgeschrieben.

Infos & Bestellung unter 0800 93 94 95 6 (kostenfrei).

Unser Angebot an CAD/CAM-gefertigten voll- und metallkeramischen Restaurationen umfasst Inlays, Teilkronen, Kronen, Infix-Kronen und Infix-Brücken.



Mit dem absolute Ceramics Abform-Set bieten wir Ihnen ab sofort einen praktischen Helfer für die Fertigung Ihrer keramischen Restaurationen. Das Abform-Set enthält 20 Triple-Tray- und thermoplastisch verformbare Border-Lock-Löffel (Schreinemakers) aus Kunststoff in verschiedenen Ausführungen.



absolute Ceramics.
Das Erfolgssystem für den Zahnarzt.

Weitere Informationen unter www.absolute-ceramics.com oder
über die kostenfreie Service-Nummer 0800 93 94 95 6.

Triple-Tray ist eine eingetragene Marke der Premier Dental Products Co. Inc.
Border-Lock ist eine eingetragene Marke der Clan Dental Products.

Das Erfolgssystem für den Zahnarzt.

Hersteller und Direktvertrieb: biodentis GmbH, Weifenfeller Straße 84, 04229 Leipzig | *zzgl. MwSt. (Aktion ist zeitlich bis zum 31.10.2010 befristet)



absolute.
CERAMICS

Pro Jahr erkranken etwa 10.400 Menschen an Krebs im Mundhöhlen- und Lippenbereich. Am häufigsten entsteht er zwischen dem 40. und 60. Lebensjahr. Zu 75 Prozent sind Männer betroffen. Ganzheitlich tätige Zahnmediziner bieten im Vorfeld einer Behandlung bestimmte Testverfahren an, um mögliche Belastungen und Allergien auszuschließen.

Restaurieren ...

Leider bleibt uns die Fähigkeit der Haifische verwehrt, nach Zahnverlust einfach neue Zähne nachzuschieben. Deshalb ist die Wiederherstellung der Kaufunktion in der zweiten Lebenshälfte ein wichtiger Behandlungsschwerpunkt. Der Grundstein für die Versorgungen wird bereits im Vorfeld durch eine gemeinsame Planung von Zahnarzt und Zahntechniker erreicht. Hochwertige Materialien und neuste Techniken bieten überzeugende Therapieergebnisse.

... und nachhaltig Vorbeugen

Doch nur eine professionelle und individuelle Prophylaxe mit individuellen Recallabständen sowie regelmäßiger zahnärztlicher Vorsorge tragen zu einem langfristigen Therapieerfolg bei. Werden diese Termine kontinuierlich wahrgenommen und mit häuslicher Mundhygiene kombiniert, kann frühzeitiger Zahnverlust verhindert werden. Schleimhautveränderungen werden durch die regelmäßigen Kontrollen frühzeitig erkannt und können rechtzeitig behandelt werden. Speziell für Implantatpatienten ist eine individuelle Implantatprophylaxe ein Muss.

In der Prophylaxe 50plus kommt älteren Füllungen, Inlays, Kronen oder Brücken und Pfeilerzähnen auch im Kombinationszahnersatz besonders viel Aufmerksamkeit zu. Denn Sonderformen der Karies entstehen leicht bei nicht sachgemäßer Pflege und fehlender Prophylaxe.

Allein diese grobe Auflistung macht deutlich, welcher Paradigmenwechsel in der Zahnmedizin stattgefunden hat und welche außerordentliche Bedeutung der Prophylaxe 50plus zukommt: Weg von der reparierenden, hin zur mikroinvasiven und krankheitsverhütenden Zahnmedizin.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3

Abb. 1: Schmale Bürste REF 9531, die auch mit feinen, pinkfarbenen Borsten zur Verfügung steht (REF 9531F). – Abb. 2: Pop-On-Polierer REF 9672 zum Entfernen von Zahnbelag und zum Polieren, welcher ebenfalls in der Screw-in-Variante erhältlich ist (REF 9532). – Abb. 3: Bürste mit feinen, pinkfarbenen Borsten REF 9645F, um die Gingiva nicht zu verletzen (Alle Produkte von KOMET/GEBR. BRASSELER).

Up to date bleiben

Wünsche und Erwartungen von Patienten (nicht nur ab 50!) fordern das ganze Können eines Praxisteam. Speziell ausgebildete Prophylaxemitarbeiter/-innen, die sich durch regelmäßige und fortlaufende Schulungen auf einem aktuellen Wissensstand bewegen, können die Patienten professionell zu allen Prophylaxethemen und dem jeweiligen gesundheitlichen Allgemeinzustand beraten. Prophylaxe 50plus heißt also hohes Fachwissen, Empathie und das Wissen um aktuelle Pflegeprodukte. Dazu zählen z.B. Anbieter, Materialien, Instrumente und Pflegeprodukte ebenso dazu, wie Kenntnisse z.B. über die Praxisvorteile. Ein Beispiel: Wer sich über das Prophylaxe-Vollsortiment von KOMET/

GEBR. BRASSELER informiert (Abb. 1–3), kann bei den Bürsten und Polierern zwischen drei Aufsatzformen auswählen: Wer sich für die montierte Variante entscheidet, kann das Instrument bequem ohne weiteren Zwischenschritt bzw. Zeitaufwand einspannen. Die in jedem Fall preisgünstigeren Alternativen ohne Schaft können wahlweise aufgedreht (Screw-In) oder aufgesteckt (Pop-On) werden. Hier gilt es, die Kriterien für Hygiene, Flexibilität und ökonomisches Arbeiten für sich, den Patienten und für die Wirtschaftlichkeit der Praxis abzuwägen. Weitere Beispiele, die die Herausforderung im Alltag widerspiegeln: Schmelzabtragung in Wechselwirkung der RDA-Werte in Kombination mit bestimmten elektrischen Zahnbürsten, Kariesinfiltrationsverfahren wie Icon, individuelle Putztechniken oder Pflegeanleitungen bei Zahnersatz und Implantaten unter Berücksichtigung der individuellen Patientenmotorik sowie die Aufklärung zu speziellen Prothesenbürsten oder Ultraschallbädern.

Durch Fortbildung am Ball

Die professionelle Prophylaxe für die Patientengruppe 50plus ist ein Rundum-Programm auf sehr hohem Niveau und fordert viel Engagement. Einige Prophylaxekonzepte und Schulungen (z.B. die der Referentin Regina Regensburger DH, www.dh-regensburger.de) lassen sich 1:1 in den Praxen umsetzen und geben die Gewissheit, auf diese wichtige Patientengruppe 50plus perfekt vorbereitet zu sein!

ZWP online
Mehr Informationen über KOMET/
GEBR. BRASSELER befinden sich
auf www.zwp-online.info

tipp.

Vom 3. bis 6. September 2010 finden die Prophylaxe-Tage bei KOMET statt. Informationen über www.dent-sp.de

kontakt.

Susanne Prinzhorn

Gründerin des Dental-Zirkels OWL, ZMV, Praxiscoach und Referentin
Hinter dem Heiligen Geist 24
32657 Lemgo
Tel.: 0 52 61/66 78 68
www.dent-sp.de

Hightech-Knoten im Kopf?

In Praxen und Labors hält immer mehr Hightech Einzug. Die Auswahl der richtigen Geräte und die Einbindung ins Netzwerk sind da schon ein gordischer Knoten.

Die durchschlagende Lösung dafür heißt van der ven 4D: Als erstes Unternehmen im Dentalhandel bieten wir geballte Kompetenz in Sachen IT, CAD/CAM, digitale Diagnostik und DVT. Wir liefern **State-of-the-Art-Produkte aller Hersteller** und sind immer auf dem neuesten Stand.

Zudem entwickeln wir **unabhängig von den Interessen einzelner Depots** und damit unabhängig vom üblichen Geräteverkauf, Materialhandel und technischen Service die optimale Hightech-Lösung für Ihre Praxis oder Ihr Labor.

van der ven 4D kümmert sich um Ihre Technik, damit Sie sich um Ihren Job kümmern können.



van der ven **4D**

modern ist einfach

„15 Implantat-Neupatienten im Monat!“

Dental High Care und die iPad-App haben mich überzeugt.“



Dr. med. dent. Dr. h.c. Ralf Luckey, MSc, ärztlicher Direktor am Diagnostikzentrum für Implantologie und Gesichtsästhetik (DIG) der Implantatzahnklinik in Hannover IKH)



Dental High Care®
Center



Von Patienten empfohlen

Fordern Sie jetzt die kostenfreie Broschüre für Zahnärzte an!

Tel.-Nr.: 0234 974 760 27
www.dentalhighcare.com

Aktion OP-Leuchte:

Ein echtes Highlight auf der Fachdental

Die OP-Leuchte Solaris LED fasziniert durch modernes Design und das Beste, was Licht für die Praxis zu bieten hat. Und mit Solaris können Sie in diesem Jahr auf allen Fachdental-Ausstellungen gleich 2x gewinnen. Zum einen ist Solaris als modernes, effektives Arbeitslicht für jede Praxis ein Gewinn, zum anderen können Sie auf Fachdental-Ausstellungen eine Solaris LED OP-Leuchte in der Geräte-Version gewinnen. Die zehn LEDs sind kreisförmig angeordnet und sorgen für eine ideale schattenfreie Ausleuchtung des Arbeitsbereiches. Die Leuchtelemente haben einen sehr hohen Wirkungsgrad und erzeugen so wenig Wärme. Die Lichtleistung lässt sich mit einem Drehregler exakt einstellen (8.000 bis 35.000 Lux). Ein zweiter Drehregler ermöglicht die Veränderung der Farbtemperatur, womit eine hohe Detailerkennung erreicht wird (4.200 bis 6.000 K.) Solaris LED hat einen geringen Stromverbrauch (Leistungsaufn. 20 W), besitzt eine lange Lebensdauer (circa 50.000 Stunden) und die Griffe sind



autoklavierbar. Der Farbwiedergabeindex (CRI) ist bei Solaris besonders hoch (> 85). Solaris ist somit nicht nur eine effiziente und leistungsstarke Arbeitsleuchte, sondern auch eine sehr wirtschaftliche Investition. Solaris kann an bestehenden ULTRADENT-Einheiten und auch an einigen Fremdfabrikaten nachgerüstet werden! Für die Gewinnaktion ist der Rechtsweg ausgeschlossen!

ULTRADENT Dental-Medizinische Geräte GmbH & Co. KG
Tel.: 0 89/42 09 92-70
www.ultradent.de

ZWP online
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

Fachdentals 2010:

Ästhetik und Effizienz vereint

Der Weg zu ästhetischen Restaurationen ohne Farbkorrekturen oder wiederholte Patiententermine beginnt mit dem Patientengespräch und der exakten Farbbestimmung. Auf den VITA-Ständen der anstehenden Regionalmessen haben die Besucher die Mög-

lichkeit, das digitale Farbmessgerät Easyshade Compact auszuprobieren. Der Hauptvorteil liegt in der außenlichtunabhängigen und damit verlässlichen Messung. Durch den Einsatz in Praxis und Labor wird ein reproduzierbares Ergebnis erzielt. Die Messung erfolgt schnell und unkompliziert, die Prozessabläufe einschließlich der zahnärztlich-zahntechnischen Zusammenarbeit sind effizient. Praktisch: Die Werte lassen sich im 3D-MASTER- und VITA classical A1-D4-System anzeigen. Außerdem: Easyshade Compact ist kabellos. Der Geräteeinsatz ist abrechnungsfähig. Außerdem stellt der VITA-Stand noch andere ökonomische Konzepte für die tägliche Arbeit vor.



VITA Zahnfabrik
H. Rauter GmbH & Co. KG
Tel.: 0 77 61/5 62-2 42
www.vita-zahnfabrik.com

Alprox

Universell einsetzbare, gebrauchsfertige alkoholfreie Mundspüllösung auch zur Anwendung in Mundspül- und Ultraschallgeräten.

Alprox-Spüllösung dient zur Reinigung und Pflege der Mundhöhle sowie von Zahnfleischtaschen während und nach der Parodontosebehandlung. Alprox kann ebenso als Spüllösung zur Reinigung und Pflege der Zahnfleischtaschen während/nach der Entfernung von Zahnstein und Konkrementen bis hin zum Spülen des Wurzelkanals eingesetzt werden.

Desinfektion:

Eine Lösung für alle Instrumente

Mit dem Schweizer Unternehmen HELVEMED nimmt LOSER & CO eine weitere Linie hochwertiger Qualitätsprodukte ins Programm auf. Mit Instrument Forte kann das Praxispersonal nun mit nur einer Lösung in nur einer Konzentration alle zahnärztlichen Instrumente, einschließlich Bohrern, Wurzelkanalinstrumenten und chirurgischen Instrumenten, behandeln.

Die zweiprozentige Einsatzkonzentration für Tauch- oder Ultraschallbäder erlaubt eine kostengünstige und stark vereinfachte Aufbereitung des Behandlungszubehörs. Das aufwendige Bereitstellen verschiedener Desinfektionsbäder sowie deren Organisation und zeitliche Überwachung entfallen. Auch die Lagerhaltung wird wesentlich vereinfacht: es muss nur eine Lösung bestellt und gelagert werden.

Instrument Forte wurde von vielen Instrumentenherstellern als korrosionsverhindernd getestet, ist gut materialverträglich und daher auch für empfindliche Produkte



aus Gummi oder Silikon geeignet. Fünf Liter Konzentrat ergeben 250 Liter Gebrauchslösung – die angenehm riechende, biologisch abbaubare Lösung ist sehr sparsam im Verbrauch und kann bis zu einer Woche eingesetzt werden. Die Einwirkzeit beträgt lediglich 15 Minuten, und das bei nur zweiprozentiger Konzentration.

LOSER & CO GmbH
Tel.: 0 21 71/70 66 70
www.loser.de

ZWP online
 Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

Abformlöffel:

Spart Implantologen Zeit und Geld



ZWP online
 Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

Dank der Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Spiekermann und Dr. Haselhuhn der Universität Aachen gelang es dem Hersteller dentaler

Spezialitäten Hager & Werken den implantologischen Abformlöffel Miratray Implant zur Marktreife zu bringen. Der Boden des Abformlöffels ist aus hartem Kunststoff gefertigt und wurde mit einer speziellen Folie versehen.

Während der Abdrucknahme durchstoßen die Implantatpfosten die Folie, sodass eine hochpräzise Abformung der gesamten Kiefersituation bereits in einer Sitzung gefertigt werden kann. Die Herstellung eines individuellen Löffels ist somit nicht mehr notwendig.

Neben der finanziellen Ersparnis bringt dies einen beachtlichen Zeitvorteil mit sich, und der ganz besondere Nutzen liegt darin, dass der Löffel sofort verfügbar und griffbereit ist.

Der Abformlöffel ist erhältlich in jeweils drei Größen für den Ober- und Unterkiefer.

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: 02 03/9 92 69-0
www.hagerwerken.de

Orale Antisepsis



- ◆ Alkoholfreie Lösung
- ◆ Schützt vor Plaque und Zahnstein
- ◆ Dient der Ergänzung der täglichen Zahnpflege
- ◆ Bekämpft pathogene Mikroorganismen in der Mundhöhle
- ◆ Ideale Vorbereitung vor jeder Zahnbehandlung
- ◆ Unterstützt den Heilungsprozess bei Gingivitis (Entzündungen des Zahnfleisches), Parodontitis (Entzündungen des Zahnbettes) und Stomatitis (Entzündungen der Mundschleimhaut)
- ◆ Ist schaumgebremst und führt daher nicht zur Schaumbildung in Amalgamabscheidesystemen
- ◆ Beeinflusst nicht die Wirkung von Reinigungs- und Pflegemitteln für die Absauganlage.

Fragen Sie uns oder Ihr Dental Depot!

ALPRO[®]
MEDICAL

Sicher.Sauber.ALPRO.

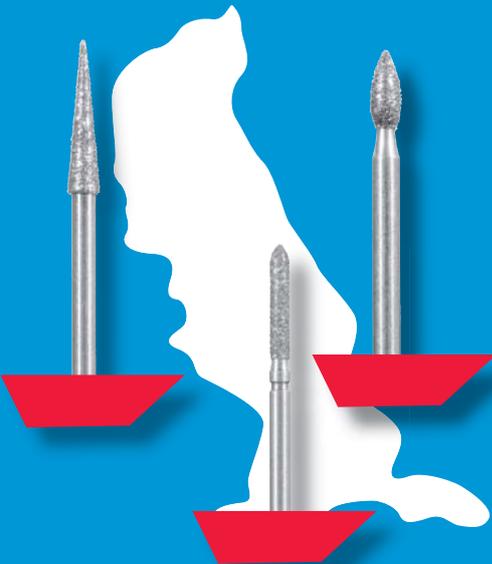
ALPRO MEDICAL GMBH

Mooswiesenstr. 9 • D-78112 St. Georgen
 ☎ +49 7725 9392-0 📠 +49 7725 9392-91
 🌐 www.alpro-medical.com
 ✉ info@alpro-medical.de

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



Klar zum Segelsetzen!



Ist klar!

Testen Sie unsere Favoriten im Segment der Standard Diamantbohrer. Egal ob für die Füllungsbearbeitung oder Präparation in sehr fein, fein, standard oder grob. Im Durchmesser von 008 bis 023.

Ab Stückpreis

von **1,59** €*

bis zu **3,49** €*

Qualität, auf die man sich verlassen kann.

Möchten Sie einen Diamantbohrer kostenlos testen? Einfach anrufen

0800/200 2332

* zzgl. Mehrwertsteuer. Änderungen vorbehalten.

Zahnreinigungspaste:

Zusätzlich zur täglichen Zahnpflege

Cleanicent enthält das Mineral Perlit und ist eine über einen längeren Zeitraum anzuwendende Spezial-Zahnreinigungspaste zur Beseitigung von Zahnverfärbungen, Flecken und Belägen. Einerseits kann diese Paste dazu beitragen, das natürliche Weiß und den Glanz der Zähne nach einer professionellen Prophylaxesitzung – zum Beispiel mit Cleanic – zu verlängern. Andererseits entfernt die Paste auch bereits bestehende Verfärbungen wie Flecken und Beläge. Besonders hervorzuheben ist hierbei der geringe RDA-Wert 39,



der sich Dank des Perlits durch die Putzbewegung reduziert und somit auch polierende Wirkung hat. Weiterhin enthält Cleanicent keine zahnbleichenden Bestandteile, die Überempfindlichkeiten hervorrufen können, und bietet somit einen guten Kompromiss zwischen Reinigungseffizienz und Schonung des Zahnes. Die Zahnreinigungspaste wird zusätzlich zur üblichen Zahnpasta in der täglichen Zahnpflege angewendet.

