

ZWVP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS

RECHT – SEITE 20

„Kinderzahnarzt“ und Co. – Welche
Bezeichnungen sind erlaubt?

INTERVIEW – SEITE 40

Kinderzahnmedizin
PLUS Pädagogik

ZWP SPEZIAL – BEILAGE

Praxishygiene

Kinderzahnheilkunde

AB SEITE 32



NSK CREATE IT.

4+1
Aktion

Stellen Sie sich Ihr individuelles Paket aus 5 S-Max M Instrumenten zusammen. Der Gesamtpreis des Pakets verringert sich um den Preis des günstigsten Instruments im Paket. Diese Aktion gilt auch für Instrumente aus der Ti-Max X und der Ti-Max Z Serie.



NEXT STAGE

NEU S-Max M Serie

Winkelstücke & Turbinen

NSK Europe GmbH

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

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

Katrin Bekes

Frühkindliche Karies – ein immer noch ungelöstes Problem, aber neue Präventionsansätze



Trotz der Präventionserfolge in den letzten Jahren stellt die frühkindliche Karies (Early Childhood Caries) nach wie vor eine Herausforderung und nicht gelöste Problematik für die Kinderzahnheilkunde dar. Kennzeichnend dafür ist eine Glattflächenkaries mit schnell fortschreitenden Läsionen, die schon kurz nach Durchbruch der ersten Milchzähne beginnt.

Daten aus aktuellen epidemiologischen Begleituntersuchungen zur Gruppenprophylaxe der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V. belegen, dass knapp 14 Prozent der dreijährigen Kinder, die eine Kindertagesstätte besuchen, bereits eine Karies aufweisen. Im Durchschnitt sind bei diesen Kindern 3,57 Zähne betroffen. Hinzu kommt ein sehr geringer Sanierungsgrad, denn 73 Prozent der kariösen Zähne sind nicht behandelt worden. Das Auftreten der Karies ist Folge aus einem zeitlich bestimmten Zusammenspiel von kariogenen Mikroorganismen mit fermentierbaren Kohlenhydraten auf der kariesanfälligen Zahnoberfläche. Zudem gibt es bei der Entstehung der frühkindlichen Karies eine Vielzahl von zusätzlichen Risikofaktoren. Dazu zählen ein niedriger sozioökonomischer Status, ein Migrationshintergrund der Familien, unzureichendes Gesundheitswissen und eine niedrige Schulbildung.

In Deutschland existieren bereits verschiedene Maßnahmen zur Verbesserung der Mundgesundheit von Kin-

dern. Derzeit haben Kinder zwischen dem 3. und vollendeten 6. Lebensjahr Anspruch auf drei zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen. Diese bilden eine wichtige Grundlage. Die noch bestehende Präventionslücke zwischen null und drei Jahren wird nun ab dem 1. Juli 2019 geschlossen. Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen können dann zukünftig bereits ab dem 6. Lebensmonat wahrgenommen werden. Sie sind zeitlich auf die Früherkennungsuntersuchungen abgestimmt. Weiterhin wird das Auftragen von Fluoridlack zur Zahnschmelzhärtung für Kinder zwischen dem 6. und 34. Lebensmonat zur Kassenleistung. Diese Neuregelung ist neben einem wichtigen versorgungspolitischen Signal auch ein großer Erfolg der lösungsorientierten Zusammenarbeit von Krankenkassen und Zahnärztenschaft. Ein ebenfalls beachtungswürdiges Initiativprojekt, welches sich der Problematik der frühkindlichen Karies annimmt, sind die von der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGKiZ) und Oral-B® unter dem Motto „Starke Zähne für starke Kinder – von Anfang an, ein Leben lang!“ entwickelten Materialien, die Eltern und Zahnarztpraxen bei der Bekämpfung der Erkrankung unterstützen möchten. Die Aufklärungsbroschüre dient den Eltern als Ratgeber und gibt Empfehlungen zu Themen wie unter anderem dem richtigen Zähneputzen, fluoridhaltigen Zahncremes oder altersgerechter, zahngesunder Ernährung. Die Praxismaterialien be-

stehen aus einem Anamnesebogen und einer Kurzübersicht über das Basiswissen der Kinderzahnheilkunde für den Behandler sowie Tipps für die Eltern.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, durch die dargelegten Neuentwicklungen kann eine optimierte und fokussierte oralpräventive Betreuung geschaffen werden, die in Zukunft – so ist der starke Wunsch – die Anzahl des Auftretens der Karies im frühen Kindesalter eindämmen kann.

Auf gesunde Zähne von Anfang an – ein Leben lang!

INFORMATION

Univ.-Prof. Dr. Katrin Bekes, MME

Leiterin des Fachbereichs
Kinderzahnheilkunde
Master of Medical Education
Medizinische Universität Wien
Universitätszahnklinik Wien GmbH



Infos zur Person

Inhalt folgt mit Plot!

ANZEIGE



ALIGNER-THERAPIE

Die moderne Behandlungsmethode zur
ästhetischen Korrektur von Frontzähnen

**INFORMIEREN
SIE SICH JETZT!**

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



[HOCHWERTIGER ZAHNERSATZ ZU GÜNSTIGEN PREISEN]
FREECALL: (0800) 247 147-1 • WWW.DENTALTRADE.DE

6/19
1. Juni 2019

ZWP SPEZIAL

BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

Mit SAFEWATER Geld sparen und Rechtssicherheit gewinnen.

Im engen Austausch mit unseren Kunden bieten wir Ihnen wirkliche Lösungen für Ihre Wasserhygieneprobleme. Gemeinsam entstehen wir sie im Alltag.

Dietmar Saemann
Unter Vorwand und Mithilfe der Geschäftsleitung

Jetzt mehr erfahren und **kostenfreie Sprechstunde Wasserhygiene** von uns anfordern.
Tel: 0800 88 55 22 88
www.bluesafety.com/Termin

BLUE SAFETY
Praxis-Checklist
Für die Praxis
Praxishygiene

Praxishygiene

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

50 Jahre erfolgreicher Schutz gegen Karies.

Vielen Dank für Ihr Vertrauen.



elmex[®] gelée **Stärkt von innen. Schützt von außen.**

elmex[®] gelée feiert 50 Jahre erfolgreiche Kariesprophylaxe und sagt Danke für Ihr Vertrauen! Empfehlen Sie Ihren Patienten auch weiterhin 1x pro Woche elmex[®] gelée. So wird das Kariesrisiko nachweislich* gesenkt, der Zahnschmelz gestärkt und überempfindliche Zahnhälse behandelt. Sogar eine Initialkaries kann mithilfe von elmex[®] gelée remineralisiert werden.

100 % erstattungsfähig im Rahmen der Individualprophylaxe.

* elmex[®] gelée vs. Placebo Gel, beide Gruppen in Kombination mit elmex[®] KARIESSCHUTZ Zahnpasta, Madléna M, et al., Caries Res 36 (2002), 142-46

elmex[®] gelée. Zusammensetzung: 100 g elmex[®] gelée enthalten: Aminfluoride Dectafur 0,287 g, Olafur 3,032 g, Natriumfluorid 2,210 g (Fluoridgehalt 1,25 %), gereinigtes Wasser, Propylenglycol, Hytellose, Saccharin, Apfel-Aroma, Pfefferminzaroma, Krauseminzöl, Menthon-Aroma, Bananen-Aroma. Anwendungsgebiete: Zur Kariesprophylaxe; therapeutische Anwendung zur Unterstützung der Behandlung der Initialkaries und zur Behandlung überempfindlicher Zahnhälse. Gegenanzeigen: Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit gegen einen der Inhaltsstoffe, Abschilferungen der Mundschleimhaut und fehlende Kontrolle über den Schluckreflex, Kinder unter 3 Jahren. Nebenwirkungen: sehr selten: Exfoliation der Mundschleimhaut, Gingivitis, Stomatitis, Rötung, Brennen oder Pruritus im Mund, Gefühlosigkeit, Geschmacksstörungen, Mund-trockenheit, Schwellung, Ödem, oberflächliche Erosion an der Mundschleimhaut (Ulkus, Blasen), Übelkeit oder Erbrechen, Überempfindlichkeitsreaktionen. Bei entsprechend sensibilisierten Patienten können durch Pfefferminzöl und Krauseminzöl Überempfindlichkeitsreaktionen (einschließlich Atemnot) ausgelöst werden. Die Gesamtzeit der Anwendung (Putz- und Einwirkzeit) darf 5 Minuten nicht überschreiten. CP GABA GmbH, 20097 Hamburg. Packungsgrößen: 25g Dentalgel (apothekenpflichtig); 38g Dentalgel (verschreibungspflichtig); 215g Klinikpackung (verschreibungspflichtig). Stand: April 2014



Kooperation

Kann ich Chef?

Bei der gemeinsamen Kampagne von DIE ZA, KZV NR, DZV, ZÄK NR und FVDZ NR dreht sich alles um eine wichtige Frage: „Kann ich Chef?“.

Die fünf Institutionen verfolgen das Ziel, den Berufsstand zu stärken und wieder mehr Zahnmediziner für eine eigene Praxis zu begeistern. Der zahnärztliche Nachwuchs tendiert zunehmend zu einer Anstellung statt zur Gründung einer eigenen Praxis. Gründe dafür sind unter anderem die zunehmenden bürokratischen Anforderungen an die Praxisinhaber, die finanziellen und rechtlichen Unsicherheiten bei einer Praxisgründung und sich wandelnde Lebensentwürfe. Vor allem aber scheinen die vielen Fragen fernab der fachlichen Qualifikation, z.B. zu administrativen Aufgaben, der Praxisführung und den persönlichen Bedenken gegenüber einer eigenen Praxis, die jungen Zahnärzte zu beschäftigen. In vielen Gesprächen wurde deutlich, dass sich der zahnärztliche Nachwuchs angesichts einer möglichen Praxisgründung hilflos fühlt. Oftmals bedauerten die Studenten, dass sie in der Universität lediglich das medizinische Handwerkszeug vermittelt bekommen. DIE ZA, KZV NR, DZV, ZÄK NR und FVDZ NR stellen ein breites Informationsangebot rund um das Thema Praxisgründung zur Verfügung, das kaum eine Frage unbeantwortet lässt.