Kerr GmbH

Tel.: 0 72 22/9 68 97-0

www.kerrdental.eu

ZWP online
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

Fotospiegel:

Helfer in der **intraoralen Fotografie**



Metallspiegel von Jakobi Dental Instruments sind aufgrund der Materialeigenschaften absolut bruchfest. Die neue Qualität der Spiegeloberfläche, die kein Rhodium mehr beinhaltet, beweist seine deutlich verbesserte Unempfindlichkeit gegen Kratzer im harten Alltag der Praxis – und dies bei gleichbleibender, hoch qualitativer Bildreproduktion. Solche Metallspiegel für laterale und okklusale Fotoaufnahmen stehen mit und ohne Griffe sowie einzeln oder satzweise zur Verfügung. Neu ist eine patentierte Spiegelhalterung (Photo Mirror Demister), die das Beschlagen des Spiegels verhindert und zusätzlich für eine bessere Ausleuch-

tung beim Einstellen der Aufnahme sorgt. Es handelt sich dabei um ein in die Spiegelhalterung integriertes akkubetriebenes Gebläse, das einen Luftstrom über die Spiegeloberfläche ventiliert. Gleichzeitig wird die Spiegeloberfläche durch integrierte LEDs beleuchtet, was bei geringer Raumhelligkeit das Fokussieren der Fotokamera erleichtert. Die Spiegelkassette im Photo Mirror Demister Kit PRO bietet den nötigen Komfort bei Sterilisation der Spiegel und während der ganzen Aufbewahrungszeit.

Jakobi Dental Instruments

Tel.: 0 62 24/14 56 44

www.jakobi-dental.de

ERFAHRUNG MACHT DEN UNTERSCHIED.



LASERZAHNMEDIZIN Curriculum Modul II

17.09.-18.09.2010 LANDSHUT

Zertifizierte Weiterbildung in Zusammenarbeit mit der SOLA unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Manfred Wittschier:

- **2 Tage-Intensivkurs basierend auf Modul I**
- **Hospitation beim Einsatz am Patienten (verschiedene Laser)**
- **Live-Übertragung von Therapien, Hands-on Training**
- **Zertifikat „Curriculum Laserzahnmedizin DZOI/SOLA“ nach bestandener Prüfung**

IMPLANTOLOGIE Curriculum

27.09.-03.10.2010 GÖTTINGEN

Drei Gründe, warum immer mehr Kollegen ihr Curriculum Implantologie beim DZOI machen:

- **Dezentrale Chairside Teaching-Praxis**
... praktische Ausbildung in einer Teaching-Praxis eines Kollegen ganz in Ihrer Nähe.
Die Termine stimmen Sie selbst mit der Praxis ab!
- **Blockunterricht**
... konzentrierter Unterricht –
7 Tage an der Universität
Göttingen!
- **Testbericht**
... weil die ZWP-Zahnarzt-Wirtschaft-Praxis in ihrem großen Curricula-Vergleichstest festgestellt hat:

„Schneller und kompakter gelingt der Einstieg in die Implantologie woanders kaum!“



Informationen und Anmeldung:

Deutsches Zentrum
für orale Implantologie e.V.

Rebhuhnweg 2 | 84036 Landshut
Tel.: 0 871.66 00 934 | Fax: 0 871.96 64 478
office@dzoide.de | www.dzoide.de

Calziumhydroxid:

Bewährt in Endodontie und Parodontologie

Cupral® ist ein stabilisiertes Gleichgewichtssystem, das durch seine Wirkstoffe eine über 100-fach stärkere Desinfektionskraft als normales Calziumhydroxid zeigt. Die Wirkung ist durch unterschiedliche Reaktionswege polyvalent gegenüber Aerobiern, Anaerobiern, Pilzen und deren Sporen. Aufgrund eines Regenerationsprozesses ist diese keimtötende Wirkung permanent. Cupral® ist dabei gegenüber nicht infiziertem Material durch Membranbildung gewebefreundlich. Daher ist es als Breitbandtherapeutikum ohne Resistenzbildung in der Parodontologie vielfach bewährt. Durch die selektive Auflösung des Taschenepithels und durch seine starke augmentative Wirkung ist



es das Therapeutikum der Wahl. In der Praxis sind verschiedene unkomplizierte Anwendungsmöglichkeiten langjährig erprobt. Optimal ausgenutzt wird die Wirkung des Cuprals auch in der Depotphorese®, einer seit Jahren bekannten und praxiserprobten Alternative zur konventionellen Wurzelbehandlung.

HUMANCHEMIE GmbH
Tel.: 0 51 81/2 46 33
www.humanchemie.de

Rohlinge:

Der Natur auf der Spur



ZWP online
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

Die IPS e.max Press Impulse-Rohlinge in Value-Farben bieten unterschiedliche Helligkeitseffekte. Sie kommen bei der Herstellung von Teilkronen, Einzelkronen und Brücken zum Einsatz. Dank der unterschiedlichen Helligkeitseffekte ist es möglich, die Restauration optimal in den Restzahnbestand zu integrieren. Dabei spielt es keine Rolle, ob eine individuelle Einstellung der Zahnfarbe bei gegebener Helligkeit erzeugt werden soll oder ob eine gleichbleibende Helligkeit bei unterschiedlichen Stumpffarben gefordert ist. Die gewünschte Zahnfarbe wird abschließend mittels der Mal-, Cut-back- oder der Schichttechnik erreicht.

Bei Veneers – insbesondere bei dünnen Veneers – spielen Transluzenz und Opaleffekt

eine mindestens ebenso große Rolle wie die Zahnfarbe, um den gewünschten ästhetischen Effekt zu erzielen. Mit den zwei neuen IPS e.max Press Impulse Opal-Rohlingen lässt sich der im Frontzahnbereich gewünschte „natürliche“ Opaleffekt bei Veneers optimal imitieren.

Wie die bewährten IPS e.max Press-Rohlinge – die es in den Transluzenzstufen HT, LT, MO und HO gibt – bestehen auch die IPS e.max Press Impulse-Rohlinge aus Lithium-Disilikat-Glaskeramik mit einer Biegefestigkeit von 400 MPa. Die neuen Rohlinge sind ab Herbst 2010 erhältlich.

Ivoclar Vivadent AG
Tel.: +423/235 35 35
www.ivoclarvivadent.com

Patientenstuhl:

Wie auf dem **Sofa**

Belmont Takara bietet mit dem Patientenstuhl „Clair“ die Möglichkeit, den Behandlungsplatz „Clesta II“ mit einem abwinkelbaren Liegesitz auszustatten. Die um 90 Grad abklappbaren Beinauflagen am Behandlungsstuhl bieten besonders älteren, behinderten oder beratungsintensiven Patienten ein gesteigertes Wohlbefinden. Bei einer Sitzhöhe von 40cm und der aufrechten Rückenlehne fällt dem Patienten der Einstieg genauso leicht wie das Platznehmen auf dem heimischen Sofa. Beide Füße stehen dabei fest auf dem Boden und die Armauflagen werden problemlos gefunden. Der erhöhte Wohlfühlfaktor zeigt sich bereits beim Beratungsgespräch: Der Patient sitzt dem Zahnarzt als gleichberechtigter Gesprächspartner auf Augenhöhe gegenüber. Die durch die abwinkelbare Beinauflage erreichte Face-to-Face-Position schafft Vertrauen und bewirkt die Entspannung des Patienten. Der abklappbare Patientenstuhl ermöglicht die für den Zahnarzt komfortable 6-Uhr-



ZWP online
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

Position. Eine Untersuchung, eine Abdrucknahme oder eine Funktionsdiagnostik stehend vor dem Patienten durchzuführen ist für den Behandler ergonomisch und bequem, während der Patient gleichzeitig von seiner Sitzposition profitiert. Die leisen, ruhigen Bewegungsabläufe der ölhydraulisch angetriebenen Stühle sorgen für zusätzliches Wohlbefinden.

**Belmont Takara Company
Europe GmbH**
Tel.: 0 69/50 68 78-0
www.takara-belmont.de

Hard-Discounter:

Hygieneprodukte für den Implantologen



Als Spezialisten für die Implantologie bieten HYGITECH eine vollständige Palette hochwertiger Hygieneprodukte für die dentale Chirurgie bzw. Implantologie. Die Produkte sind

CE-zertifiziert und entsprechen den Qualitätsnormen ISO und EN ISO. Das Konzept: Der Hard-Discounter produziert und vertreibt in großen Mengen, um kleine Preise zu garantieren. Im Schnitt ist der Implantologie Hard-Discounter 50 bis 70 Prozent günstiger als die Konkurrenz. Dies macht sich bei einem hohen Bedarf schnell bemerkbar – auch beim Patienten.

Zu den Bestsellern zählen, unter anderen, sterile Implantologie-Sets, die speziell für die Behandlerbedürfnisse, in enger Zusammenarbeit mit einem Team aus Implantologen und Assistenten, zusammengestellt und entwickelt wurden. Die universellen chirurgischen Systeme zur Kühlung und zur Absaugung passen sich an alle gängigen Systeme und Motoren an. Operationstücher und Operationskittel garantieren den besten Schutz.

HYGITECH
Tel.: 02 21/92 04 24 72
www.hygitech.de

Schmerzempfindlichkeit:

Hilfe in 60 Sekunden

Er ist kurz, scharf und stechend – der Schmerz, der viele Menschen beim Einatmen kalter Luft oder beim Genuss bestimmter Lebensmittel plagt. Jetzt bietet SENSODYNE® RAPID für Menschen mit schmerzempfindlichen Zähnen eine schnelle Hilfe: Nach nur einer Minute sanftem Einmassieren einer erbsengroßen Menge am sensiblen Zahn wird die Schmerzempfindlichkeit gelindert. In einer Studie erzielte SENSODYNE® RAPID bei 85 Prozent der Probanden eine messbare Verbesserung (GSK data on file, zur Veröffentlichung eingereicht). Durch zweimal tägliches Anwenden mit der Zahnbürste wird



ein lang anhaltender Schutz vor Schmerzempfindlichkeit aufgebaut. SENSODYNE® RAPID mit Strontiumacetat-Formel bildet eine tiefe und säurestabile Okklusionsbarriere.

Die offenen Dentinkanälchen werden verschlossen. Schmerzauslösende Reize durch warme, kalte, süße oder saure Speisen und Getränke können so nicht mehr an den Zahnnerv weitergeleitet werden.

**GlaxoSmithKline
Consumer Healthcare
GmbH & Co. KG**
Tel.: 07 22 3/76-0
www.sensodyne.de

ANZEIGE

www.zwp-online.info
FINDEN STATT SUCHEN. **ZWP online**

Multifunktions-Ultraschallgerät: Der Alleskönner

Unterstützt durch die neueste technische Errungenschaft von NSK – dem iPiezo engine – bietet das Varios 970 für jede Anwendung optimale und stabile Vibrationsfrequenzen – von der sanften Minimal- bis hin zur effektiven Maximaleinstellung. Die Leistungseinstellung wird dabei so fein geregelt, dass ein und dasselbe Gerät höchst effizient in der Endodontie, der Parodontologie und der Prophylaxe eingesetzt werden kann. Mit dem neuen Handstück, dem Varios 2, verfügt NSK über das schlankste und leichteste seiner Klasse und bietet dem Anwender hervorragenden Zugang zum Behandlungsfeld. Darüber hinaus ist das Varios2 Lux-Handstück mit Doppel-LED ausgestattet, was in Kombination mit der grazilen Form für einmalige Sichtverhältnisse sorgt. Das Varios 970 verfügt über zwei unabhängige Kühlmittelflaschen (je 400 ml) und ein großes, intuitiv zu bedienendes Bedienfeld sowie ein Display, auf dem alle aktuellen Ein-



ZWP online
 Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

stellungen übersichtlich angezeigt werden. Als Varios 170 können die Vorteile des Varios 2-Handstücks auch in die vorhandene Behandlungseinheit integriert werden. Dabei ist das Varios 170 LED Einbaumodul das kleinste der Welt und findet in praktisch jeder Einheit Platz.

Varios 970 und Varios 170 steht jeweils im Set mit drei Aufsätzen (G4, G6, G8) sowie drei Drehmomentschlüsseln und einer Steribox zur Verfügung.

NSK Europe GmbH
Tel.: 0 61 96/7 76 06-0
E-Mail: info@nsk-europe.de

Implantatpflege:

Spezielle Pflege für die Dritten

Unter den Patienten, die neun bis 14 Jahre Implantate tragen, leiden ca. 16 Prozent an fortgeschrittenen Infektionen und Knochen-schwund. (Roos-Jansäker A-M et al. Long



time follow up of implant therapy and treatment of periimplantitis. Swed Dent J Suppl 2007; 188:7-66.) Es ist wichtig, auf neue Zähne zu achten, denn die Qualität der Implantatpflege ist ausschlaggebend für ihre Haltbarkeit – unabhängig davon, was für ein Implantat der Patient trägt. Das Implantat

sollte jeden Tag gereinigt werden, besonders sorgfältig am Zahnfleischrand. Zum Zähneputzen sollte dafür wie gewohnt eine weiche Zahnbürste in kleinen kreisenden Bewegungen benutzt werden. TePe bietet eine Vielzahl an Spezialbürsten, die den individuellen Bedürfnissen angepasst sind. Es bedarf einer besonderen Pflege, um die rauen Implantatoberflächen und die schwer zugänglichen Bereiche reinigen zu können. Interdentalbürsten reinigen auch Implantatflächen effektiv, die die Zahnbürste nicht erreicht. Das TePe Sortiment der Interdentalbürsten ist in zwei verschiedenen Borstenstärken und vielen verschiedenen Größen – passend für jeden Zwischenraum – erhältlich. Neu ist die Implant Care™, die innovative Bürste mit einem einzigartigen Winkel erleichtert die schwere palatinale und linguale Reinigung bei Implantaten.

TePe Mundhygieneprodukte
Vertriebs-GmbH
Tel.: 0 40/51 49 16 05
www.tepe.com

Photo Mirror Demister

Der beschlagfreie Spiegel für die dentale Fotografie



Ihr Helfer bei
 der Aufklärung
 und Beratung
 Ihrer Patienten!

- Beschlagfreie Spiegeloberfläche
- Einfache Handhabung und sichere Anwendung
- Verzerrungsfreie und farbgetreue Bildaufnahmen
- Verbesserte Unempfindlichkeit gegen Kratzer
- Einfache Fokussierung Ihrer Digitalkamera auf Spiegeloberfläche
- Spiegelkassette im Professional-Kit bietet komfortable Sterilisation

**JETZT BESTELLEN UND
 10 % SPAREN!***

*Aktion gültig bis 15.10.2010

Ästhetisch-kosmetische Sanierung mittels Hypnose

| Prof. Dr. med. dent. Christian Rauch

Zahnärztliche Behandlungen lösen bei vielen Patienten erhebliche Angst aus, was oft zu Vermeidungsstrategien führt. Meist sind die Folgen für die Zahngesundheit so erheblich, dass eine ästhetisch-kosmetische Behandlung nötig wird. Einen möglichen Weg aus der Zahnbehandlungsangst stellt der Einsatz klinischer Hypnose dar. Die vorliegende Fallbeschreibung einer zahnärztlichen Gesamtsanierung unter Einsatz moderner medizinischer Hypnose stellt den Ablauf der Behandlung dar.

Am 5.12.2000 stellte sich die zu dem Zeitpunkt 30-jährige Patientin erstmalig in unserer Praxis vor. Aufgrund von starken Zahnbehandlungsängsten vermied die Patientin trotz gelegentlich starker Zahnschmerzen seit über zehn Jahren den Besuch beim Zahnarzt. Die mittlerweile auch im sichtbaren Bereich entstandenen Zahnschäden ließen aber letztend-

lich den Leidensdruck der Patientin so stark ansteigen, dass sie sich an unsere Praxis mit der Bitte einer Zahnbehandlung unter Einsatz zahnärztlicher Hypnose wandte. Beim ersten Termin wurde das Aufklärungsgespräch über Hypnose durchgeführt und die zu erwartenden Investitionen besprochen. Um den zu erwartenden Sanierungsbedarf einigermaßen abschätzen zu können, wurde ein Orthopantomogramm (OPG) angefertigt (Abb. 1). Nach genauer Exploration der die Angst auslösenden Faktoren erfolgte eine positive Zielorientierung hin zu einer entspannten Zahnbehandlung.

Schrittweise Heranführung an die Hypnose

Der zweite Termin beinhaltete eine Hypnosesitzung ohne zahnärztliche Therapie. Insbesondere bei phobischen Patienten mit einem jahrelangen Vermeidungsverhalten ist die schrittweise Heranführung der Patienten an eine zahnärztliche Behandlung von besonderer Bedeutung. Ein vor der eigentlichen Hypnoseinduktion durchgeführter Suggestibilitätstest, zum Einsatz kamen die sogenannten Mesmer'schen PASSES, half die Eignung der Patientin für die Hypnose zu verifizieren. Es erfolgte eine konservatorische Tranceinduktion sowie daran anschließend die Vertiefung des Trancezustandes durch die Utilisation eines hypnotischen Phä-

nomens, der sog. Armlevitation (Abb. 4). Durch spezielle Suggestionen wurde das innere Erleben der Patientin auf ein für sie besonders positiv besetztes Erlebnis gelenkt. Diese emotionale schöne Erfahrung wurde im weiteren Verlauf der Hypnose „geankert“. Einen Anker kann man als externen Reiz definieren, der einen bestimmten inneren Zustand oder eine innere Reaktion auslöst. Das Neuro-Linguistische-Programmieren (NLP) bietet mit der Anker-technik eine einfach zu erlernende und sehr wirksame Methode einen positiven inneren Zustand immer wieder durch einen äußeren Reiz, wie z. B. eine Berührung an der Schulter, abzurufen. Im Nachgespräch wurde die Patientin über ihre Hypnoseerfahrungen befragt. Sowohl die eigene Erfahrung der Patientin mit dem Phänomen Trance wie auch die Einschätzung des Behandlers über die Hypnotisierbarkeit führten zu dem Ergebnis, dass auch für die weitere Therapie der Einsatz von Hypnose als sinnvoll und hilfreich angesehen wurde.