Weitere Informationen unter www.ich-kann-chef.de



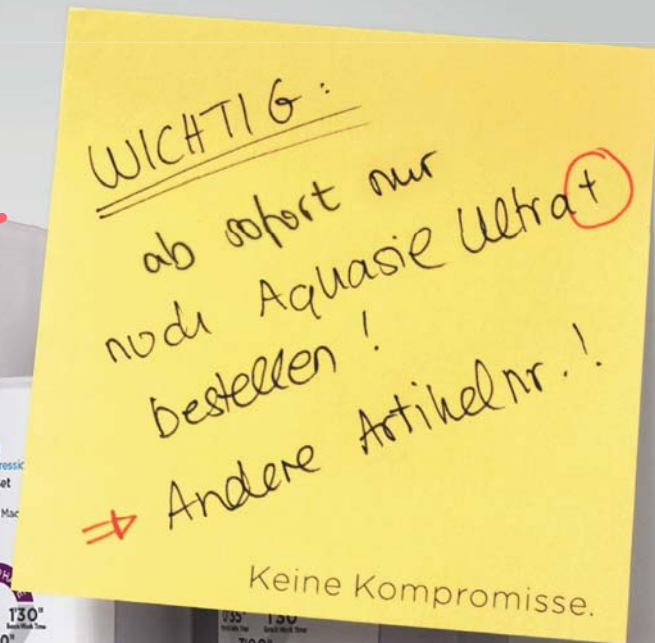
Die ZA

Tel.: 800 9292582 • www.die-za.de

Infos zum Unternehmen

Frisch vom Metzger





Sortimentsänderung

Aquasil® Ultra+ ersetzt Aquasil® Ultra

Bessere Hydrophilie. Höhere Reißfestigkeit. Präzisere Applikation. All das bietet Ihnen Aquasil® Ultra+. Neuste Entwicklungen sorgen dafür, dass die klinische Leistungsfähigkeit auf allen Gebieten optimiert wurde und dennoch dieselben Indikationen wie bisher abgedeckt werden. Machen Sie keine Kompromisse.

- + Verbesserte Hydrophilie für höhere Präzision als je zuvor.
- + Verbesserte Reißfestigkeit für mehr Sicherheit.
- + Verschiedene Optionen bei Abbindezeiten und Applikation für bessere klinische Resultate.

Zum 01.04.2019 wurden alle Produkte von Aquasil Ultra vom Markt genommen außer Aquasil Soft Putty und Aquasil Hard Putty (Handmischung).

dentsplysirona.com

Besuchen Sie uns auf [facebook.com/dentsplysirona](https://www.facebook.com/dentsplysirona)

Nachsorgeanrufe

Das Telefon als effektives Mittel der Patientenbindung

Durch eine Post-OP-Anrufroutine

lassen sich die Behandlungserfolge

erhöhen und die Patientenzufriedenheit

nachhaltig steigern.



© Drobot Dean – stock.adobe.com

Patienten, die sich einer Zahn-OP oder Implantat-OP unterziehen, erfordern ein höheres Maß an Nachsorge. Eine hervorragende Möglichkeit, solche Patienten an sich zu binden, ist der Post-OP-Anruf.

Unzufriedenheit aufgrund von Komplikationen durch Nachsorgeanrufe vorbeugen

Viele Menschen, die einen oralchirurgischen Eingriff hinter sich haben, können anschließende Symptome und die damit verbundenen Risiken nicht richtig einschätzen. Manche scheuen sich auch, ihren Behandler bei Schmerzen anzurufen, weil sie glauben, die Schmerzen gehörten zum Heilungsprozess. Kommen Sie diesen Patienten zuvor und rufen Sie sie an. Ein kurzer Telefonanruf hilft, eventuelle Probleme im Vorfeld zu erkennen und zu behandeln, bevor sie zu einer ernsten Gesundheitsgefahr werden.

Die Erfahrung zeigt außerdem, dass Anrufe kurz nach dem Eingriff auch sinnvoll sind, wenn der Patient bereits einen Nachsorgetermin erhalten hat, da Patienten hierdurch ihren Nachsorgetermin seltener absagen.

Vorteile von Follow-up-Anrufen nach der Zahn-OP

Es hat für Zahnärzte, Oralchirurgen oder Kieferorthopäden viele Vorteile, den Nachsorgeanruf zu einem festen Bestandteil ihres Behandlungsprotokolls zu machen:

1. Die Behandler minimieren das Risiko, ihrer Reputation durch unbehandelte Post-OP-Komplikationen zu schaden. Solche Komplikationen machen den Patienten unzufrieden und sprechen sich schnell herum.
2. Durch gezielte Fragestellungen wird sichergestellt, dass der Patient alle Post-OP-Verhaltensregeln einhält.
3. Patienten, die sich von ihrem Zahnarzt persönlich und gut betreut fühlen, sind loyaler.

4. Der Anruf kann dazu genutzt werden, zufriedenen Patienten bei-
läufig Folgebehandlungen anzubieten, wie zum Beispiel eine Zahn-
aufhellung nach einer Wurzelspitzenresektion.

Wer sollte die Patienten nach dem Eingriff anrufen?

An dieser Stelle fragen Sie sich vielleicht, ob der Zahnarzt selbst oder eine seiner Angestellten den Nachsorgeanruf vornehmen sollte. Die Antwort: Betreuen Sie mit dieser Aufgabe eine Person, die bei Ihren Patienten aufgrund ihrer professionellen, empathischen Art viel Vertrauen genießt.