Ästhetischer Erfolg nach mehreren Sitzungen

Wenige Tage nach der ersten Hypnosesitzung erfolgte nach dem Prinzip der kleinen Schritte eine erste konservierende Behandlung unter Hypnose. Vor Beginn der Sitzung wurde mit der Patientin klar das Behandlungsziel für diesen Termin definiert. Zahn 12 und



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3

Die Orthopantomogramme zeigen den fortschreitenden Behandlungserfolg vom ursprünglichen Zustand (Abb. 1), nach einem Jahr (Abb. 2) und in seiner finalen Version mit zwei eingegliederten Brücken und einer Krone (Abb. 3).

BRITE VENEERS®

Smile Design –

Ihr Einstieg in den Zukunftstrend non-prep Veneers

Zertifizierungskurs (9 Fortbildungspunkte)



vorher



10
Veneers in
1 Stunde



nachher

Erlernen Sie die **einfache Handhabung** des revolutionären BriteVeneers® non-prep Systems zum Wohle Ihrer Patienten und Ihrer Praxis

Vorteile für Ihre Patienten

- schmerzfrei – keine Spritze
- schonend – keine Entfernung gesunder Zahnschubstanz
- schnell – keine Provisorien
- strahlend – einfach schöne Zähne

Vorteile für Ihre Praxis

- attraktive Neupatienten/Praxisumsatzsteigerung
- überregionale Marketing- und Werbeunterstützung
- breit gefächertes non-prep Veneersystem
- einfache Möglichkeit der Form- und Farbveränderung

In einer kleinen Arbeitsgruppe erleben Sie die Anwendung des BriteVeneers®-Systems bei der Komplettbehandlung durch den zahnärztlichen Trainer. Zudem erlernen Sie Schritt für Schritt das BriteVeneers®-System, indem Sie persönlich einen kompletten Veneerbogen (8 Veneers) im Rahmen einer praxisnahen Behandlung an Phantomköpfen selbstständig einsetzen.

Wählen Sie individuell nach dem Anspruch Ihrer Patienten das passende Veneersystem

BriteVeneers® One-Step hybrid

kostengünstiges
Einstiegerveneer

Hybridkomposit

BriteVeneers® One-Step ceramic

Zeitersparnis mit der zum
Patent angemeldeten Traytechnologie

100 % Keramik

BriteVeneers® handcrafted ceramic

individuelle Kreation mit maximalen
Transluzenz- und Farbvariationen

100 % Keramik

Kurse 2010

Leipzig

11.09.10

München

18.09.10/23.10.10

Berlin

02.10.10/20.11.10

Düsseldorf

09.10.10/27.11.10

Hamburg

30.10.10

Wien

13.11.10

Kursdauer: 10.00–15.00 Uhr 1. Teil: Theoretische Einführung in das BriteVeneers®-System • 2. Teil: Demonstration aller Behandlungsschritte am Beispiel eines Phantomkopfes • 3. Teil: 15.00–18.00 Uhr Praktischer Workshop/Zertifizierung

MELDEN
SIE SICH
JETZT AN!

Tel.: +49-3 41/9 60 00 60 · Fax: +49-3 41/4 84 74 600 · E-Mail: info@brite-veneers.com · www.brite-veneers.com

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK und der DGZMK. **9 Fortbildungspunkte** (Teil 3)



Da eine ausreichende Compliance seitens der Patientin als gesichert angesehen werden konnte, erfolgte zu diesem Zeitpunkt die Planung für die komplette Restauration des stark geschädigten Gebisses. Neben mehreren aufwendigen Extraktionen und Osteotomien der zerstörten Zähne erfolgte die Etablierung einer adäquaten Mundhygiene durch ein entsprechendes Prophylaxeprogramm. Die mit der Patientin vereinbarten Termine wurden von ihr konsequent eingehalten. Aufgrund starker beruflicher Beanspruchung umfasste die Vorbehandlung den Zeitraum eines Jahres (Abb. 2). An einer inzwischen völlig angstfreien Patientin konnte nun die abschließende prothetische Therapie vorgenommen werden. Insgesamt wurden zwei Brücken und eine Krone zur Wiederherstellung der Funktion und der Ästhetik eingegliedert (Abb. 3). Seit Abschluss der Gesamtsanierung befindet sich die Patientin im permanenten Recall zum langfristigen Erhalt des erreichten Zustandes.

Die Angst vorm Zahnarzt

Der Einsatz von Hypnose in der Zahnheilkunde hat eine lange Geschichte. Während bis zum Beginn des 20. Jahrhunderts eine hypnotische Schmerzausschaltung im Vordergrund des Interesses stand, erweiterte sich parallel zur Entwicklung der modernen Lokalanästhetika das Indikationsspektrum der Hypnose in der Zahnmedizin (Rauch, 2006). Der Gang zum Zahnarzt ist auch in Zeiten moderner Lokalanästhetika für viele Menschen mit unguuten Gefühlen verbunden. Ausgelöst werden diese Angstreaktionen häufig durch frühere Erfahrungen mit (zahn-)ärztlichen Tätigkeiten, die durch negative Vorstellungsbilder noch verstärkt werden. Selten werden dabei die tatsächlich zu erwartenden Situationen richtig eingeschätzt, es genügen die mitgebrachten Phantasien oder die Erzählungen anderer, die selbst die einfachste Behandlung zu Stress werden lassen (Chaves u. Brown, 1987). Schlechter Schlaf in der Nacht vor dem Termin, Appetitlosigkeit, Engegefühle und Verkrampftheit im

Körper belasten viele Patienten schon bei der Vorstellung einer zahnärztlichen Behandlung (Raith u. Ebenbeck, 1986). Jöhren und Sartory (2002) gehen davon aus, dass lediglich 20 bis 30 Prozent aller Patienten angstfrei zu einer zahnärztlichen Behandlung erscheinen. Die Autoren summieren unter dem Begriff „Zahnbehandlungsangst“ alle psychologischen und physiologischen Ausprägungen eines unangenehmen, aber nicht krankhaften Gefühls, das sich gegen eine vermeintliche oder tatsächliche Bedrohung im Zusammenhang mit einer Zahnbehandlung oder mit ihr verbundener Stimuli richtet. Die wohl deutlichste Konsequenz einer extremen Angst vor der Zahnbehandlung ist die völlige Vermeidung notwendiger zahnmedizinischer Versorgung. Gerade durch das Umgehen der angstausslösenden Situation unterscheidet sich der Patient mit einer Angsterkrankung von einem normal ängstlichen Patienten (Kaufman et al. 1991).

Umgekehrt stellt der Umgang mit dieser Klientel eine Belastung für den Behandler dar. Zwei Drittel der Zahnärzte geben an, dass die Angst ihrer Patienten ein großes Problem für sie darstellt (Edmonds, D.H., Roosen, R. 1989). Nach einer Studie von Quast (1994) empfinden 81,2 Prozent den täglichen Umgang mit Angstpatienten als mehr oder weniger belastend. Parallel zu Innovationen hinsichtlich der Technik besteht innerhalb der Zahnmedizin ein hohes Interesse an Verfahren zur Stressreduktion und Anxiolyse. Viele in der allgemeinen Medizin etablierte pharmakologische Optionen (Prämedikation, Sedierung, Analgosedierung, Lachgasinhalation, Vollnarkose) sind durch ihren organisatorischen und technischen Aufwand, Nebenwirkungen, Risiken und Kosten mit nicht zu vernachlässigenden Nachteilen behaftet und stehen ferner Zahnmedizinern im Normalfall nicht zur Verfügung. Psychologische Ansätze im Sinne der Verhaltenstherapie oder der kognitiven Therapie benötigen einen ausgebildeten Psychotherapeuten und disqualifizieren sich so durch den zeitlichen Vorlauf und Aufwand sowie fraglich prognostizierbare Effizienz zumindest für einen routinemäßigen Einsatz in der zahnärztlichen Praxis.

Abb. 4: Mittels der sogenannten Armlevitation wird der Trancezustand der Patientin vertieft. – Abb. 5: Dank akustischer Unterstützung über spezielle Kopfhörer wird der hypnotische Zustand bei der Patientin etabliert (Beispielbild).

Zahn 11 sollten unter Einsatz von Lokalanästhesie mit je einer Füllung versehen werden. Insbesondere bei phobischen Patienten ist für eine adäquate Schmerzausschaltung unbedingt Sorge zu tragen. Eine ausreichende Anästhesiedosis verbunden mit einer adäquaten Einwirkungszeit helfen eine Schmerzfreiheit sicherzustellen. Auch diese Sitzung verlief in der Einschätzung der Patientin sehr zufriedenstellend. Nach einer weiteren konservierenden Behandlung konnte ein stetiger Angstabbau aufseiten der Patientin beobachtet werden. In der dritten Behandlungssitzung war es bereits möglich, eine, von vielen Patienten gefürchtete, Wurzelkanalbehandlung durchzuführen. Ab diesem Zeitpunkt konnte auf eine zeitaufwendige Induktions- und Vertiefungstechnik zum Etablieren des hypnotischen Zustandes völlig verzichtet werden. Zum Einsatz kam die CD „Beim Zahnarzt in Hypnose“ von Albrecht Schmierer, die über spezielle Kopfhörer (QuietComfort – Acoustic Noise Cancelling Headphones, Firma Bose) der Patientin eingespielt wurden (Abb. 5).

Der Trancezustand als Lösungsansatz

Anders dagegen die moderne medizinische Hypnose. Bei der insbesondere durch den amerikanischen Psychiater Milton Erickson (1901–1980) maßgeblich beeinflussten Hypnose kommen Auto- und Fremdsuggestionen zum Einsatz, welche u. a. zur Anxiolyse, Relaxation und zur Analgesie während (zahn-)medizinischer Eingriffe dienen (Hermes, 2004). Ohne dass bislang eine abschließende wissenschaftliche Erklärung für das Zustandekommen von Trancezuständen gefunden werden konnte, lassen sich durch die von Erickson formulierten Techniken bei bis zu 90 Prozent der Patienten unterschiedlich tiefe Trancezustände induzieren (Erickson, M.H. u. Rossi, E.L., 1981). In einer kürzlich durchgeführten Untersuchung über die Akzeptanz der Hypnose in der Zahnheilkunde belegen die Studienergebnisse eine hohe Akzeptanz klinischer Hypnose bei zahnärztlichen Patienten (Rauch, 2008).

Der durch die Hypnose induzierte Zustand der Trance ist ein körperlich-geistiger Zustand fokussierter, innerer Aufmerksamkeit, der sich im EEG über die sog. Alpha-Wellen nachweisen lässt und geprägt ist durch tiefe mentale und körperliche Entspannung (London, Cooper u. Engstrone, 1974). Trance ist ein völlig natürliches Phänomen und wird seit jeher und in vielen Kulturen weltweit auch dazu benutzt, um zu heilen – sich selbst oder andere (Bongartz u. Bongartz, 1987). Über Hypnose und Trance wird seit vielen Jahren intensiv geforscht. Speziell über den Einsatz von Hypnose in der Zahnheilkunde sind in jüngerer Zeit in Deutschland zwei

Habilitationen geschrieben worden (Hermes, 2004, Eitner, 2005).

Durch die Hypnose als spezielle Kommunikationsform wird der Patient in angenehmer Weise körperlich und geistig entspannt. Er liegt mit geschlossenen Augen auf dem Behandlungsstuhl, seine Muskeln sind locker, er gibt – bildlich gesprochen – den Mund zur Reparatur ab. Er ist mit seinem inneren Erleben z.B. mit einem schönen Urlaubsaufenthalt oder anderen positiv besetzten Erinnerungen auf das Angenehmste beschäftigt, reagiert aber auf Ansprechen und behält seine natürlichen Reflexe. Der Patient ist nicht „weg“ in einem wie auch immer definierten Nirwana, sondern erlebt die Behandlung dissoziiert, wie durch einen Nebel quasi aus einiger Entfernung. Patienten beschreiben ihre Wahrnehmungen von der zahnärztlichen Therapie mit Formulierungen wie: „Ich habe schon mitbekommen, dass Sie meinen Zahn präpariert haben. Aber es war mir nicht so wichtig. Es war irgendwie weit weg von mir.“

Fazit: Hypnose als hilfreiche Option

Ein weitverbreitetes Vorurteil in der Kollegenschaft besteht in der Annahme, dass der Einsatz von Hypnose einen hohen Zeitaufwand bedeutet, der im hektischen Praxisalltag nicht zu bewerkstelligen sei. In dem oben beschriebenen Fallbericht bestand der zusätzliche Zeitaufwand in einer Trainingshypnose-Sitzung von 45 Minuten Dauer sowie zwei Hypnoseeinleitungen vor den konservierenden Behandlungen à 15 Minuten. Dieser Zeitaufwand wurde der Patientin nach vorheriger Aufklärung und Einwilligung se-

parat in Rechnung gestellt. Im weiteren Verlauf der Behandlung konnte sogar eine Zeitersparnis festgestellt werden, da alle Therapien ohne jegliche Zwischenfragen, Mundausspülen oder sonstigen Zeitverzögerungen seitens der Patientin durchgeführt werden konnten.

Klinische Hypnose stellt eine nicht-invasive und bei Patienten akzeptierte Möglichkeit zur Behandlung von Patienten mit extremer Zahnbehandlungsangst dar. Die klinische Hypnose bietet den Patienten einen erhöhten Behandlungskomfort während zahnmedizinischer Behandlungen und dem zahnärztlichen Team eine deutliche Verbesserung der Arbeitssituation bei ängstlichen Patienten. Neben weiteren Fallberichten sollten valide und entsprechend publizierte Studien die Praktikabilität und Effektivität im Praxisalltag weiter evaluieren und helfen, eventuelle Vorbehalte in der Kollegenschaft gegenüber diesem faszinierenden und effektiven Verfahren abzubauen.

ZWP online

Die Literaturliste zu diesem Beitrag finden Sie unter www.zwp-online.info/fachgebiete/cosmetic_dentistry

kontakt.

Prof. Dr. med. dent. Christian Rauch

Eckeyst. 18, 59320 Ennigerloh

Tel.: 0 25 24/58 49

E-Mail: c.a.rauch@t-online.de

ANZEIGE

KKD *mf* EASY CLEAN PA-Instrumente für den gehobenen Anspruch

extrem leicht - ergonomisch - einfache Reinigung - Handgriffe mit Powergrip-Funktion

Der extrem leichte Hohlgriff aus rostfreiem 303 Instrumentenstahl (1.4305) und eine ausgezeichnete Balance der Arbeitsspitzen sind sichere Garantien für eine Arbeitserleichterung

Das moderne und ergonomische Design der Handgriffe bietet günstige Voraussetzungen für eine optimale Reinigung und gewährleistet zudem den geforderten und notwendigen Powergrip für den sicheren Halt bei der Behandlung

Durch die Verwendung des rostfreien Instrumentenstahls 440A (Werkstoff 1.4110) mit einer Härte von 56 Rockwell für die grazilen Arbeitsspitzen zeichnen sich Easy Clean PA-Instrumente besonders als extrem langzeitscharfes PA-Instrumentarium aus und können manuell oder maschinell aufgeschliffen werden



Ästhetik ohne Würgereiz mit digitaler Abformung

| Dr. Dr. h.c. Ralf Luckey, M.Sc.

Bereits der Gedanke daran lässt eine Vielzahl der Patienten erschauern: die Abdrucknahme beim Zahnarzt. Regelmäßig haben Patienten bei der Abformung mit Würgereflexen und Erstickenangst zu kämpfen. Doch die moderne Zahnmedizin bietet eine Lösung: Seit Dezember 2009 – und somit als erste Praxis in Niedersachsen und eine der ersten Praxen bundesweit – arbeitet das Diagnostikzentrum für Implantologie und Gesichtsästhetik (DIG) in Hannover mit dem Lava™ Chairside Oral Scanner C.O.S. von 3M ESPE für die digitale Abformung (Abb. 1).



Abb. 1: Lava™ Chairside Oralscanner C.O.S. von 3M ESPE für die digitale Abformung. – Abb. 2: Spitze des Handstücks mit dem integrierten optischen System. – Abb. 3: Die erfassten Daten werden in Echtzeit auf dem Touchscreen dargestellt. – Abb. 4: Präparation des durch Karies zerstörten Oberkiefers. – Abb. 5: Leichte Mattierung der Präparation mit Scanspray.

Bei dem Lava™ C.O.S. handelt es sich um ein Hightech-System der Spitzenklasse. Das angeschlossene schmale Handstück (an der Spitze 14,7 mm breit), welches in den Mundraum des Patienten eingeführt wird, beinhaltet insgesamt 22 Kameralinsen, 192 blaue LEDs und drei CCD-Sensoren (Abb. 2). Hiermit kann in kürzester Zeit ein enormes Datenvolumen erfasst werden.

Im Gegensatz zu anderen Systemen verarbeitet der Lava C.O.S. die Daten in Echtzeit und zeigt das Bild während des

Scannens zeitgleich auf dem Touchscreen (Abb. 3). So ist auf einen Blick ersichtlich, ob bereits alle relevanten Kieferbereiche aufgenommen wurden, und der Zahnarzt kann im Anschluss sofort beurteilen, ob die Informationen ausreichend sind.

Erfasst werden die Daten als Videosequenz: Das System generiert pro Kiefer 24 Millionen Datenpunkte bzw. pro Sekunde etwa 20 3-D-Datensätze. So lassen sich die Zahnoberflächen aus einer flüssigen Bewegung heraus gleichmäßig scannen.