Tipps für effektive Telefonate nach der Zahn-OP:

- Erstellen Sie einen Telefonleitfaden für Post-OP-Anrufe, damit keine wichtigen Fragestellungen vergessen werden.
- Dokumentieren Sie das Gespräch.
- Rufen Sie spätestens drei Tage nach der OP an – auch dann, wenn ein Wochenende zwischen Eingriff und Anruf liegt.

Fazit

Patienten durch ein telefonisches Follow-up an sich zu binden, kostet weniger Ressourcen als der ständige Versuch, neue Patienten zu gewinnen. Durch eine Post-OP-Anrufroutine lassen sich die Behandlungserfolge erhöhen und die Patientenzufriedenheit nachhaltig steigern.

Den ausführlichen Artikel finden Sie unter: www.zsh.de/follow-up

ZSH GmbH Finanzdienstleistungen

Tel.: 06221 837-0 • info@zsh.de • www.zsh.de



BLUE SAFETY

Die Wasserexperten

Mit Wasserhygiene erfolgreich durchstarten:

Geld sparen und
Rechtssicherheit gewinnen.



BLUE SAFETY
Premium Partner
DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG
für den Bereich
Praxishygiene

Noch heute **kostenfreie Sprech-
stunde Wasserhygiene** vereinbaren.

Fon **00800 88 55 22 88**

www.bluesafety.com/Termin



Kompetenz + Ambiente + herzliche Mitarbeiterinnen = Praxiserfolg

PRAXISMANAGEMENT Die Zahnarztpraxis für Ästhetische Zahnheilkunde, Parodontologie und Implantologie von Dr. Bärbel Garske im niedersächsischen Schneverdingen hat sich dem Praxismotto „Kompetenz braucht Herzlichkeit!“ vollends verschrieben und unterstreicht damit die Einzigartigkeit des Praxisteams. Denn eine Behandlungskompetenz, die gleichzeitig Empathie und Herzlichkeit vermittelt, hebt sich in einer stetig wachsenden und konkurrierenden Praxislandschaft ab und schafft für Patienten wie Praxisteam ein vertrauensvolles und entspanntes Ambiente. Doch nichts von Qualität und Nachhaltigkeit kommt ganz von allein, wie Praxisinhaberin Dr. Bärbel Garske im folgenden Beitrag verrät.



Um es gleich zu Beginn dieses Artikels klarzustellen: Die Behandlungskompetenz ist und bleibt für mich DAS wichtigste Kriterium, um das Vertrauen der Patienten zu gewinnen! Was ist somit anders, sprich, schwieriger geworden? Die Zukunftsfähigkeit einer Zahnarztpraxis hängt entscheidend davon ab, die (richtigen) Patienten zu finden und diese langfristig an die Praxis zu binden. Dafür ist es wichtig, dass zufriedene Patienten unserer Praxis treu bleiben und die Praxis weiterempfehlen. Und das ist heutzutage das Problem: Die Erwartungen der Patienten sind enorm gestiegen

und deshalb reicht eine „normale Zufriedenheit“ nicht mehr aus, um die Patienten sicher an die Praxis zu binden oder gar eine hohe Empfehlungsquote zu erzielen.

Unser Erfolgsfaktor Nr. 1: Mitarbeiterentwicklung und Teambildung in Zeiten des Fachkräftemangels

Wie heißt es so schön in der Welt des Sports: „Dieser Spieler kann den Unterschied ausmachen!“ Im Zentrum unseres Praxiskonzepts steht daher eine individuelle Mitarbeiter-

entwicklung und Teambildung. Der bekannte Experte für Benchmarking im Gesundheitssektor Prof. Dr. rer. pol. Gerhard F. Riegl hat nachgewiesen, dass ein harmonisches und freundliches Team der Vertrauensfaktor Nummer eins bei den Patienten war. Zudem stellte Prof. Riegl fest, dass Mitarbeiterinnen aus Zahnarztpraxen für einen möglichen Arbeitsplatzwechsel zu über 70 Prozent rein emotionale Gründe anführten.

Ich war doch sehr überrascht, als ich erfuhr, dass inzwischen professionelle Headhunter-Organisationen aktiv versuchen, qualifizierte ZFA abzuwerben.

„Den Weg zu unserem Praxiserfolg haben wir in drei Qualitätssiegeln von docport entscheidend geprägt. Zunächst habe ich dank einer klaren Positionierungsstrategie die Einzigartigkeit meiner Praxis optimal zur Geltung gebracht. Daran anschließend ging es darum, die festgelegten Praxisziele zu verfolgen und stets zu überprüfen. Heute sind wir eine der ersten Praxen, die die besondere Auszeichnung ‚Praxis mit Zukunft‘ führen darf. Das macht mein Team und mich besonders stolz und lässt uns beruhigt in die Zukunft blicken.“



Du kaufst zu teuer!

doch sonst auch nicht alles zu jedem x-beliebigen Preis. Das wäre ja viel

FÜR DICH
28,12 €

NUR
1,46 €

NUR NOCH
15,14 €

JETZT
7,36 €

FÜR DICH
0,41 €

20 x 0,2 g
42,79 €

VERSAND
KOSTENLOS!

www.dentalfox.de

dentalfox
DEIN DENTALSHOP 

Preise gültig bis 30.06.2019



In ZEHN SCHRITTEN zu Ihrem emotionalisierendem Marketing

1. Optimieren Sie Ihre Arbeitgeberkompetenz.
2. Schwören Sie Ihr Team auf gemeinsame Werte und Ziele ein.
3. Erwerben Sie ein entsprechendes Zertifikat bzw. Gütesiegel.
4. Überarbeiten Sie Ihre Homepage und präsentieren Ihren „besonderen Weg“.
5. Achten Sie dabei besonders auf passende Bilder (Visualität) und eine tolle Sprache (Tonalität).
6. Entwickeln Sie einen kompakten Praxisflyer.
7. Nutzen Sie ergänzend auch soziale Medien.
8. Zeigen Sie auf Ihrer Homepage schöne Bilder von gemeinsamen Events.
9. Veröffentlichen Sie Kommentare von begeisterten Mitarbeitern.
10. Veröffentlichen Sie Kommentare von begeisterten Patienten.

Mehr erfahren Sie von meinem Praxiscoach Dipl.-Ing. Harald Gensler (harald.gensler@docport.club).

In Zeiten des Fachkräftemangels haben sich auch die Erwartungen der Mitarbeiterinnen noch einmal erhöht. Heute suchen sich Top-Mitarbeiter ihren Arbeitsplatz aus und „diktieren“ weitgehend die Konditionen. Es ist daher nicht nur schwierig geworden, neue Mitarbeiter zu finden, es ist auch eine Herausforderung, verdiente und langjährige Mitarbeiter nachhaltig an die Praxis zu binden! Es ist somit höchste Zeit, aktiv zu werden!

Wie haben wir die für uns richtigen Mitarbeiter gefunden?

Bereits bei der Suche und Einstellung neuer Mitarbeiter arbeite ich mit speziellen „Bewerbungsfiltern“, das sind Anforderungsprofile, die sowohl die fachlichen als auch die menschlichen/emotionalen Voraussetzungen berücksichtigen. Was nutzt mir eine Mitarbeiterin, die zwar hoch qualifiziert ist, jedoch potenzielle Defizite im Bereich ihrer Teamfähigkeit befürchten lässt? Fachliche Qualifikationsdefizite lassen sich durch geeignete Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen beseitigen, die zwischenmenschlichen Defizite nur bedingt.

Natürlich müssen auch wir als Praxis etwas Besonderes bieten! Bereits in den Bewerbungsgesprächen weisen wir darauf hin. Unsere Mitarbeiterinnen können sich auf persönliche Anerkennung und Wertschätzung, einen respektvollen Umgang, eine faire Entlohnung sowie ein harmonisches und herzliches Betriebsklima verlassen!

Und was bieten wir den „Stammkräften“ unseres Teams?

Mir ist es wichtig, jede einzelne Mitarbeiterin individuell zu fördern und damit ihre positive Entwicklung aktiv zu unterstützen. Ferner muss es mir gelingen, aus leistungsstarken Mitarbeitern ein echtes Team zu bilden, denn erfolgreich ist man nur als eingespielte Mannschaft. Ich nehme mir daher viel Zeit für regelmäßige Mitarbeitergespräche und bemühe mich um eine ausgeprägte Feedbackkultur. Wir definieren am Anfang eines Jahres gemeinsam konkrete Entwicklungsmaßnahmen und verfolgen regelmäßig nach, ob wir diese auch umsetzen. Kompliziert wird es, das wichtige Ziel eines stets wertschätzenden und res-

pektvollen Umgangs aufrechtzuerhalten. In einem stressigen und hektischen Praxisalltag wird auch schon mal gegen die eigenen Regeln verstoßen. Wichtig ist, dass dann eine „Konfliktkultur“ greift, die verhindert, dass einzelne Mitarbeiter langfristig verärgert und demotiviert sind. Schlechte Launen Einzelner können schnell ein komplettes Team „verunsichern“ und die Teamharmonie nachhaltig zerstören.

Unser Frühwarnsystem hilft uns, den Kurs zu halten oder diesen rechtzeitig zu korrigieren!

Um das Team „auf Kurs zu bringen und dort auch zu halten“ haben wir gemeinsam konkrete und messbare Praxisziele entwickelt. Diese helfen uns als gewissermaßen „roter Faden“, die Vorgaben zu erkennen und deren systematische Umsetzung nicht aus den Augen zu verlieren. Der Praxisalltag macht es auch hier nicht leicht, die Fokussierung auf diese Aspekte nachhaltig zu realisieren.

Was uns in diesem Zusammenhang ebenfalls sehr geholfen hat, ist die Entwicklung von und das Bekenntnis auf „gemeinsame Werte“. Nur ein gemeinsamer Wertekatalog gewährleistet, dass ein Team an einem Strang zieht.

„Tue Gutes und rede darüber“ – es braucht ein die Menschen erreichendes, sprich, emotionales Marketing!