Patientenfall

Auch bei umfangreichen Sanierungen kann der Lava C.O.S. daher sehr gut genutzt werden. Abbildung 4 zeigt den präparierten Oberkiefer einer 41 Jahre alten Patientin. Als sie in der Praxis vorstellig wurde, lag eine hochgradige Karies vor und es wurde geplant, das zerstörte Restgebiss mit Kronen aus Zirkoniumdioxid zu versorgen, um ein besonders ästhetisches Ergebnis zu erzielen. Möglich wurde dies erst durch die digitale Abformung: Die Patientin hatte bisher auf eine Behandlung verzichtet,

HOCHLEISTUNGSFÄHIGES BÜRSTENLOSES CHIRURGISCHES MIKROMOTORSYSTEM MIT EXAKTER DREHMOMENTREGELUNG

Vorteile

- Breiter Drehzahlbereich von 200–40.000 U/min
- Kraftvolles Drehmoment: 5–50 Ncm
- Hohe Leistung von 210 W
- Leichter, kompakter Körper reduziert die Handermüdung und verbessert die Balance
- Geräusch- und vibrationsarm mit geringer Hitzeentwicklung
- Langlebig
- Hohe Drehmomentgenauigkeit



SPARPAKET

1 x Surgic XT Plus mit Licht
Komplettsset
+
1 Handstück X-SG65L
+
1 sterilisierbarer Kühlmittel-
schlauch

4.500,- €*

**Sparen
Sie
521,- €***



Surgic XT Plus mit Licht

Komplettsset inkl. X-SG20L Lichtwinkelstück
4.200,- €*

Surgic XT Plus ohne Licht

Komplettsset inkl. SG20 Winkelstück
3.200,- €*

SPARPAKET

1 x Surgic XT Plus ohne Licht
Komplettsset

3.200,- €*

1 Handstück SGS-ES
+
1 sterilisierbarer Kühlmittel-
schlauch

GRATIS

**Sparen
Sie
430,- €***



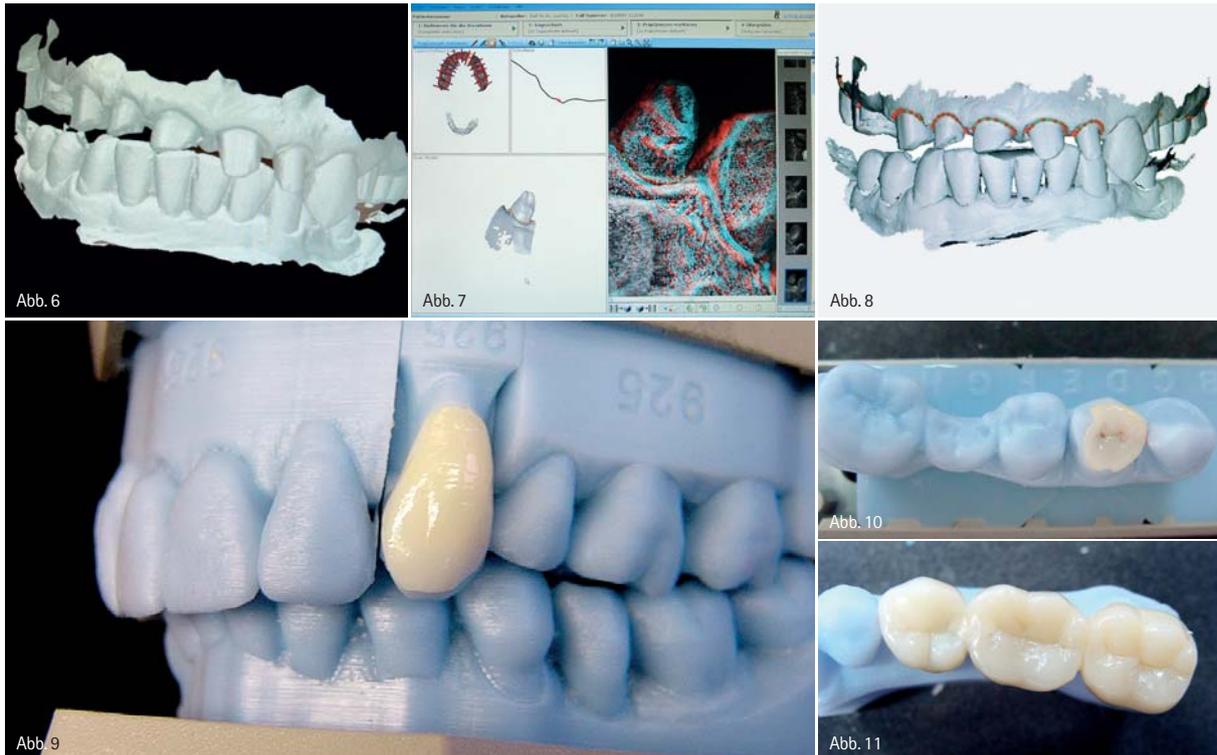


Abb. 6: Wiedergabe des Bisscan am Monitor. – Abb. 7: Screenshot der Lava C.O.S. Lab Software. – Abb. 8: Ansicht des virtuellen Modells mit definierten Präparationsgrenzen. – Abb. 9: Da ein analoges Modell vorliegt, stehen sämtliche konventionellen und computergestützten Fertigungswege offen, sodass die digitale Abformung bei jeder Indikation zum Einsatz kommen kann – ob für Veneers, ... – Abb. 10: ... Inlays oder ... – Abb. 11: ... Brückenrestorationen.

weil sie unter starkem Würgereiz bei der herkömmlichen Abformung leidet. Nach der Präparation werden die Zahnoberflächen für eine exaktere optische

Erfassung mit dem systemzugehörigen Scanspray bestäubt (Abb. 5). Eine leichte Mattierung ist ausreichend. Dann werden zunächst die Präparation und die

Antagonisten aufgenommen und anschließend erfolgt ein Bisscan (Abb. 6). Die virtuelle Wiedergabe am Monitor dient nicht nur der Kontrolle durch den Zahnarzt, sondern auch als Anschauungsobjekt für den Patienten. Verschiedene Ansichtsmodi, auch mit spektakulärem 3-D-Effekt, erlauben es, den Kiefer aus unterschiedlichsten Perspektiven zu betrachten.

Nach Übermittlung der Auftrags- und Scandaten an das Labor kommt die Lava™ C.O.S. Lab Software zum Einsatz (Abb. 7). Mit dieser werden am virtuellen Modell die Bissebene, die Sägeschnitte und die Präparationsgrenzen (Abb. 8) definiert, bevor stereolithografisch die Herstellung eines Kunststoffmodells im Modellzentrum erfolgt.

Da ein analoges Modell vorliegt, stehen theoretisch sämtliche Fertigungswege und Materialien für die Umsetzung der Versorgung offen. Möglich ist ein komplett digitaler Workflow, bei dem die Restauration mit der Lava Design Software konstruiert und aus Lava™ Zirkonoxid gefräst wird (Abb. 9-11). Es kann auf dem Modell aber auch konventio-

ANZEIGE





Abb. 12



Abb. 13

Abb. 12: Kronen aus Lava™ Zirkonoxid in situ. – Abb. 13: Das Endergebnis überzeugt durch eine natürliche Ästhetik.

nell aufgewachst und in beispielsweise Guss- oder Press-technik weitergearbeitet werden.

Bei dem vorgestellten Patientenfall erfolgte die Fertigung der Gerüste computergestützt aus Lava Zirkonoxid. Für die Verblendung wurde Lava™ Ceram verwendet. Für die Befestigung eignet sich Ketac™ Cem Plus (3M ESPE). Die Patientin war überglücklich, dass ihr mit der digitalen Abformung endlich eine Behandlung ermöglicht wurde, und sehr zufrieden mit dem natürlich-ästhetischen Endergebnis (Abb. 12 und 13).

kontakt.



Dr. Dr. h.c. Ralf Luckey, M.Sc.

DIG Diagnostikzentrum für Implantologie und Gesichts-ästhetik GmbH
Richard-Wagner-Str. 28, 30177 Hannover
Tel.: 05 11/66 30 21
www.implantatzentrum-hannover.de

Qualitäts- management

Immer den
Überblick
behalten.



Jetzt online kaufen

info@der-qmberater.de
www.der-qmberater.de

190,-€
zzgl. MwSt.



Qualitätsmanagement
leicht gemacht

übersichtliches Handbuch mit
CD-Rom bereits über 7.000-mal
verkauft

anwendungsorientierte Struktur
personalisiert und auf Ihre
Praxis individualisiert

Tagesseminar zur Erfüllung der
gesetzlichen Anforderungen

100% Abdeckung gemäß GemBa:

- 75% direkte Umsetzung am
Beratungstag
- 25% Projektierung inkl.
verbindlicher Zeit-
Maßnahmen-Planung

Praxis-Beratung

Über 5.000 Personen geschult

Attraktive Last-Minute-Angebote
bis Ende 2010

Der **QMB** erater
Christoph Jäger

Prothetik ohne Wiederholungsabformungen

| Dr. Stephan Loth

Seit 19 Jahren verwendet Zahnarzt Dr. Stephan Loth in seiner Praxis das Abformmaterial Aquasil von DENTSPLY DeTrey. Für einen passgenauen festsitzenden Zahnersatz ist das Ergebnis der Präzisionsabformung ein wesentlicher Schlüssel zum Erfolg – und die Durchführung immer ein kritischer Schritt jeder prothetischen Arbeit.



Abb. 1: Präparation der Pfeiler 15, 17. – Abb. 2: Applikation von B4. – Abb. 3: Auftragen des Korrekturmaterials Aquasil Ultra XLV.

Begonnen habe ich 1990 mit der knetbaren Aquasil-Variante, damit wurden ausschließlich Korrekturabformungen angefertigt. Ein echter Quantensprung in Richtung Sicherung der Anmischqualität war die Konfektionierung in

Schlauchbeutel zur Verwendung in einem Mischgerät. Gleichzeitig wurde das Abformsilikon in seiner Qualität weiterentwickelt und dabei wesentlich verbessert; mit der Modifikation zum quadrafunktionalen Siloxan wurde eine hervorragende Hydrophilie erreicht.

Das heutige Aquasil Ultra zeichnet sich weiter durch Dimensionstreu, Reißfestigkeit und Rückstellvermögen aus.

Aufgrund dieser Eigenschaften änderte ich meine Abformtechnik und nehme seitdem nur noch Doppelmischabformungen vor. Dadurch verkürzt sich die Abformdauer rund um die Hälfte der vorher benötigten Zeit. Mit der Einführung der neuen Hartkartuschen hat sich das Handling noch einmal erheblich verbessert: Es entfallen alle vorbereitenden Maßnahmen, da diese Kartuschen sofort einsatzbereit sind und durch die neuen Kartuschen weniger Material verloren geht, sodass besonders wirtschaftlich gearbeitet werden kann.

ANZEIGE

scharf, schärfer, nxt.

x-on nxt
Der Röntgensensor mit ‚nxt generation‘ Bildqualität.

orangedental premium innovations info: +49 (0) 73 51. 474 99. 0

Dream-Team: Aquasil Ultra und B4

Generell schwierig ist auch mit Aquasil Ultra die Abformung besonders kritischer Bereiche. Speziell subgingivale Ränder, unterschiedliche Stumpfoberflächen bei Aufbaufüllungen und hier zusätzlich die eventuelle Restfeuchte sowie der distale Bereich an Molaren können problematisch sein.

Diese Schwierigkeiten wurden durch die Einführung von B4, einer die Fließ-eigenschaften des Abformmaterials verbessernden Konditionierungslösung, wirkungsvoll eliminiert. Durch die Verwendung von B4 lassen sich in Verbindung mit Aquasil Ultra Abformungen mit einer konstant hohen Präzision erreichen, weil es die heterogenen Ober-

flächen der verschiedenen Zahsubstrate sowie der Kunststoff-, Keramik- oder Metallrestorationen harmonisiert und bei jeder Abformsituation ideale Ausgangsbedingungen schafft.

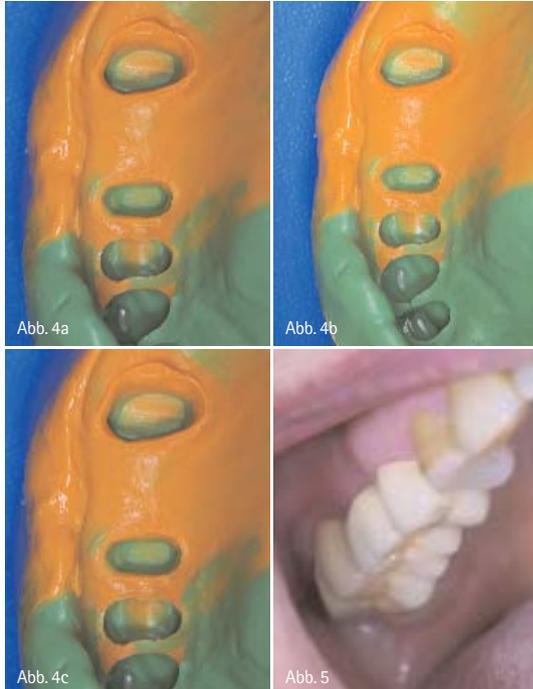


Abb. 4a–c: Doppelmischabformung Aquasil Ultra Heavy und Aquasil Ultra XLV. – Abb. 5: Zahnersatz eingegliedert.

Die Anwendung von B4 ist einfach: Es wird in das mitgelieferte Dappenbehältnis vorgelegt und dann mit einem Einwegbürstchen auf die präparierten Stümpfe aufgepinselt (Abb. 1–3).

Nach einer kurzen Einwirkzeit wird die Lösung mit Luft verblasen. Noch während des Verblasens befüllt meine Assistenz bereits den Löffel. Anschließend applizieren wir Aquasil Ultra XLV im Mund des Patienten. Das verbesserte Anfließen beobachte ich sogar mit bloßem Auge.

Der B4-Zwischenschritt lässt sich komfortabel durchführen und bedeutet eine enorme Sicherheit für den Abformprozess. Sogar auf weniger hydrophilen Oberflächen wie zum Beispiel Dentin bewirkt es ein vorhersagbar gleichmäßiges Fließverhalten. Und mit einer solchen Präzision bei der Abformung bekommt auch der Zahntechniker eine perfekte Arbeitsgrundlage für optimal passgenaue Restaurationen (Abb. 4a–5).

Mein Dank gilt dem Labor Duo-Dental Zahntechnik (ZTM A. Ellgut und ZTM K. Rahnfeld), Falgarding 7, 08223 Falkenstein.

autor.

Dr. Stephan Loth

Crinitztastraße 130, 08147 Crinitzberg

einfach, erfolgreich & bezahlbar
minimal-invasiv statt kostenintensiv

Von einem bekannten
deutschen Hersteller gefertigt

€ **74** + MWSt.

CE 0297
510(k) registriert
bei der FDA



**Champions-Vierkant
jetzt ab 6 mm Länge**

- Champions® begeistern in allen Indikationen
- Sparen Sie am Preis, nicht an der Qualität
- Beste Primärstabilität durch krestales Mikrogewinde → sichere Sofortbelastung
- Bereits über 1200 Champions®-Praxen/Kliniken in Deutschland
- Geniales Prothetik-Konzept
- Kommissionslieferungen für die ersten zwei Fälle
- Spaß und Erfolg bei der Arbeit

**Fortbildung, die begeistert ...
denn SIE bohren & implantieren selbst!**



**Champions®-Individual Coaching
– step by step**



NEU!

In vielen Städten –
auch in Ihrer Nähe

... und für Ihr Team die

TeamDays

Ihre besten Mitarbeiter/innen lernen auf diesem praxis-orientierten ‚Power-Seminar‘, was Ihre Patienten von moderner Implantologie, Prothetikkonzepten und Servicebereitschaft zukünftig erwarten können.

Themen sind u. a. Patientenführung, Rhetorik, Service, Provisorium-Erstellung, Abformung, Abrechnung.

Dr. Armin Nedjat

Zahnarzt, Spezialist Implantologie, Diplomate ICOI, Entwickler & Referent

Alle Infos & Kurstermine:

Telefon (0 67 34) 69 91 · Fax 10 53

Info & Online-Bestellung:

www.champions-implants.com



Interdentalbürsten

Sauberkeitsgefühl wie nach der PZR

| Virginie Siems

Nicola Bergholz arbeitet als eigenständige Prophylaxeassistentin in der modernen Gemeinschaftspraxis von Dr. Cathrin Crasselt und Dr. Gabriele Pophal-Suhr in 31303 Burgdorf. 20 Jahre Prophylaxeerfahrung und die Begabung, eine PZR schmerzfrei durchzuführen, sorgen dafür, dass ihre Patienten regelmäßig wiederkehren. Die häusliche Mundhygiene empfiehlt sie mit den Flexi-Bürsten von Tandex fortzusetzen.



Was machen Sie anders als andere?

Ich bin mit Leib und Seele Prophylaxeassistentin und arbeite mit Begeisterung für die Mundhygiene meiner Patienten. Ich wähle nur Materialien und Produkte aus, von denen ich selbst überzeugt bin. Nur so kann ich meine Patienten überzeugen und ihr Vertrauen gewinnen.

Warum empfehlen Sie Flexi für die häusliche Mundhygiene?

Interdentalbürsten waren für mich bislang austauschbare Produkte, bis ich Flexi auf einer Messe entdeckt habe: Flexi ist unverwechselbar! Das Material ist einfach angenehm und liegt gut in der Hand. Dank der Schutzkappe kann man Flexi immer unterwegs dabei haben und z.B. nach einem Restaurantbesuch die Essensreste diskret entfernen. Und ganz wichtig ist mir die Kunststoff-

ummantelung des Drahtes, die für eine schonende Reinigung der Zahnzwischenräume sorgen.

Folgen die Patienten Ihrer Empfehlung?

Ja, denn ich verwende Flexi auch während der Prophylaxebehandlung und überreiche dem jeweiligen Patienten danach seine gesäuberte Flexi in der entsprechenden Größe plus Schutzkappe. So verfügen die Patienten zu Hause über das gleiche professionelle „Instrument“ wie ich in der Praxis. Das fördert die Motivation. Und damit die eine Bürste kein Einzelfall bleibt, gebe ich meinen Patienten eine praktische Recall-Terminkarte mit, auf der ich den jeweils passenden Flexi-Bestellcode für die Apotheke ankreuzen kann. Diese Karten liefert der Hersteller Tandex direkt mit den Großpackungen für den Praxisbedarf – den sogenannten Value Packs – mit.

Was sagen Ihre Patienten über Flexi?

Meine Patienten sind beeindruckt davon, dass sie das saubere Gefühl, das sie nach der PZR haben, mit der Flexi selber reproduzieren können – und zwar täglich. Und so sind es inzwischen 80 Prozent meiner Patienten, die beim Nachkauf auf keine andere Interdentalbürste ausweichen würden.

Welche Patientengruppen behandeln Sie vorwiegend?

Zu mir kommen alle Altersgruppen – jung bis alt – darunter auch KFO-Patienten sowie zahlreiche Parodontitispatienten. Und mit Stolz kann ich sagen, dass meine Patienten nicht nur aus der direkten Umgebung stammen, sondern dass sie sogar aus Berlin, Düsseldorf oder gar Kiew anreisen. Doch ganz gleich welches individuelle Hygieneproblem der Patient mitbringt, es gibt eigentlich immer eine passende Flexi.

Wie beurteilen Sie den Service des Herstellers Tandex?