Wie Sie dem nachfolgend dokumentierten Qualitätssiegel entnehmen können, habe ich mich als „Ausgezeichneter Arbeitgeber“ zertifizieren lassen. Warum? Es hilft ja nicht, wenn ich als Arbeitgeber einen besonderen Weg einschlage, und niemand davon erfährt ... Für mich ist die Arbeitgeberkompetenz und die Teamqualität heute **DER** entscheidende Positionierungsfaktor für die Zukunftssicherung meiner Praxis. Entsprechende Zertifikate und Qualitätssiegel ermöglichen es mir, diese Einzigartigkeit meiner Praxis nach innen (gegenüber dem Team) und nach außen (gegenüber den Patienten) zu kommunizieren. Wir arbeiten seit vielen Jahren an unserem Marketing – unserer „Visitenkarte“ –



und integrieren in dieses auch die sozialen Medien. Das hat nicht nur zu einer Steigerung der Neupatientenquote geführt, wir erhalten über unsere Homepage und die sozialen Medien sogar Initiativbewerbungen! Frei nach dem Motto „Tue Gutes und rede darüber!“

Fazit

Zum Schluss noch eine notwendige Klarstellung. Selbstverständlich konnte ich all diese Schritte nicht alleine entwickeln und gehen. Ich war froh und dankbar um die Inspiration und Entlastung, die ich durch meinen Coach erfahren durfte. Schließlich habe ich einen sehr hohen Anspruch an meine Behandlungsqualität und will deshalb die meiste Zeit genau dafür einsetzen. Die Begleitung hat mir die dafür notwendige Zeit verschafft.

Fotos: Götz Wrage

Persönlicher Einblick

Der Weg zum „Glück“

Ich bin ein bekennender Fan von stilsicherem und somit einladendem Ambiente. Auch in meiner Praxis habe ich diese Ambition konsequent umgesetzt und so eine Atmosphäre schaffen können, die die Patienten als wohltuend und entspannend empfinden. Dieses Feedback hören wir immer wieder und freuen uns sehr darüber. Aber ist das Ambiente allein geprägt durch die Einrichtung und Farbgestaltung und somit der Auslöser des Wohlbefindens in der Praxis? Ich weiß, dass es nicht so ist. Ohne mein herzliches Team, das einen respektvollen wertschätzenden Umgang mit den Patienten und auch miteinander pflegt, würde sich niemand so gut aufgehoben fühlen.

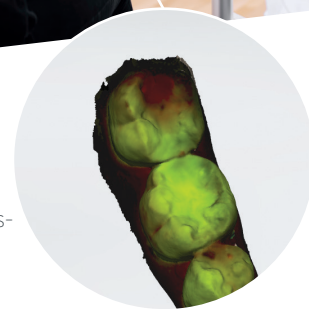
Ja, da habe ich doch Glück, dass ich ein solches Team einfach bekommen habe! Nein, diese Mitarbeiterinnen sind mir nicht per glücklichem Zufall in die Praxis geschneit. Der Weg hin zu unserem funktionierenden, motivierten und herzlichen Team ist von der Bewerbung bis zur langfristigen Verbundenheit mit der Praxis durchdacht und mit viel Einsatz erreicht worden.

INFORMATION

Zahnarztpraxis Dr. Bärbel Garske
Bargmannstraße 6
29640 Schneverdingen
Tel.: 5193 972-330
www.dr-garske.de

3Shape TRIOS 4

Mehr als nur SCANNEN



Eingebaute
Oberflächenkariesdetektions-
Scantechnologie

Vorbeugende **Maßnahmen** dank **Optionen** zur **Diagnostik** der **Oberflächen- und** **Approximalkaries** und **Monitoring-Tools**

Wenden Sie sich an Ihren Händler bezüglich weiterer Informationen zur Verfügbarkeit von 3Shape Produkten in Ihrer Region

3shape



Nadja Alin Jung

© Photographee.eu – stock.adobe.com

Die Kinderzahnarztpraxis: Großes Marketing für kleine Patienten

PRAXISMARKETING Mit Ihrer kinderzahnärztlichen Praxis haben Sie sich auf die Versorgung der Kleinsten spezialisiert. Nun kommt es darauf an, diese besondere Qualifikation auch zu vermitteln. Die Herausforderung: Sowohl die kleinen Patienten, aber vor allem deren Eltern wollen angesprochen werden!

Für jede spezialisierte Praxis ist es elementar, gezielt ihren Markenkern zu vermitteln – das gilt auch für Sie als Kinderzahnarzt. Sie verfügen über besonderes Know-how und sind Experte auf Ihrem Gebiet. Dieses Potenzial will genutzt sein, um Bestandsfamilien zu binden und neue Familien zu gewinnen. Ihre Patienten sind zwar die Kinder, in erster Linie müssen Sie aber die Eltern überzeugen – schließlich sind sie es, die die Entscheidung treffen, Ihnen ihr Kind anzuvertrauen. Daher kommt es vor allem auf den richtigen Mix aus Emotionalität und Professionalität an.

Kreieren Sie ein nahbares Corporate Design

Wecken Sie Vertrauen und vermitteln Sie mit Ihrem Corporate Design bei den kleinen Patienten Emotionen. Fan-

gen Sie dabei am besten mit Ihrem Praxislogo an. Welche Werte möchten Sie vermitteln? Was sollen Logo und Corporate Design aussagen? Eine wesentliche Rolle spielt die richtige Farbwahl. Sie können zum Beispiel mit ruhigen Farben arbeiten und auf diese Weise eine entspannte Atmosphäre erzeugen. Oder aber Sie transportieren mit knalligen Tönen den Spaß am Zahnarztbesuch! Es ist wichtig, gerade an diesem Punkt die richtigen Farben passend zu Ihrer Praxis und Botschaft zu wählen.