Ein klares sehr gut! Bei Tandex gibt es noch eine persönliche Kundenbetreuung, immer freundlich, kulant und lösungsorientiert. Eine wirklich angenehme Behandlung – so wie das Produkt selbst für eine angenehme Behandlung der Zahnzwischenräume sorgt.

kontakt.

Tandex GmbH

Helmut Nissen
Graf-Zeppelin-Str. 20, 24941 Flensburg
Tel.: 04 61/4 80 79 80
E-Mail: germany@tandex.dk
www.tandex.dk



Alle Lernmittel/Bücher
zum Kurs inklusive!

Implantologie ist meine Zukunft ...

Schon mehr als 1.000 meiner Kollegen und Kolleginnen haben das erfolgreiche und von erfahrenen Referenten aus Wissenschaft und Praxis getragene DGZI-Curriculum erfolgreich abgeschlossen. Mit 100% Anerkennung durch die Konsensuskonferenz ist das Curriculum der DGZI eines der wenigen anerkannten Curricula und Aufbaustudium auf dem Weg zum Spezialisten Implantologie und zum Master of Science.

STARTTERMIN

Kurs 150 ► 8. Oktober 2010

DGZI-Curriculum – Ihre Chance zu mehr Erfolg!

Neugierig geworden? Rufen Sie uns an und erfahren Sie mehr über unser erfolgreiches Fortbildungskonzept!

DGZI – Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.
Fortbildungsreferat, Tel.: 02 11/1 69 70-77, Fax: 02 11/1 69 70-66, www.dgzi.de
oder kostenfrei aus dem deutschen Festnetz: 0800-DGZITEL, 0800-DGZIFAX



DGZI
Deutsche Gesellschaft für
Zahnärztliche Implantologie e.V.

Kaufentscheidungen entstehen zu 90% aus dem Bauch heraus

| Dr. André Hutsky

Raum geben, um alle Probleme zu besprechen, nicht nur Krankheiten behandeln, sondern diesen vorbeugen helfen, die Wirksamkeit möglicher Maßnahmen kritisch abwägen und die Ziele der Abklärungen und Behandlungen genau erklären – das sind einige wesentliche Patientenerwartungen, die in einer europäischen Gemeinschaftsstudie EUROPEP (European Project on Patient Evaluation of General Practice Care) für Deutschland herausgearbeitet werden konnten (Klingenberg, A. et al., 1996). Können Sie diese als Zahnarzt erfüllen?

Noch vor einigen Jahrzehnten bevorzugte die Mehrheit unserer Patienten eine eher passive Position im medizinischen Behandlungsprozess. Dementsprechend aktiv und dominant fiel die Rolle des Arztes

abschließende Entscheidungsfindung einbezogen werden (Böcken, J. et al., 2004; Coulter, A. und Magee, H., 2003). Zum selben Ergebnis kommt auch eine aktuelle Studie zur Patientenzufriedenheit in Deutschland, die das „Wissenschaftliche Institut der Techniker Krankenkasse (TK) für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen“ (WINEG) in Berlin vorgestellt hat (Bestmann, B., Verheyen, F., 2010). Eine im Jahr 2003 in acht europäischen Ländern mit über 8.000 Teilnehmern durchgeführte telefonische Patientenbefragung ergab, dass nur noch 26 Prozent – vorwiegend ältere Patienten – lieber den Arzt allein entscheiden lassen würden. Dagegen wollen 51 Prozent gemeinsam mit dem Arzt die Behandlungsmethode festlegen – Personen mit Universitätsausbildung häufiger als Personen mit Volksschulabschluss. 23 Prozent der Befragten gaben sogar an, selbst über die Behandlung bestimmen zu wollen (Coulter, A., Magee, H., 2003).

Kompetenz und Sachkenntnis
Kompetenz und Sachkenntnis sind Grundbausteine dafür, den Patienten

in seiner Entscheidung kompetent zu bestärken oder zu lenken, natürlich ohne ihn zu überreden. Vielmehr aber noch sollten Ärzte über einen warmen, zugewandten Kommunikationsstil verfügen, den Ängsten des Patienten mit Verständnis begegnen und sich für seine Deutung der Krankheit interessieren (Stewart, M., 2001). Der Aufbau einer gewissen „partnerschaftlichen Beziehung“ ist unumgänglich, da eine dauerhafte Patientenbindung insbesondere von der Sympathie des Gegenübers abhängt (Little, P. et al., 2001). Es verwundert daher nicht, dass Kaufentscheidungen – auch für Zahnersatz – in den meisten Fällen eher einem gewissen Bauchgefühl unterliegen und weniger einer objektiven Beurteilung der eigenen Situation. Anstelle also mit lateinischen Fachbegriffen zu brillieren, sollte man sich wie in der klassischen Werbung auf die Ebene eines mündigen, aber mit laienhaften Detailwissen ausgestatteten Patienten begeben. Fragen stellen und aktiv zuhören, das ist der zahnärztliche Part im Beratungsgespräch. Nur so haben wir die Möglichkeit, die wahren Be-



Abb. 1: Wer seine Zielgruppe kennt, ist klar im Vorteil – Plakat für Ihr Wartezimmer.

aus (Arora, N. K., McHorney, C. A., 2000). In den letzten Jahren sind die Ansprüche unserer Patienten dagegen erheblich gestiegen. Man will nunmehr vollumfänglich beraten und verstärkt in die



Abb. 2: Damit der Patient weiß, was er will – Patienteninformations-Folder für effiziente Verkaufsgespräche.

dürfnisse unserer Patienten zu erkennen, um sie bestmöglich beraten und vor allem emotional überzeugen zu können.

Positiver Einfluss auf die Patientenbindung durch Marketing

Die deutsche Firma absolute Ceramics (biodentis GmbH) – Hersteller von voll-anatomischen CAD/CAM-gefertigten Zahnersatz – hat es sich zur Aufgabe gemacht, den Zahnarzt bei seinen Vertriebsaktivitäten in der eigenen Praxis zu unterstützen. Dazu bietet das Unternehmen allen Anwendern werbewirksame und verkaufsgesprächsfördernde Marketingunterlagen für eine erfolgreiche Patientenkommunikation und Kundenbindung an.

Zahnärzte, Zahnarzhelferinnen und speziell dafür ausgebildete Medizinproduktberater bringen das gesamte Praxisteam im Rahmen individueller Schulungen auf Erfolgskurs. Nicht umsonst schneiden Praxen, die professionell Marketing betreiben und ihre Pa-



Abb. 3: Individuelle Ansprache der Patienten mit Ihrer persönlichen Praxiszeitung.

tienten aktiv in die Behandlungsplanung einbeziehen, auch im Hinblick auf ihren Praxis- und Praxislaborumsatz überdurchschnittlich gut ab. Folgende Themen stehen zur Auswahl:

- „Moment der Wahrheit“ – die richtige Pro-Keramik-Argumentation für den Zahnarzt am Behandlungsstuhl.

- Die ZMF als Verkaufstalent – so wird Keramik für die Patienten interessant.
- Abrechnung – Tipps zur richtigen Abrechnung vollkeramischer Versorgungen.
- Praktische Übung: Rollenspiel – Verkaufsgespräch keramische Versorgung mit dem Patienten.

ZWP online

Die Literaturliste zu diesem Beitrag finden Sie unter www.zwp-online.info unter der Rubrik „Wirtschaft und Recht“.

ZWP online
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

kontakt.

absolute Ceramics/biodentis GmbH

Kostenfreie Servicenummer:

0800/93 94 95 6

E-Mail: info@absolute-ceramics.com

www.absolute-ceramics.com

ANZEIGE

Perio-Schutz jetzt als Gel: Anwenderfreundlich – Wirksam – Wirtschaftlich

Funktion / CMD

Prophylaxe

Parodontologie

Ästhetik

Prothetik

Implantologie

Hilfsmaterialien

ChloSite Perio-Schutz

Zur wirkungsvollen Bekämpfung von Parodontitis und Peri-Implantitis

- Mucoadhäsives 1,5%iges Chlorhexidin-Xanthan Gel mit einer wissenschaftlich belegten Wirkdauer von 2 – 3 Wochen in der Parodontaltasche
- Einfache, präzise und portionierbare Applikation durch stumpfe Endotec Kanüle direkt am Defekt
- Bewirkt schnelle Reduzierung der Taschentiefen
- Sehr wirtschaftlich durch individuelle Dosierung
- Eine Spritze von 1,0 ml reicht für etwa 20 Taschen
- Materialpreis pro Tasche von etwa 2,36 €
- Ohne Antibiotika

Stempel / Unterschrift	Ich bestelle	St.
	6 x 0,25 ml	<input type="radio"/>
	4 x 1,0 ml	<input type="radio"/>

6 x 0,25 ml **89⁹⁰ €** oder 4 x 1,0 ml **189⁰⁰ €**
zzgl. gesetzl. MwSt.



Exklusivvertrieb durch:

Zantomed GmbH
Ackerstraße 1 · 47269 Duisburg
Tel.: + 49 (0) 203 - 80 510 45
Fax + 49 (0) 203 - 80 510 44
E-Mail: info@zantomed.de

DVT: Geringere Strahlenbelastung und bessere Bildqualität

| Antje Schlagenhauer

Weil das Thema Digitale Volumentomografie (DVT) in der zahnärztlichen Praxis eine immer größere Rolle spielt, lud die MKG Praxis Dr. Denis & Dr. Meschenmoser in Stuttgart zu einer großen Informationsveranstaltung ein. Am 23. Juli informierten sich über 150 Gäste, darunter viele überweisenden Praxen, über die neuen Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten.

In ihrem Gemeinschaftsvortrag „Das DVT im Zahnärztlich-Chirurgischen Alltag – Wann brauche ich es?“ erläuterten Dr. Dr. Silke Becker, Dr. Andreas Meschenmoser und Dr. René Denis die praxisrelevanten technischen Grundlagen der DVT. Dabei wurden Begriffe wie Voxel, Field of View (FOV) und Auflösung erklärt, und auch die Aspekte Strahlenschutz sowie Strahlenbelastung der neuen Technik im Vergleich zu bereits etablierten Verfahren thematisiert. Anhand von Fallvorstellungen aus ihrer täglichen chirurgischen Ar-

anhand intraoperativer Fotos und kurzer OP-Videos.

Im zweiten Fachvortrag beleuchtete Dr. Detlef Rieger das Thema DVT aus der Perspektive eines Gutachters. Als langjähriger Gerichts- und KZV-Gutachter und Mitglied der Kommission für zahnärztliche Haftungsfragen trug Dr. Rieger fundierte juristische Informationen zum Thema DVT bei. Er stellte dabei klar, dass der Praktiker keine juristischen Schwierigkeiten befürchten muss, weil er kein DVT besitzt oder nicht routinemäßig DVT-Aufnahmen anfertigen lässt. Für den Fall, dass eine Indikation zur DVT-Aufnahme vorliegt, besteht die Möglichkeit den Patienten an einen Kollegen zu überweisen, der das geeignete Gerät und die erforderliche Befundungserfahrung besitzt.

Bevor sich die Praxis von Dr. Denis und Dr. Meschenmoser ein DVT-Gerät kaufte, hatten die Praxisinhaber ausführliche Vergleiche der erhältlichen Geräte angestellt. Die Wahl fiel auf das DVT-Gerät Accuitomo 170 von J. Morita.

„Für das Accuitomo haben wir uns entschieden, weil das Gerät zum einen die Möglichkeit bietet, kleinste Strukturen sehr detailgenau abzubilden, was z.B. bei Paro-Endo Fragestellungen wichtig ist. Zudem ist es aufgrund des großen Sensors für größere chirurgische Probleme geeignet, z.B. in den Bereichen Traumatologie und Implantologie“, erklärt Dr. Denis die zwei ausschlaggebenden Gründe.



ZWP online
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info



beit präsentierten die Referenten die vielfältigen Einsatzbereiche der DVT, darunter unter anderem: die differenzialdiagnostischen Möglichkeiten anhand eines Paro-Endo-Falls, die exakte und prothetikgerechte minimalinvasive Platzierung von Implantaten sowie die Möglichkeiten für exaktes Operieren

Bei der Informationsveranstaltung war auch der DVT-Experte Frank Rosema von CoSi Elektronik vor Ort. Rosema hatte die MKG Praxis bei der Digitalisierung der Praxis kompetent beraten und bei der Wahl des passenden DVT hilfreiche Tipps gegeben.

kontakt.

**Gemeinschaftspraxis
Dr. Denis & Dr. Meschenmoser**

Marienplatz 1, 70178 Stuttgart
Tel.: 07 11/60 17 18 30
www.mkg-marienplatz.de

Partner auf www.zwp-online.info

ZWP online NEWS FACHGEBIETE FIRMEN & PRODUKTE EVENTS KAMMERN & VERBÄNDE AUS- & WEITERBILDUNG

Firmen Fachhandel Produkte Produktinformationen Fachverlage Unternehmensberatung & Agenturen Anwälte

Firmen Suche Alle Bereiche

BioHorizons GmbH

Marktplatz 3, 79199 Kirchzarten
Telefon: 07661-9099890
Telefax: 07661-9099820
E-Mail: bhoge@biohorizons.com
Internet: <http://www.biohorizons.com>

BioHorizons® überzeugt durch Science, Innovation und Service

Das im Jahre 1994 in Alabama gegründete Unternehmen bietet qualitativ hochwertige Produktlösungen, verbunden mit einer lebenslangen Garantieleistung, einer fairen Preisgestaltung. Ein hervorragend geschulter Innen- und Außendienst machen das Unternehmen zu einem attraktiven Partner – für Ärzte und Patienten. BioHorizons® Implantatsysteme überzeugen in Funktion und Ästhetik. Kontinuierliche Weiterentwicklungen und Produktverbesserungen erfolgen in Zusammenarbeit mit Wissenschaftlern, Biogenieuren und Zahnmedizinern, wie zum Beispiel Dr. Carl Misch und Dr. John Ricci von der NYU und sorgen dafür, dass BioHorizons® Kunden immer auf dem neuesten Stand der Technik inszenieren.

Neben dem eigenen bewährten Produktportfolio liegt der Focus von BioHorizons® auch auf strategisch wichtigen Akquisitionen.

Verbesserte Ästhetik durch Biotechnologie

VIDEO
28.08.2009
[Verbesserte Ästhetik durch Biotechnologie](#)

BioHorizons® blickt mit Stolz auf viele wissenschaftlich fundierte und evidenz-basierter Produkteinführungen. Die neuen Laser-Lok® Mikrorillen auf den Implantatflächen sind das jüngste Beispiel dieser Tradition. Laser-Lok® ist eine hochpräzise Oberflächenbehandlung am Implantat, die auf eine über 15 jährige Entwicklungsarbeit an führenden Universitäten in Verbindungen von In-vitro Tier- und Humanstudien zurückgeht. Die Laser-Lok® Mikrorillen hemmen durch gesteuerte Zellführung den epithelialen Downgrowth, sorgen für eine attached Gingiva und erhalten, beziehungsweise stabilisieren den kristallinen Knochen* am Implantat. Sie verhindern den, in vielen Studien belegten, "Bone Die-Back" und ermöglichen beste ästhetische Erfolge.

*Human Histologic Evidence of a Connective Tissue Attachment to a Dental Implant. M Nevins, M Nevins, M Camelo, J. Boyesen, DM Kim. The International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry, Vol. 28, No. 2, 2008.

Innovative Implantatsysteme

Nicht jedes Implantatdesign ist für sämtliche Indikationen geeignet. Deshalb bietet BioHorizons® eine große Auswahl an Implantaten, um den Bedürfnissen von Zahnärzten und Patienten gerecht zu werden. Als renommierter Dentalimplantathersteller bietet BioHorizons® unterschiedliche Implantatformen, Implantat-Abutmentverbindungen und bearbeitete Oberflächen an.

Alle Implantate und Prothetikkomponenten von BioHorizons® sind hochpräzise gefertigt und weisen die geringsten Toleranzen in der Dentalindustrie auf. Dies führt zu Produkten deren Formgebung, Passgenauigkeit und Funktion Sie einfach mit Ihren eigenen Händen wahrnehmen müssen.

[BioHorizons® tapered internal mit Laser-Lok® Flyer als PDF zum Download](#)
[BioHorizons® internal und single-stage Flyer als PDF zu Download](#)

Literaturlisten

18.10.2009
Alles ganz natürlich
Autor: ZWP Redaktion
[zum Artikel](#)

17.11.2008
BioHorizons unterstützt "Ärzte helfen Gambia"
Autor: ZWP today Redaktion
[zum Artikel](#)

18.08.2009
Transgingivale oder gedeckte Einheilung?
Autor: Dr. Rainer Uhl
[zum Artikel](#)

18.02.2009
Interview: Optimal Ästhetik dank laserstrukturierter Oberfläche
Autor: Jürgen Isbener
[zum Artikel](#)

Jetzt auch als iPad- und Tablet-PC-Version verfügbar!

Besuchen Sie uns auf: www.zwp-online.info



Volksprophylaxe bei Parodontitis und Periimplantitis:

Neue Fortbildungsreihe für Prävention

Seit vielen Jahren hat sich Procter & Gamble mit seinen Marken Oral-B und blend-a-med als erfolgreicher Anbieter von Fortbildungen im Bereich der zahn-



ärztlichen Prophylaxe etabliert. Namentlich die seit 2005 stattfindende Reihe „Up to Date“ gilt unter Zahnärzten als Goldstandard, an dem sich ähn-

lich ausgerichtete andere Prophylaxe-Schulungen messen lassen müssen. DENT-x-press hat sich durch innovative Fortbildungs- und Prophylaxekonzepte



einen Namen gemacht. Im September begann nun eine neue gemeinsame Veranstaltungsreihe von den zwei starken Partnern Oral-B/blend-a-med und

DENT-x-press: „Volksprophylaxe bei Parodontitis und Periimplantitis“. Die Seminare werden bundesweit von Anfang September bis Mitte November stattfinden. Die aktuelle Fortbildungsreihe schlägt einen großen Bogen von den medizinischen Grundlagen der Entstehung von oralen Biofilmen über den Krankheitsverlauf von Gingivitis, Parodontitis, Mukositis und Periimplantitis bis hin zu den konkreten zahnärztlichen Maßnahmen in Therapie und Prophylaxe.