Doch nicht nur über die Farbwahl vermitteln Sie Emotionen: Bringen Sie zusätzliche Lebendigkeit in Ihr Corporate Design, indem Sie zum Beispiel auf ein zu Ihrem Logo passendes „Maskottchen“ setzen. Auf diese Weise erobern Sie Ihre kleinen Patienten und schaffen bereits über das Cor-

porate Design hohe emotionale Werte. Das ist Wiedererkennungswert ganz im Sinne der Kids.

Treffen Sie den richtigen Ton

Als Kinderzahnarzt kommt es besonders darauf an, das Gleichgewicht zwischen einem kindgerechten Auftritt einerseits und der professionellen Ansprache der Eltern andererseits zu schaffen. Ihre Spezialisierung sollte nicht unter einem zu verspielten Corporate Design leiden, zu kühl und unpersönlich sollten Sie aber auch nicht wirken. Es gilt, den richtigen Ton zu treffen – sowohl in Print- als auch Onlinemedien.

Ein wichtiges Kommunikationselement ist der Text – hier vermitteln Sie nicht nur mit Worten, sondern auch mit dem passenden Schreibstil Ihre Werte

und Philosophie. An dieser Stelle können Sie Vertrauen schaffen, indem Sie eine Ansprache wählen, die sowohl Ihre Kompetenz als auch Ihren einfühlsamen und geschulten Umgang mit Kindern gleichermaßen transportiert.

Auf ganzer Linie auf emotionale Ansprache setzen

Der beste Weg, um eine vertrauensvolle Verbindung zu Ihren kleinen Patienten und deren Eltern herzustellen, ist eine emotionale Bildsprache. Diese gelingt am überzeugendsten mit einem professionellen Praxisfoto-shooting.

Sorgen Sie vor allem für Authentizität. Dabei kommt es besonders darauf an, dass der Betrachter sich selbst und sein Kind in der abgebildeten Situation wiederfindet: Zeigen Sie die Freude Ihrer kleinen Patienten, wenn Sie mit ihnen am Putzmodell das richtige Zähneputzen üben und präsentieren Sie eine freundliche und ganz auf Kinder eingestellte Atmosphäre.

So überzeugen Sie mit Ihrer Praxis – und zwar auf den ersten Blick!

Fazit

Um die kleinen Patienten direkt anzusprechen und sie zu erreichen, sollten Sie als Kinderzahnarzt besonders auf eine nahbare Corporate Identity setzen. Vermitteln Sie mit Ihrer Außendarstellung gleichermaßen Ihre Spezialisierung sowie ein kindgerechtes Image und überzeugen Sie Groß und Klein davon, dass Sie genau die richtige Praxis dafür sind, sich um die Zahngesundheit des Nachwuchses zu kümmern.

INFORMATION

Nadja Alin Jung

m2c | medical concepts & consulting
Mainzer Landstraße 164
60327 Frankfurt am Main
Tel.: 069 460937-20
info@m-2c.de
www.m-2c.de



Infos zur Autorin



Itis-Protect®

Zum Diätmanagement
bei Parodontitis

Itis-Protect® wirkt – bei beginnender und chronischer Parodontitis

60 % entzündungsfrei in 4 Monaten



Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät).
Nicht zur Verwendung als einzige Nahrungsquelle geeignet. Nur unter ärztlicher Aufsicht verwenden.

Informationen für Fachkreise

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

www.itis-protect.de

Name / Vorname

Str. / Nr.

PLZ / Ort

Tel.

E-Mail

IT-ZWP 6.2019

hypo-A

Besondere Reinheit in höchster Qualität

hypoallergene Nahrungsergänzung

D-23569 Lübeck, Tel. +49 (0)451 307 21 21, hypo-a.de

 shop.hypo-a.de

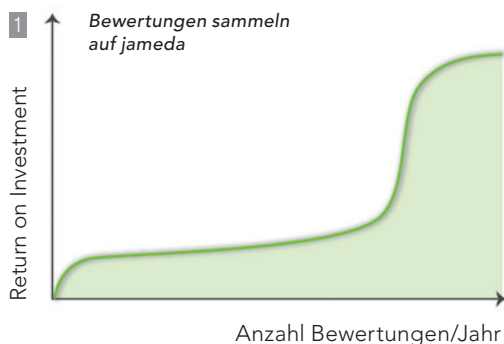
Überlegungen zur Rentabilität des Sammelns von Arztbewertungen

PRAXISMARKETING Ist es vor dem Hintergrund des hierfür notwendigen Ressourceneinsatzes grundsätzlich immer sinnvoll, zufriedene Patienten um Bewertungen zu bitten? Gründe, warum man es tun sollte, gibt es jede Menge: Sei es, um ein paar Bewertungen als Puffer zu haben, damit kritische Einzelmeinungen nicht so schwer ins Gewicht fallen, oder um für eine größere Webpräsenz zu sorgen. Die Frage ist viel eher: Wie viel Aufwand ist sinnvoll? Vor diesem Hintergrund skizziert der vorliegende Beitrag einige klassische Ausgangslagen, um eine möglichst allgemeingültige Abwägung von Nutzen und Aufwand abzuleiten.

Die Plattform jameda haben natürlich die meisten Ärzte sofort im Blick, wenn es um die Bewertung ihrer Leistung geht. Gerade, weil das so ist, ist das Portal ein heiß umkämpftes Pflaster.