Weitere Informationen auf www.dent-x-press.de



dentaltrade auf der FACHDENTAL Leipzig:

Qualität nicht vom Preis und Standort abhängig

Seit der Gründung in 2002 hat dentaltrade wesentlich zur preislichen Demokratisierung der Zahnersatzversorgung beigetragen. Zugleich wurden höchste Qualitätsstandards etabliert, die für die gesamte Branche Zahnersatz aus internationaler Produktion richtungweisend sind. Gerne stellt sich der Zahnersatz-Anbieter in diesem Kontext den strengen Kriterien des Medizinproduktegesetzes (MPG). dentaltrade erfüllt diese Forderungen in Gänze und belegt dies gerne. Zur Erinnerung: Grundsätzlich gelten die Vorgaben des Medizinproduktegesetzes für Anbieter von

Zahnersatz aus internationaler Produktion ebenso wie für hiesige Labore. Dabei ist Qualitätssicherung für dentaltrade weit mehr als ein Lippenbekenntnis: Das Unternehmen kann als erstes seiner Branche die erfolgreiche Zertifizierung des eigenen Meisterlabors in China und des Firmenstammesitzes in Bremen nach DIN EN ISO 13485:2003 + AC 2007 durch den deutschen TÜV vorweisen: Herstellungs- und Produktionsprozesse entsprechen höchsten Ansprüchen von Kunden sowie den strengen gesetzlichen Anforderungen des Medizinpro-

duktesgesetzes und der europäischen Medizinprodukterichtlinie.

Diese strengen Kriterien an Qualität und Service gelten ebenso für alle Zulieferer. Aufgrund dieser hohen Qualitätsstandards wird deutschlandweit erfolgreich mit über 3.000 Zahnärzten und 180 Dentallaboren zusammengearbeitet.

Wer sich persönlich zu den hohen Qualitätskriterien informieren möchte, der ist herzlich eingeladen, anlässlich der FACHDENTAL Leipzig (Halle 5/ Standnummer 400) am dentaltrade Messestand vorbeizuschauen.

Jubiläumsangebot:

Ein Adhäsiv überzeugt seit zehn Jahren

CLEARFIL™ SE BOND, das erfolgreiche selbstätzende Bondingsystem, ist bereits seit zehn Jahren auf dem Markt. Das führende selbstätzende Adhäsiv feiert seinen Geburtstag mit einem speziellen Jubiläumsangebot. Beim Kauf eines CLEARFIL™ SE BOND Jubiläums Kits (UVP 133,00 € im Wert von ca. 162,00 €) erhal-

ten Sie zu dem normalen CLEARFIL™ SE BOND Kit ein Intro Kit (ca. 50 Anwendungen) gratis dazu. Sollten Sie nach dem Testen des Intro Kits mit dem Produkt nicht zufrieden sein, senden Sie das original verpackte CLEARFIL™ SE BOND Kit einfach wieder an uns zurück und Sie bekommen Ihr Geld erstattet. CLEARFIL™ SE BOND enthält das bekannte Monomer MDP. Eine Vielzahl von In-vitro-Untersuchungen und klinischer Langzeitstudien belegen, dass

dieses Monomer eine ausgezeichnete Haftkraft entwickelt und für einen dauerhaften Verbund zu Schmelz, Dentin und Legierungen sorgt. Daneben ist CLEARFIL™ SE BOND durch seine relative Technikunempfindlichkeit und dem Ausbleiben von postoperativen Sensibilitäten besonders beliebt bei Zahnärzten und Patienten.

Kuraray Europe GmbH
Tel.: 0 69/30 53 58 35
www.kuraray-dental.eu



Spracherkennung:

„Ton ab ...“

Viele Zahnärzte kennen diese Situation: Der neue Patient sitzt bereits auf dem Stuhl und man hätte bereits die Zeit, um zum Beispiel den Erstbefund aufzunehmen, aber leider ist die benötigte Helferin noch nicht verfügbar.

Diesem Problem hat sich DAMPSOFT nun angenommen und eine sprachgesteuerte Erfassung in folgenden Bereichen realisiert: 01- beziehungsweise Erstbefund, PA-Befundung und Erhebung des Plaquestatus. Diese Möglichkeit stützt sich dabei auf die ab Windows VISTA eingesetzte Spracherkennungstechnologie.

Per Klick auf eine spezielle Schaltfläche wird die Spracherfassung aktiviert. Spracheingaben werden ab diesem Zeitpunkt vom Programm auf diverse Schlüsselwörter analysiert, die zum Beispiel für einen Befund oder einen Messwert stehen könnten. Möchte man



sich zwischendurch mit dem Patienten unterhalten, ohne dass das Programm „mithört“, kann man mit einem einfachen „Pause“ die Erkennung anhalten und durch ein „Weiter“ wieder aufnehmen. Praktisch ist auch die Zurück-Funktion, mit der man sich durch die einzelnen Eingabeschritte zurückhan-

geln kann, wenn man mal einen Fehler gemacht haben sollte.

Ab Herbst 2010 wird diese innovative und nützliche Funktion im DS-WIN-PLUS integriert sein. Weitere Informationen erhalten Sie unter anderem am DAMPSOFT-Stand auf den zahlreichen Dentalmessen im Herbst.

ANZEIGE



com|@|tec[®]

Messtechnik GmbH

Der Marktführer in der Dokumentation der Instrumentenaufbereitung

Das Original – viele Vorteile:

- Einfach, sicher, effizient – Qualität überzeugt
- Anerkannte Sicherheit für den Schutz Ihrer Hygienesdokumentation
- Herstellerunabhängig, einfache Anbindung an über 200 verschiedene Medizingeräte
- Erfüllt die Richtlinien des Robert Koch-Instituts

Sie finden uns auf allen Dental-Fachmessen, fragen Sie dazu gerne Ihren Medizingeräte-Hersteller.



SEGO[®]

SOFT 2010
Process Documentation

Neuer Vertriebsweg:

Führendes Unternehmen in dentaler Bildgebung

Die Strategie der PaloDEX Gruppe ist auf das Wachstum der beiden Marken Instrumentarium Dental und SOREDEX und den Ausbau des Vertriebsnetzes fokussiert, um den Bedürfnissen der Kunden noch besser entsprechen zu können. In diesem Zusammenhang hat die KaVo Dental GmbH seit dem 1. April 2010 die Verantwortung für den Vertrieb der Instrumentarium Dentalprodukte



in Deutschland, Österreich und der Schweiz übernommen. Durch die enge Zusammenarbeit erzielt PaloDEX eine breitere Verteilung seiner Produkte in der D-A-CH-Region. Die Instrumentarium Dental GmbH wird sich weiterhin auf den Kundendienst und sonstige Dienstleistungen nach dem Verkauf seiner Produkte konzentrieren und wie bisher den Vertrieb von SOREDEX Produkten fortführen. Infolge der Akquisition von PaloDEX durch die Danaher Corporation (DHR), US-amerikanischer Mutterkonzern der KaVo Den-

tal GmbH, ist eines der weltgrößten Unternehmen im Bereich Dentaler Bildgebung mit starken Marken wie KaVo, Gendex, ISI, Instrumentarium Dental und SOREDEX und einem umfangreichen Angebot an 3-D-Cone-Beam-Technologie, 2-D-Panoramaröntgen, intraoralem Röntgen, PSP Technologie, Sensoren und Imaging Software entstanden. Der Fokus in der Produktentwicklung liegt auf Diagnostik und Software, mit spannenden, anwenderorientierten neuen Einsatzmöglichkeiten in Kieferorthopädie, Implantologie und Prothetik.

ZWP online
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

Veneer-Kursreihe:

Lumineers Smile Design



ZWP online
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

bieten eine schmerzfreie Alternative zu herkömmlichen Veneers, da sie so dünn wie Kontaktlinsen sind. Deshalb können die Veneers auf vorhandene Zähne appliziert werden, wobei keine schmerzempfindliche Zahnhartsubstanz entfernt werden muss. Sie eignen sich für die permanente und schmerzlose Korrektur kleiner abgebrochener Ecken, Unregelmäßigkeiten, Zahnlücken und Verfärbungen sowie für die Sanierung von alten Kronen und Brücken. Durch deutschlandweite Konsumentenwerbung werden interessierte Kunden direkt angesprochen und über das Smile Design-Programm an teilnehmende

Zahnärzte vermittelt. Der LUMINEERS® Smile Design Workshop ist ein umfangreicher 2-Tages-Arbeitskurs. Er basiert auf dem minimalinvasiven LUMINEERS®-Konzept. Ziel ist es, die Diagnose, Behandlungsplanung, Initiierung, Applizierung und Fertigstellung der LUMINEERS® by Cerinate Keramik-Veneers fundiert zu vermitteln.

Die Termine 2010:

Wien 22./23. Oktober
Köln 29./30. Oktober
Frankfurt am Main 12./13. November
München 19./20. November

Weitere Informationen:

American Esthetic Design GmbH
Tel.: 0 81 06/30 05 00, E-Mail:
info@american-esthetic-design.com

Aktion:

Prophylaxeprodukte zum Preis von 1 Euro

Die zantomed GmbH mit Sitz in Duisburg unterstützt Zahnarztpraxen, die den Tag der Zahngesundheit am 25. September auch als Marketinginstrument für das eigene Image nutzen wollen. Im September bietet der Hersteller alle hauseigenen Prophylaxeartikel zu einem reduzierten Preis von nur 1 Euro an.

Diese Schnäppchenpreise kann jede Zahnarztpraxis in Deutschland oder



Vorsorge für den Tag der Zahngesundheit mit Zantomed Prophylaxe Produkten!

Österreich jeweils einmal nutzen. Das Angebot gilt für eine Bestellung mit einer Mindestbestellmenge von 50 und einer Maximalbestellmenge von 250 Produkten.

Sämtliche Artikel sind anzuschauen und zu bestellen im Onlineshop des Unternehmens unter:

zantomed GmbH
Tel.: 02 03/8 05 10 45
www.zantomed.de

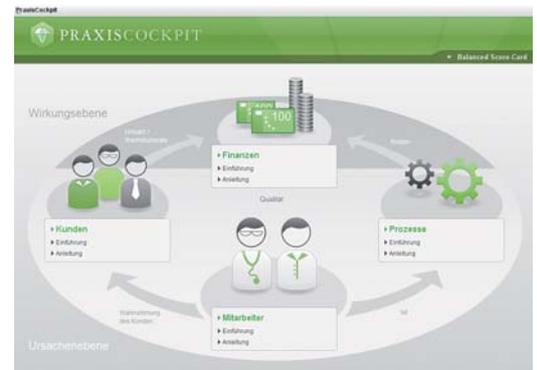
ZWP online
Weitere Informationen zu diesem Unternehmen befinden sich auf www.zwp-online.info

Praxissoftware:

Ampelsystem gibt Aufschluss für Praxisziele

Die Software Praxiscockpit ist erfolgreich an den Start gegangen. Das Management-Tool gibt Praxen mittels eines Ampelsystems Auskunft über die Zielerreichung. Es ist nicht als Ersatz für das in Charly integrierte Management-Informationssystem gedacht. Vielmehr stellt solutio damit ein Werkzeug bereit, das von Unternehmen in anderen Wirtschaftszweigen längst genutzt wird. Die Basis dafür bildet die Balanced Scorecard (BSC), ein Kennzahlensystem, das von Robert S. Kaplan und David P. Norton Anfang der 1990er-Jahre an der Harvard-Universität konzipiert wurde. Dank des eingesetzten Ampelsystems ist auf einen Blick erkennbar, ob und wo Handlungsbedarf besteht. Genauso zeitnah gibt das System Auskunft darüber, ob die ergriffenen Maßnahmen den gewünschten Erfolg bringen. Zahnärzten steht damit erstmals ein Frühwarnsystem zur Verfügung, mit dem sie regelmäßig überprüfen können, ob sie ihre Ziele erreichen werden.

Dazu werden drei Perspektiven der Ursachebene betrachtet: Kunde/Markt, Mitarbeiter, Prozesse. Dem gegenüber steht als Wirkungsebene die Perspektive Finanzen. Im Gegensatz zu klassischen Kennzahlen stellt die BSC Ursache-Wirkungszusammenhänge zwischen allen vier Perspektiven her. Weicht eine Finanzkennzahl vom Sollzustand ab und die Ampel steht auf Rot, finden sich meist auch in den anderen Perspektiven (Ursachenebene) rote Ampeln. Diese signalisieren, wo die Ursachen zu suchen sind. Die für die Praxisentwicklung relevanten Kennzahlen sind samt Zielgrößen bereits vorkonfiguriert. Der Zahnarzt hat jederzeit die Möglichkeit, die vorgegebenen Sollwerte und Abweichungen an die eigenen Ziele und die Praxissituation anzupassen. Alle Auswertungen lassen sich sowohl für die gesamte Praxis als auch für die einzelnen Behandler erstellen. Die erforderlichen Daten übernimmt das Praxiscockpit direkt aus



der Praxismanagementsoftware Charly. Werden die gesetzten Zielwerte nicht erreicht, können die Ursachen an den entsprechenden Stellen in Charly recherchiert werden. Das Praxiscockpit ist schnell eingerichtet und die Bedienung erklärt sich im Wesentlichen von selbst. **solutio GmbH – Zahnärztliche Software und Praxismanagement**
Tel.: 0 70 31/46 18 70
www.solutio.de

ANZEIGE



Für Ihr Wertvollstes das Beste! TÖCHTER und SÖHNE der Zahnärzte/-innen und Ärzte/-innen studieren an der Danube Private University (DPU)

Diplomstudium Zahnmedizin zum Dr. med. dent. Master of Science Fachgebiet (M.Sc.) • Bachelor/Master of Arts Medizinjournalismus und Öffentlichkeitsarbeit (B.A./M.A.)



Im Sommer 2009 nahm die Danube Private University (DPU) den Universitätsbetrieb auf und mit Start des Wintersemesters 2010/2011 sind bereits drei Studiengruppen mit insgesamt 130 Studierenden aus allen deutschsprachigen Ländern Europas inskribiert. Nutzen Sie ab sofort die Möglichkeit, sich für das Sommersemester 2011 zu bewerben! Wir sind gespannt darauf, Sie kennenzulernen!

Das Dental Excellence-Studium ist vom Österreichischen Akkreditierungsrat (ÖAR) akkreditiert, europaweit anerkannt, entspricht voll in allen Punkten den europäischen Bildungsrichtlinien. Mit besonders praxisorientierter Betreuung durch hoch angesehene Wissenschaftler, von 2.000 universitär weitergebildeten praktizierenden Zahnärzten/-innen evaluiert, wird höchster Bildungsanspruch erfüllt. Die Danube Private University (DPU) bildet junge Studierende zu exzellenten Zahnärzten/-innen aus, deren Praxen sich mit „State of the Art“ bei den Patienten auszeichnen. Außerdem bieten wir noch den Studiengang Bachelor/Master of Arts Medizinjournalismus und Öffentlichkeitsarbeit (B.A./M.A.) – einen weltweit neuen und einzigartigen Studiengang – an, der im Kommunikations- und Marketingbereich des Gesundheitswesens Spezialis-



ten hervorbringt. In landschaftlicher Schönheit der UNESCO-Weltkulturerberegion Wachau, vor den Toren der Metropole Wiens, bietet das Studieren in kleinen Gruppen Geborgenheit und Sicherheit, erfüllt es kulturelle Ansprüche, junge Menschen aus vielen Ländern Europas und der Welt finden an der Danube Private University (DPU) interkulturellen Austausch.

Mit unseren Professoren/-innen auf dem Weg zur internationalen Spitze – **Interessenten wenden sich bitte an die unten stehende Adresse oder für eine persönliche Beratung an: Stefanie Wagner M.A.**
Tel.: +43-(0) 27 32/7 04 78

FAXANTWORT

+43-(0) 27 32/7 04 78-70 60

oder per Post an

Danube Private University (DPU)
Campus West
Dr.-Karl-Dorrek-Straße 23
A-3500 Krems an der Donau

Bitte übersenden Sie mir die Infobroschüre der Danube Private University (DPU) zum: (Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen)

- Diplomstudium Zahnmedizin zum Dr. med. dent.
 Studiengang Bachelor/Master of Arts Medizinjournalismus und Öffentlichkeitsarbeit (B.A./M.A.)

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

Fax

Unterschrift

Erfolgsfaktor Mittelstand

| Kristin Jahn

Mittelständische Unternehmen bilden das wirtschaftliche Rückgrat Deutschlands. Zahnärzte und -techniker haben mit mittelständischen Dentalfachhändlern oder Industrieunternehmen die typischen, Erfolg versprechenden Charakteristika dieser Unternehmensform gemein. In der Zusammenarbeit mit mittelständischen Unternehmen – wie den Dentaldepots der DENTAL-UNION – profitieren Praxen und Labore von der Kommunikation auf Augenhöhe.

Nach Angaben des Bundesverbands Wirtschaft und Mittelstand Deutschland e.V. umfasst der Mittelstand in der Bundesrepublik Deutschland rund 99,7 Prozent aller Unternehmen, in denen rund 70 Prozent aller sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten rund 40 Prozent aller Umsätze erwirtschaften und rund 83 Prozent aller Auszubildenden ausgebildet werden. Das Institut für Mittelstandsforschung in Bonn definiert den Mittelstand über quantitative Merkmale als kleine und mittlere Unternehmen (ab zehn Mitarbeitern und einer Million Euro Umsatz im Jahr) und über qualitative Merkmale als Familienunternehmen im engeren Sinne, also eigentümergeführte Unternehmen ohne jedwede Größenbeschränkung. Deutschlands Zahnarztpraxen und Dentallabore bilden damit gemeinsam mit anderen Mittelständlern, wie den in der DENTAL-UNION organisierten Dentalfachhändlern und circa 3,5 Millionen weiteren Betrieben in Deutschland, „das wirtschaftliche und politische Zentrum der Gesellschaft in Deutschland“ (Quelle: Bundesverband Wirtschaft und Mittelstand Deutschland e.V.). Die Zusammenarbeit von Praxen und Laboren mit mittelständischen

Depots ist eine Begegnung auf einer Stufe vom Mittelständler zu Mittelständler. Ob auf der Ebene der Mitarbeiter oder der Inhaber: Die Depots kennen die Situation der Zahnärzte und -techniker, sind mit ihrem unternehmerischen Denken und Wünschen vertraut und wissen, was ihnen wichtig ist.

Dentaldepots als zuverlässige Partner ...

In der DENTAL-UNION haben sich 13 Gesellschafter mit annähernd 80 Vertriebsstützpunkten zu Europas größtem Zentrallager mit modernster Logistik zusammengeschlossen. Das gemeinsam geführte Zentrallager in Rodgau bei Frankfurt am Main ermöglicht es den DENTAL-UNION-Depots, in der Regel deutschlandweit innerhalb von 24 Stunden von Rodgau aus seinen Kunden die gewünschten Produkte zu liefern. Alle Depots bieten die Eigenmarke Omnident an und präsentieren über 22.000 Artikel in Praxis- und Laborkatalogen, die im Frühjahr jedes Jahres erscheinen. Aktuelle Angebote finden die Kunden der DENTAL-UNION-Depots im „Aber Hallo“-Anzeiger. Spezialkataloge, z.B. zum Thema Geräte, informieren zielgerichtet über die neuesten Trends. Die Materialbestellung wird über das



In der DENTAL-UNION haben sich 13 Gesellschafter mit annähernd 80 Vertriebsstützpunkten zu Europas größtem Zentrallager mit modernster Logistik zusammengeschlossen.

Bestellsystem EasyScan erleichtert. Durch diese Zusammenarbeit ist ihnen im Interesse ihrer Kunden ein großes Leistungsspektrum möglich, ohne dass dafür ihre mittelständischen Strukturen in Großkonzernen aufgehen mussten. Die besonderen Merkmale mittelständischer Unternehmen sind tief in der deutschen Wirtschaftslandschaft verwurzelt und allen in der DENTAL-UNION organisierten Dentaldepots gemein. Ihren Kunden, die Zahnärzte und Zahn-techniker, ist es aus der eigenen Praxis oder dem eigenen Labor bekannt: Als Inhaber besitzt man eine große Leidenschaft zum eigenen Unternehmen, denn der unternehmerische Erfolg ist auch ein persönlicher Erfolg. Es gibt

keine anonyme Konzernstruktur und auch keine austauschbare Unternehmensführung. Stattdessen prägen Kontinuität und persönliche Kontakte den Unternehmenserfolg.

... mit maßgeschneiderter Beratung

In diesem Zusammenhang können sich die Kunden der DENTAL-UNION-Depots darauf verlassen, dass sie mit verlässlichen und berechenbaren Partnern zusammenarbeiten. Die Ansprechpartner, die Praxen und Labore zum Teil seit Jahren oder gar Jahrzehnten begleiten, beraten dank dieses gewachsenen persönlichen Kontakts kompetent und zielgerichtet. Als Bürger derselben Gemeinde oder Bewohner derselben Region kennen die Außendienstmitarbeiter die regionalen soziodemografischen Strukturen und können aufgrund ihrer Kenntnis der Mentalität der Patienten im Einzugsgebiet der Zahnärzte und Zahntechniker praxisnah und effizient Hilfe bei Entscheidungsfindungen anbieten.

Die niedrigen Hierarchien innerhalb der Depots ermöglichen kurze und schnelle Entscheidungswege, und der Depot-Inhaber ist jederzeit persönlich erreichbar und ein kompetenter Ansprechpartner, mit dem zielführendere Gespräche möglich sind als mit einem Callcenter-Mitarbeiter.

Jedes DENTAL-UNION-Depot ist seine eigene Zentrale. Die Entscheidungswege vom Inhaber bis zur eigenen Vertriebsmannschaft sind kurz und die Angestellten kennen ihren Vorgesetzten nicht nur von einem Passbild in der Mitarbeiterzeitschrift. Beim Controlling gewährleistet die direkte interne Kommunikation, dass das Unternehmen effektiv arbeitet und für seine Kunden ein starker Partner bleibt.

Die Investition in gut ausgebildete Mitarbeiter kommt dabei der Leistungsfähigkeit des Depots zugute. Die über 200 Außendienstmitarbeiter, über 300 Techniker und über 50 Auszubildenden verdanken ihre Fachkompetenz umfangreichen Schulungen. Als Mitarbeiter eines mittelständigen Unternehmens, das nicht nur nah am Kunden, sondern auch nah an seinen Mitarbeitern ist, identifizieren sie sich in besonderem Maße mit ihrem Arbeitgeber. Diese hohe Motivation kommt dem



Die Vertriebsstützpunkte der mittelständischen DENTAL-UNION-Gesellschafter Bauer & Reif, dental bauer, dental 2000, Hubert Eggert, funck Dental-Medizin, Futura-Dent, Anton Gerl, Anton Kern, C. Klöss Dental, Paveas Dental, van der Ven-Dental und Dental-Depot Wolf + Hansen sind deutschlandweit vertreten.

Kunden zugute, der bestmögliche Beratung erwartet. Der Depot-Außendienst arbeitet eng mit den Repräsentanten der Lieferanten zusammen. Somit ist gewährleistet, dass Informationen über neue Produkte und Technologien, über weiteres Zubehör, über besondere Angebote oder über Trends, die die Zukunft bereithält, auf schnellem Weg und aus erster Hand zum Endkunden gelangen. Individuelle Lösungen, innovative Dienstleistungen und optimaler Service im Sinne des und mit Verständnis für den Kunden sind in diesem Zusammenhang ein fester Bestandteil des Angebotsspektrums.

Vom Mittelstand für den Mittelstand

Am Beispiel der mittelständischen DENTAL-UNION-Depots wird deutlich, was den Mittelstand in Deutschland ausmacht. Der Mittelstand „stellt sich den Herausforderungen des sich in permanentem Wandel befindlichen Marktes ebenso wie seiner sozialen Verantwortung. [...] In den mittelständischen Unternehmen werden die Werte unserer Gesellschaft gelebt – damit stellen sie das Rückgrat in wirtschaftlicher, kultureller, sozialer und ethischer Hinsicht

dar.“ (Quelle: Bundesverband Wirtschaft und Mittelstand Deutschland e.V.). Quantitativ lässt sich diese Bedeutung in den eingangs erwähnten Zahlen messen, qualitativ weiß jeder Zahnarzt und Zahntechniker am Ende eines Tages, was hinter den Schlagworten „kurze Wege“ und „inhabergeführt“ steht. Mittelständler arbeiten nicht für die Quartalszahlen, sondern mit Herzblut für ein partnerschaftliches Verhältnis zu ihren Kunden und für ein gesundes Unternehmen mit hoher Eigenkapitalquote. Die mittelständischen Depots der DENTAL-UNION verstehen das Denken ihrer Kunden, schließlich sprechen sie von Mittelständler zu Mittelständler. Sie sind mittelständig in der Struktur, aber groß in der Leistung.

kontakt.

DENTAL-UNION GmbH

Gutenbergring 7–9
63110 Rodgau
Tel.: 0 61 06/8 74-0
www.dental-union.de

Seit 20 Jahren ein Rund-um-Service für alle

| Kristin Jahn

Der mittelständische Dentalfachhandel dental 2000 Full-Service-Center feiert im Herbst dieses Jahres sein 20. Firmenjubiläum. Seit der Gründung im September 1990 ist das inhabergeführte Unternehmen von zwei auf über 40 Mitarbeiter gewachsen und ist mittlerweile an vier Standorten in Hamburg, Berlin, Leipzig und Jena vertreten.

Die beiden Inhaber Lutz Dobermann und Klaus Scheiding gründeten zunächst 1990 gemeinsam das Dentalfachhandelsunternehmen jena dental. „Die Nachfrage der Zahnärzte und Zahntechniker 1990 war gewaltig. Im Zuge der Wende gründeten viele Zahnärzte eine eigene Praxis, was uns natürlich einen optimalen Start verschaffte“, erinnert sich Lutz Dobermann an die Zeit der Unternehmensgründung.

Das damalige Konkurrenz-Depot Dental 2000 ging 1990 aus dem ehemaligen Versorgungsdepot für Pharmazie und Medizintechnik Leipzig hervor. Seit April 2002 kooperierten beide Unternehmen, im Januar 2006 wurde die Firma Dental 2000 von jena dental übernommen. Mit der Übernahme der Firma Dental 2000 setzten Herr Scheiding und Herr Dobermann konsequent ihren Weg zu einem kundenorientierten, am Markt etablierten mittelständischen Unternehmen fort. „Um die Lieferfähigkeit von jena dental zu erhöhen, war es uns wichtig, einen guten Lieferanten zu finden, der uns in unserer Entwicklung nicht hemmt, sondern fördert. Mit dem Zusammenschluss mit Dental 2000 konnten wir unsere Kunden über die DENTAL-UNION beliefern. Deren Zentrallager ist deutschland-, wenn nicht sogar europaweit, eines der modernsten und leistungsfähigsten“, fasst Klaus

Scheidung über die Gründe für die Zusammenarbeit beider Depots zusammen. Durch die Neufirmierung wurden die Leistungsfähigkeit vergrößert und die Verwaltungskosten reduziert. Langfristige Erfolge sind beiden Geschäftsführern wichtiger als schnelle und kurzfristige Effekte. Der mittelständische



Klaus Scheiding und Lutz Dobermann, Inhaber des Dentalfachhandels dental 2000 Full-Service-Center.

Charakter des Unternehmens und der praxisnahe Service stehen für diesen Gedanken.

Lutz Dobermann und Klaus Scheiding sind davon überzeugt, dass Kundenbetreuung nur umfassend möglich ist. Mit dem Full-Service-Center von dental 2000 bieten sie eine Rund-um-Betreuung von Beratung, über Hilfestellung bei Praxisgründung und -planung bis zum technischen Service für Geräte an. „Momentan sind wir dabei, die internen Abläufe effektiver zu organi-

sieren. Im technischen Kundendienst wollen wir unseren Kunden noch mehr Dienstleistungen anbieten. Ziel ist es, die Zahl der Notreparaturen über gezielte Wartungsintervalle drastisch zu verkleinern“, erläutert Lutz Dobermann die aktuellen Entwicklungen bei dental 2000.

Für die Philosophie von dental 2000 und die Firmenkultur stehen die vielen langjährigen Mitarbeiter, denen die beiden Geschäftsführer für ihre Flexibilität und Motivation danken möchten. „Einer der Haupterfolgsfaktoren sind unsere Mitarbeiter. dental 2000 lebt von deren Flexibilität und Engagement. Gegenüber unseren Kunden verhalten wir uns berechenbar und zuverlässig. Wir wollen nicht schnellen Profit erwirtschaften, sondern suchen die langfristige Zusammenarbeit“, bringt Lutz Dobermann auf den

Punkt, was das Fundament eines erfolgreichen mittelständischen Unternehmens ausmacht.

kontakt.

dental 2000 Jena

Grietgasse 11

07743 Jena

Tel.: 0 36 41/45 84 - 0

Fax: 0 36 41/45 84 - 5

E-Mail: info.j@jenadental.de

www.dental2000.net



WHITE LOUNGE® – VENEERSYMPOSIUM

5./6. November 2010 in der WHITE LOUNGE® Leipzig

EDITORIAL

Veneers gehören als minimalinvasive und ästhetisch anspruchsvolle Versorgungsform zu den großen Herausforderungen in der zahnärztlichen Therapie. Gleichzeitig kommen sie dem Wunsch vieler Patienten nach schönen und möglichst idealtypischen Zähnen in besonderer Weise entgegen.

Das erste „WHITE LOUNGE® – VENEERSYMPOSIUM“ bietet in diesem Zusammenhang Überblickswissen und praktische Anwendungen für Einsteiger und versierte Anwender. Dabei gehört es zum Konzept der Veranstaltung, sowohl theoretische Grundlagen als auch praktisches Anwenderwissen in Form von Live-Demonstrationen, Table Clinics, Hands-on-Übungen sowie Fallbesprechungen zu vermitteln.

Im Rahmen des praktischen Programms werden die wesentlichen Techniken live am Patienten bzw. am Modell (konventionelle Veneers) demonstriert. Neben den parallel laufenden Übungen stehen die Referenten den Teilnehmern auch zu Fallbesprechungen, rechtlichen und steuerlichen Fragen sowie fachlichen Diskussionen zur Verfügung. Die Referenten sind ausnahmslos anerkannte Experten auf dem Gebiet der ästhetisch/kosmetischen Zahnmedizin. Die Teilnehmer sind ausdrücklich aufgefordert, eigene Patientenfälle in Form von Röntgenbildern und Modellen zur Besprechung mitzubringen. Die Veranstaltung findet in den exklusiven Räumen der WHITE LOUNGE® Leipzig, am Brühl 4 statt.

PROGRAMM

Freitag, 5. November 2010

Theorie/Wissenschaftliche Vorträge

13.30 – 13.40 Uhr	Eröffnung
13.40 – 14.00 Uhr	Frontzahnästhetik – Veneers als schonende Alternative (Möglichkeiten und Grenzen) Dr. Jens Voss/Leipzig
14.00 – 14.30 Uhr	Fallplanung und Vorbehandlung – KFO, Funktion, Bleaching Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht
14.30 – 15.15 Uhr	Periorale Kosmetik, Funktion und direkte Veneers Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf
15.15 – 16.00 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung
16.00 – 16.40 Uhr	Konventionelle Veneers Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht
16.40 – 17.20 Uhr	Non-Prep Veneers Dr. Jens Voss/Leipzig
17.20 – 17.30 Uhr	Diskussion
17.30 – 18.00 Uhr	Pause, Besuch der Dentalausstellung
18.00 – 18.20 Uhr	Lasercontouring, chirurgisches Contouring und adjuvante Therapien Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf
18.20 – 18.40 Uhr	Misserfolge – Ursachen und Fehlervermeidung Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht
18.40 – 19.00 Uhr	Rechtliche Aspekte bei ästhetischen Eingriffen Dr. jur. Erwin Müller/Berlin
19.00 – 19.15 Uhr	Abrechnung und steuerliche Aspekte Dr. jur. Erwin Müller/Berlin
19.30 Uhr	Get-together in der WHITE LOUNGE®

Samstag, 6. November 2010

PROGRAMM

Praxis/Demonstrationen, Table Clinics und Expertengespräche

09.00 – 10.00 Uhr	Live-Demonstration – Non-Prep Veneers mit Tray-Technologie (am Patienten) Dr. Jens Voss/Leipzig
10.00 – 10.30 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung
10.30 – 11.30 Uhr	Live-Demonstration – Konventionelle Veneers (am Modell) Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht
11.30 – 12.00 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung
12.00 – 14.00 Uhr	Live-Demonstration – BriteVeneers handcrafted (am Patienten) Dr. Jens Voss/Leipzig ZTM Oliver Reichert di Lorenzen/Hamburg

Parallel

Live-Demonstration Bleaching (am Patienten)
Susann Rek/Stuttgart

Hinweis: Table Clinics und Expertengespräche laufen parallel zu den Live-Demonstrationen. Teilnehmer können Patientenfälle (Fotos, Röntgenaufnahmen und Modelle) zur Besprechung mitbringen.

Helferinnenprogramm

- | | |
|-------------------|---|
| 09.00 – 13.00 Uhr | <ul style="list-style-type: none"> Perfekte Assistenz = Perfekte Veneers Assistenz bei Veneer-Behandlungen (mit praktischen Übungen) Gesetzliche Grundlagen bei der Erbringung außervertraglicher Leistungen Korrekte Vereinbarungen und Heil- und Kostenpläne Korrekte Liquidation ästhetischer Leistungen Marketing/Beratung/rechtliche Aspekte |
|-------------------|---|

ORGANISATORISCHES



Veranstaltungsort
WHITE LOUNGE®
 Brühl 4, 04109 Leipzig
 Tel.: 03 41/ 9 62 52 52
 www.white-lounge.com

Gebühren

Freitag, 5. November 2010	125,- € zzgl. MwSt.
Anwender BriteVeneers	95,- € zzgl. MwSt.
Helferinnen	50,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	50,- € zzgl. MwSt.
Samstag, 6. November 2010	125,- € zzgl. MwSt.
Anwender BriteVeneers	95,- € zzgl. MwSt.
Helferinnen	50,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	30,- € zzgl. MwSt.

* Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten (umfasst die Verpflegung und Tagungsgetränke).

Veranstalter/Organisation



OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
 Tel.: 03 41/4 84 74-3 08, Fax: 03 41/4 84 74-3 90
 E-Mail: event@oemus-media.de, www.oemus.com

In Kooperation mit der



Deutscher Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V.

Zimmerbuchung in unterschiedlichen Kategorien



PRS Hotel Reservation
 Tel.: 02 11/51 36 90-61, Fax: 02 11/51 36 90-62
 info@prime-com.eu oder online www.prime-con.eu

Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV vom 23.09.05 einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK vom 14.09.05 und der DGZMK vom 24.10.05, gültig ab 01.01.06. Bis zu 11 Fortbildungspunkte.

Allgemeine Geschäftsbedingungen

1. Die Kongressanmeldung erfolgt schriftlich auf den vordruckten Anmeldekarten oder formlos. Aus organisatorischen Gründen ist die Anmeldung so früh wie möglich wünschenswert. Die Kongresszulassungen werden nach der Reihenfolge des Anmeldeeinganges vorgenommen.
2. Nach Eingang Ihrer Anmeldung bei der OEMUS MEDIA AG ist die Kongressanmeldung für Sie verbindlich. Sie erhalten umgehend eine Kongressbestätigung und die Rechnung. Für OEMUS MEDIA AG tritt die Verbindlichkeit erst mit dem Eingang der Zahlung ein.
3. Bei gleichzeitiger Teilnahme von mehr als 2 Personen aus einer Praxis an einem Kongress gewähren wir 10 % Rabatt auf die Kongressgebühr, sofern keine Teampreise ausgewiesen sind.
4. Die Rechnung umfasst die ausgewiesene Kongressgebühr und Tagungspauschale zuzüglich der jeweils gültigen Mehrwertsteuer.
5. Der Gesamtrechnungsbetrag ist bis spätestens 2 Wochen vor Kongressbeginn (Eingang bei OEMUS MEDIA AG) auf das angegebene Konto unter Angabe des Teilnehmers, der Seminar- und Rechnungsnummer zu überweisen.
6. Bis 4 Wochen vor Kongressbeginn ist in besonders begründeten Ausnahmefällen auch ein schriftlicher Rücktritt vom Kongress möglich. In diesem Fall ist eine Verwaltungskostenpauschale von 25,- € zu entrichten. Diese entfällt, wenn die Absage mit einer Neuanmeldung verbunden ist.
7. Bei einem Rücktritt bis 14 Tage vor Kongressbeginn wird die halbe Kongressgebühr und Tagungspauschale zurückerstattet, bei einem späteren Rücktritt verfällt die Kongressgebühr und die Tagungspauschale. Der Kongressplatz ist selbstverständlich auf einen Ersatzteilnehmer übertragbar.
8. Mit der Teilnahmebestätigung erhalten Sie den Anfahrtsplan zum jeweiligen Kongresshotel und, sofern erforderlich, gesonderte Teilnehmerinformationen.
9. Bei Unter- oder Überbelegung des Kongresses oder bei kurzfristiger Absage eines Kongresses durch den Referenten oder der Änderung des Kongressortes werden Sie schnellstmöglich benachrichtigt. Bitte geben Sie deshalb Ihre Privattelefonnummer und die Nummer Ihres Faxgerätes an. Für die aus der Absage eines Kongresses entstehenden Kosten ist OEMUS MEDIA AG nicht haftbar. Der von Ihnen bereits bezahlte Rechnungsbetrag wird Ihnen umgehend zurückerstattet.
10. Änderungen des Programmablaufs behalten sich Veranstalter und Organisatoren ausdrücklich vor. OEMUS MEDIA AG haftet auch nicht für Inhalt, Durchführung und sonstige Rahmenbedingungen eines Kongresses.
11. Mit der Anmeldung erkennt der Teilnehmer die Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG an.
12. Gerichtsstand ist Leipzig.

Achtung! Sie erreichen uns unter der Telefonnummer 03 41/4 84 74-3 08. Während der Veranstaltung können Sie Ihren Betreuer unter der Telefonnummer 0173/3 91 02 40 erreichen.

Sponsoren



ANMELDUNG

per Fax an
03 41/4 84 74-3 90

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Für das **WHITE LOUNGE® – VENEERSYMPOSIUM** am 5./6. November 2010 in Leipzig melde ich folgende Personen verbindlich an (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen):

_____	<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Programm ZAH (Sa.)
_____	<input type="checkbox"/> Samstag	<input type="checkbox"/> Anwender BriteVeneers
Name, Vorname, Tätigkeit	(Bitte ankreuzen)	
_____	<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Programm ZAH (Sa.)
_____	<input type="checkbox"/> Samstag	<input type="checkbox"/> Anwender BriteVeneers
Name, Vorname, Tätigkeit	(Bitte ankreuzen)	

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Datum _____

Unterschrift _____

Einrichtung

Alles andere als Standard

| Jacqueline Koch

Seit der Firmengründung im Jahre 1991 ist Geilert & Kurth ein mittelständisches, inhabergeführtes Unternehmen, das stolz darauf ist, eigenständig und flexibel Projekte zu realisieren und sich zusammen mit seinen Kunden weiterzuentwickeln. Seit der Gründung als klassische Zwei-Mann-Tischlerei ist das Unternehmen zu einem innovativen Partner für Architekten, Planer und Bauherren avanciert. Heute betreut ein Team von 20 festen Mitarbeitern sowie Freelancern die Projekte, welche von der designorientierten Entwurfsplanung bis zur perfekten Abschlussmontage ausgeführt werden.

Das sächsische Unternehmen fertigt für Kunden keine Standardlösungen, die an einen Katalog erinnern, sondern Einzelstücke, die oft in klassischer Handarbeit hergestellt werden. Damit wird der Grundstein für höchste Qualität und detailgetreue Maßanfertigungen gelegt. Neben dem umfassenden Fachwissen im traditionellen Meisterhandwerk bietet das Spezialistenteam auch die erstklassige Verarbeitung neuer, moderner Materialien. Zusätzlich zu den typischen Holzwerkstoffen werden besondere Materialien, wie zum Beispiel Mineralwerkstoffe, Glas, Edelstahl, Aluminium u.v.m., verarbeitet. Die Kombination verschiedenster Werkstoffe ohne Standardlösungen ist das Metier von Geilert & Kurth. Auf einer Fläche von 750 m² ist, neben dem reinen, mit modernen Maschinen ausgestatteten Produktionsareal, eine Werkstatt nur für die anspruchsvolle Verarbeitung von Mineralwerkstoffen entstanden. Dabei liegt der Fokus auf der Herstellung exklusiver Objekteinrichtungen. Angefangen bei kreativem Empfangs-

und Praxisinterieur, über einladende Cafés bis hin zu spezifischen Arbeitsplatzlösungen. Auch individuelle, harmonische Privateinrichtungen zählen zum Repertoire des Meisterbetriebes – vom individuellen Küchentraum bis zum anspruchsvollen Schlafzimmer. Neben den Projektaufträgen werden auch Eigenentwicklungen forciert, wie zum Beispiel die Dentalzeile GK10 aus dem Hause von Geilert & Kurth. Das im Laufe unzähliger Projektabwicklungen erworbene Wissen zum Thema stilvolle Praxiseinrichtungen findet hier Anwendung: Höchste Funktionalität, absolute Hygiene und optische Eleganz bestimmen die individuell konfigurierbare Dentalzeile – ein anspruchsvolles Objekt, das bereits viele Praxen veredelt.

An der Qualität der Servicedienstleistungen wird deshalb stetig gefeilt. Ein neuer Collagen-Raum im interessanten Ambiente eines Vierseitenhofes bietet den Kunden in Kürze die Möglichkeit, verschiedenste Werkstoffe direkt auszuwählen – vom Fußbodenbelag über Wandbekleidungen bis hin zu Leuchten



und Deko-Stoffen. Damit bietet Geilert & Kurth seinen Kunden die Möglichkeit, sich nicht nur mit Bildern, sondern mit persönlichen Eindrücken von einem Werkstoff zu überzeugen. Höchste Kundenzufriedenheit ist dabei das oberste Gebot.

Termintreue, Zuverlässigkeit und Ehrlichkeit bilden die Basis eines jeden Projekts. Flexibilität, ein hoher Servicegrad, Kostenbewusstsein und fundiertes Know-how sind dabei die Eckpfeiler in der Umsetzung. Eine lösungsorientierte und innovative Denkweise rundet das Leistungsspektrum ab. Diese Kombination aus Kreativität und Wirtschaftlichkeit begründet das Renommee des Unternehmens und ist eben alles andere als Standard.

kontakt.

Geilert & Kurth GmbH

Altenhof 27, 04703 Bockelwitz
Tel.: 03 43 21/62 20-00
Fax: 03 43 21/62 20-01
E-Mail: info@geilert-kurth.de
www.geilert-kurth.de

kurz im fokus

Katzengold

Nicht überall wo Schweiz draufsteht ist auch Schweizer Qualität drin. Auch nicht bei Finanzfirmen aus der Schweiz. Die leidgeplagten Kunden der Swiss Select AG z. B. können ein Trauerlied davon singen. So bin ich mir relativ sicher, dass auch die Anleger über kurz oder lang unglücklich werden, die bei einer schweizerischen Handels AG „100% physisches Eigentum“ an „echt krisensicheren Sachwerten“ erwerben und dabei „nur in Metalle, die circa 80% der weltweiten Schlüsselindustrien abdecken“, investieren. Bei monatlichen Kosten von 1,1% des Kaufbetrages, also schlappen 14% Kosten pro Jahr, dürfte nur der Anbieter, nicht aber der Anleger reich werden. Ein echter Kenner der Rohstoffszene, dessen Fondsgesellschaft mehr als 2 Mrd. Vermögen verwaltet, kommentiert das Angebot kurz und knapp: „Finger weg!“ Trotzdem gibt es Journalisten, die sich nicht scheuen, dieses „Katzengold“ zu empfehlen. Nun ja ... und „by the way“, es soll ja Leute geben, die Gold über „eine öffentliche Ordermaske“ bei einer Online-Firma kaufen und darauf vertrauen, dass das gekaufte Gold in „professionellen Tresoren“ in London, New York oder in der Schweiz eingelagert werde. Als Kontrollinstrument genügt ihnen der „Zugang zur Abgleichung des Kundeneigentums, welches online verfügbar ist“. Durch diesen „einzigartigen Teil des Systems“ sollen die Anleger nachprüfen können, dass der Online-Anbieter „präzise, übersichtliche und aktuelle Belege zum Gold- und Geldeigentum aller Kunden führt. Das ganze Eigentum von Gold und Geld wird anonym entsprechend den gewählten Kurznamen angezeigt“, weil der Anleger so kontrollieren könne, dass sein Eigentum als Teil aller Konten bei der Gesellschaft dem Bruttoauszug entspreche, den die Gesellschaft täglich von ihren Banken und Tresorverwaltern bekomme ... Ich denke, man muss schon ganz schön naiv oder gierig auf „billiger“ sein, um sich auf so einen Deal einzulassen. Mein Kommentar: „Finger weg!“ Wenn Sie physisches Gold kaufen möchten, dann kaufen Sie es bei Ihrer Bank und legen es in Ihr Schließfach.

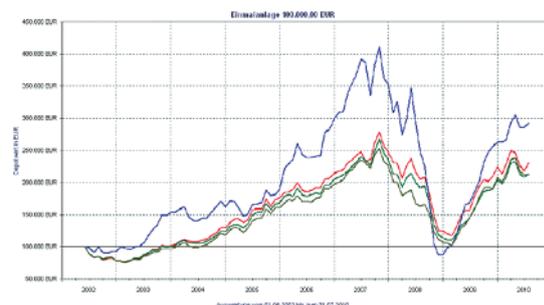
Besuchen Sie doch mal Crocodile Dundee!

Es gibt sie noch, die guten Länder mit geringen Schulden und gutem Wirtschaftswachstum. Mit einer Fläche von 7,7 Mio. Quadratkilometer ist Australien nach Russland, Kanada, China, den USA und Brasilien das sechstgrößte Land. Jedoch leben hier nur 22 Mio. Menschen. Die australische Wirtschaft befindet sich seit Mitte der Neunzigerjahre des vergangenen Jahrhunderts in einer starken Wachstumsphase. Die durchschnittliche Wachstumsrate der letzten zehn Jahre liegt bei stolzen 3,2% (2000–2009). Damit ist Australien der Spitzenreiter unter den 30 OECD Staaten.

In der Zeit von 1995 bis 2007 verwendete die Regierung die Überschüsse im Staatshaushalt zur Schuldentilgung und verringerte die Staatsschulden von 42 auf 15,4% des BIP. Auf die Finanzkrise reagierte die Regierung besonnen, verabschiedete u. a. ein Konjunkturprogramm von insgesamt 95,4 Mrd. \$, das etwa 8% der nationalen Wirtschaftsleistung entspricht, und trug so in 2008 zu einer Steigerung des BIP um 3,7% und in 2009 von 1,3% bei. Das Programm könnte bei der guten Kassenlage auch locker finanziert werden. Aktuell prognostiziert der IWF das Wachstum in 2010 auf stolze 4,7% und 2011 auf 4,6%.

Während der australische Staat nur 79 Mrd. australische \$ Schulden im Ausland hat, betrug die private Auslandsverschuldung im 4. Quartal 2009 rd. 1,2 Mrd. \$, davon entfielen allein 825 Mrd. \$ auf den australischen Finanzsektor, der damit aber nicht nur Investitionen, sondern sehr wohl auch Konsumausgaben und vor allem Immobilien finanzierte. „Mit anderen Worten: Ähnlich wie in den USA, Spanien oder Großbritannien wurde durch Kapitalimporte ein Boom auf dem Immobiliensektor finanziert. Anders als in den drei genannten Ländern ist jedoch diese Vermögensblase in Australien noch nicht geplatzt.“ Der Fünfte Kontinent, der jahrelang mit der Lieferung von Rohstoffen aus Bergbau und Landwirtschaft sein Geld verdiente, ist inzwischen ein geschätzter Lieferant von Hightech-Produkten und Finanzdienstleistungen. Das moderne Wirtschaftsland Australien präsentiert sich mit einem ho-

hen Lebensstandard, gut ausgebildeten Arbeitskräften, niedrigen Arbeitslosenraten, einer hervorragend ausgebauten Telekommunikationsstruktur und einem insgesamt günstigen Umfeld für Industrie und Handel.



Es spricht also vieles für ein Investment in Australien. Besonders viele Fonds gibt es im Segment Aktienfonds allerdings nicht. Vier davon habe ich Ihnen ausgesucht. Beim ersten Blick auf den Liniendiagramm scheint der Nestor Australien besonders attraktiv, weil die Kurve im Vergleich zu den Wettbewerbern zweimal deutlich nach oben ausreißt. Beim genauen Hinschauen fällt auf, dass der Fonds nicht nur stärker steigt, sondern auch stärker fällt als der Rest und bei der Analyse von rollierenden 3-Jahres-Zeiträumen wird klar, dass Normalanleger mit den Australienfonds von Dexia, Fidelity oder Parvest nicht unbedingt schlechter gefahren sind, aber doch um einiges ruhiger.

kontakt.

**Wolfgang Spang**

ECONOMIA GmbH

Tel.: 07 11/6 57 19 29

Fax: 07 11/6 57 19 30

E-Mail: info@economia-s.de

www.economia-vermoegensberatung.de

40. INTERNATIONALER JAHRESKONGRESS DER DGZI

Am Puls der Implantologie – UPDATE

1./2. Oktober 2010 in Berlin

Jubiläumskongress



 Bildgalerie in der E-Paper-Version
der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis unter:
www.zwp-online.info/publikationen

40 JAHRE DGZI
1970–2010
 **DGZI**
Deutsche Gesellschaft für
Zahnärztliche Implantologie e.V.

Goldsponsor



Silbersponsor



Bronzesponsor



FAXANTWORT

03 41/4 84 74-3 90



Bitte senden Sie mir das Programm zum

40. INTERNATIONALEN JAHRESKONGRESS DER DGZI

am 1./2. Oktober 2010 in Berlin zu.

Praxisstempel

ZWP 9/10

Verlagsanschrift:	OEMUS MEDIA AG Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig Tel. 03 41/4 84 74-0 Fax 03 41/4 84 74-2 90 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. 03 41/4 84 74-2 24 s.thieme@oemus-media.de	
Produktionsleitung:	Gernot Meyer Tel. 03 41/4 84 74-5 20 meyer@oemus-media.de	
Anzeigendisposition:	Marius Mezger Tel. 03 41/4 84 74-1 27 m.mezger@oemus-media.de Bob Schliebe Tel. 03 41/4 84 74-1 24 b.schliebe@oemus-media.de	
Vertrieb/Abonnement:	Andreas Grasse Tel. 03 41/4 84 74-2 00 grasse@oemus-media.de	
Layout:	Frank Jahr Tel. 03 41/4 84 74-1 18 f.jahr@oemus-media.de	
Chefredaktion:	Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Tel. 03 41/4 84 74-3 21 isbaner@oemus-media.de (V.i.S.d.P.)	
Redaktionsleitung:	Dipl.-Kff. Antje Isbaner Tel. 03 41/4 84 74-1 20 a.isbaner@oemus-media.de	
Redaktion:	Carla Senf Tel. 03 41/4 84 74-1 21 c.senf@oemus-media.de	
Lektorat:	H. u. I. Motschmann Tel. 03 41/4 84 74-1 25 motschmann@oemus-media.de	
Druckerei:	Dierichs Druck + Media GmbH Co. KG Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel	



Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.

Erscheinungsweise: ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2010 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 18 vom 1. 1. 2010. Es gelten die AGB.

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

Bezugspreis: Einzelheft 6,50 Euro ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 70 Euro ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Auslandspreise auf Anfrage. Kündigung des Abonnements ist schriftlich 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraums möglich. Abonnementgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt. Der Abonnent kann seine Abonnement-Bestellung 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.

inserentenverzeichnis

Unternehmen	Seite
3M ESPE	5
ACTEON Germany	25, 27
Alpro Medical	81
American Dental Systems	23
Anthos CEFLA	15
Anton Gerl	Beilage
B.A. International	75
BEGO Implants	31
Belmont Takara	53
biodentis	77
BioHorizons	101
Björn-Eric Kraft	4
BriteDent	87
Champions Implants	95
Christoph Jäger QMB	93
Clinical House	80
Comcotec	103
Computer konkret	37
Dampsoft Software	67
Degradable	39
dentaltrade	17
DGZI	97
Donau Universität Krems	105
Dr. Kurt Wolff	21
Dubai Euro Dental	115
DZOI Akademie	83
EMS Electro Medical Systems	41, 69
Flemming Dental	33
Frank Dental	82
GEBR. BRASELER	Einhefter
GlaxoSmithKline	51
Hager & Werken	47
Hygitech	Beilage
IMEX Dental + Technik	116
Imtec Europe	9, Beilage
Ivoclar Vivadent	49
JAKOBI Dental Instruments	85
Johnson & Johnson	55
Karl Baisch	45
KaVo	7, Beilage
Kentzler-Kaschner Dental	89
Kerr	13
medentis medical	73
Multident	29
NSK Europe	19, 91
orangedental	65, 94
Procter & Gamble	Warenprobe Titel
Semperdent	61
Sirona	11
Solutio	57
Synadoc	92
TANDEX	59
TePe	63
van der ven 4D	71, 79
VITA	2
W&H	43
zantomed	99



Zahntechnik aus Dubai

Sparen Sie am Preis – nicht an der Qualität

Zahnersatz ist keine Massenware. Deshalb fertigen wir in unserem kleinen Team individuelle Versorgungen für Patienten mit schmalem Budget.

Unsere hohe Einsatzbereitschaft für kompromisslose Qualität kommt Ihnen und Ihren Patienten für ein herzliches und unbeschwertes Lächeln zugute.

Überzeugen Sie sich vom Leistungsspektrum der Dubai Euro Dental.

Quality made for smile!

Neugierig geworden?
Rufen Sie uns an und erfahren Sie mehr über:

Free Call 0800/1 23 40 12



Dubai Euro Dental GmbH
Leibnizstraße 11
04105 Leipzig
Tel.: 03 41/30 86 72-0
Fax: 03 41/30 86 72-20
info@dubai-euro-dental.com

Asiatische Fertigkeit trifft deutsche Qualität

100% Qualität
+ 100% Service
= 50% Kosten

Sieht aus wie ein Rechenfehler, ist aber keiner. Der Löwenanteil der Kosten für Zahnersatz entsteht durch aufwändige Handarbeit. Mit unserer Produktion in Asien können wir diese Kosten erheblich reduzieren, ohne auf Qualität zu verzichten. Wir geben Ihren Patienten 5 Jahre Garantie auf Zahnersatz und Sie als Zahnarzt profitieren von unserer kulantem Kooperation.

Imex – der Zahnersatz. Einfach intelligenter.

imex
DER ZAHNERSATZ 

Kostenlos anrufen: 0800 8776226 oder www.kostenguenstiger-zahnersatz.de