Die Ausgangslage ist entscheidend

Sich an dieser Stelle als eine der gefragtesten Praxen der Region hervorheben zu wollen, ist auf dieser Plattform oft nicht ganz einfach. Bevor man sich überlegt, inwiefern es sich konkret auf jameda lohnt, Bewertungen zu sammeln, sollte man sich seiner eigenen Ausgangslage bewusst sein: Wie stehe ich aktuell im Vergleich zu den konkurrierenden Kollegen in der Region da?



An welcher Stelle der Ergebnisliste stehen Sie aktuell, wenn man Ihr Fachgebiet in Ihrer Stadt auf jameda sucht? Die Reihenfolge dieser Liste basiert auf einem Algorithmus, der sich zum einen aus der Anzahl der Bewertungen und zum anderen aus der Durch-

schnittsnote zusammensetzt. Betrachtet man also seine Position auf der Liste, gibt es in den meisten Fällen nur zwei mögliche Szenarien, in denen man sich befinden kann.

Szenario 1: Der Weg zum Gipfel ist weit

Im ersten Szenario ist der Abstand von der eigenen (meist niedrigen) Position auf dieser Liste zu den Kollegen, die diese in der Region oder Stadt anführen, sehr groß. Das heißt also, die Kollegen an der Spitze haben höchstwahrscheinlich eine ganze Menge mehr Bewertungen erhalten als Sie selbst. Was an dieser Stelle viele oder wenige Bewertungen bedeuten, ist sicher diskutabel. Grundsätzlich kann man aber festhalten, dass beispielsweise ein Unterschied von 40 Bewertungen (zum Feld der führenden Kollegen) nicht so leicht zu überbrücken ist.

Jetzt gilt es, zu überlegen: Lohnt sich der Aufwand einer Aufholjagd? Um den Vorsprung von 40 Bewertungen innerhalb eines Jahres aufzuholen, werden Sie übrigens mehr als 60 Bewertungen benötigen, da die Kollegen sicher nicht einfach aufhören, selbst Bewertungen aufzubauen.

Die Aufwand-Nutzen-Kurve verläuft in diesem Szenario wie in Abbildung 1 illustrativ veranschaulicht.

Nur wer es in die oberen Ränge der Suchergebnisliste schafft, kann mit einem wesentlichen Nutzen rechnen. Wenn Sie also dem führenden Feld stets hinterherlaufen, ist Ihr Aufwand-Nutzen-Verhältnis suboptimal. Im Ergebnis bedeutet das vereinfacht: Entweder Sie schaffen es, aufzuholen oder Sie können sich vergleichsweise entspannt zurücklehnen und schlicht-

weg dafür sorgen, immer mal wieder eine neue Bewertung zu erhalten.

Doch auch, wenn der Aufwand, auf jameda eine größere Sichtbarkeit zu erreichen, am Anfang sehr groß ist und sich der Nutzen des Portals über einen längeren Zeitraum in Grenzen hält, ändert sich dies plötzlich sehr schnell und schlägt ins Gegenteil um, hat man erst mal eine bestimmte Position im jameda-Ranking eingenommen.

Vor diesem Hintergrund gilt auch, dass es nie einen besseren Zeitpunkt für den Startschuss einer Aufholjagd geben wird, als sofort damit zu beginnen. Denn je länger Sie die führenden Kollegen weiter davonziehen lassen, desto unrealistischer wird das Einholen. Da uns immer wieder berichtet wird, wie frustrierend es sein kann, bei viel Zeiteinsatz trotzdem nicht das gewünschte Ergebnis zu erhalten, bietet MediEcho in Kooperation mit der ZWP eine kostenfreie telefonische Beratung zu dieser Herausforderung an (siehe Infokasten, Artikelende).

Szenario 2: Sie sind schon nah dran

Auf der anderen Seite kann es sein, dass die Anzahl der eigenen Bewertungen gar nicht so viel kleiner ist als die derjenigen Ärzte, die die jameda-Ergebnisliste anführen. Bis zu 20 Bewertungen Unterschied lassen sich in der Regel gut und mit relativ vertretbarem Aufwand überbrücken. Diese Chance sollte man auf jeden Fall nutzen. Allerdings sollten Sie auch bedenken, wie groß Ihr Einzugsgebiet ist. In jameda lässt sich die „Entfernung“ um den Ort per Schieberegler einstellen. Befinden Sie sich nicht in einer Großstadt, setzen Sie die Entfernung auf

Vereinbaren Sie
jetzt einen
Beratertermin
und sichern Sie sich
Ihren Bonus!

isiDent® APP

Effektive Patientenberatung und Dokumentation mit der neuen isiDent® APP

Die individuelle Zahnersatzplanung gelingt mit isiDent® APP im Handumdrehen. Digitale Anamnese, Dokumentation, 3D-Wahlleistungskatalog sowie eine Schnittstelle zu allen Praxisverwaltungsprogrammen machen diese App unabhkmmlich für jeden Praxisbetrieb.

isiDent® APP verfügt über:

- ✓ Digitale Anamnese
- ✓ Aufwendig produzierte Videos, Fotos und Flyer
- ✓ Einen Wahlleistungskatalog mit mehrsprachigen Patienteninformationen
- ✓ Ein neu designtes 3D-Modell für die individuelle Zahnersatzplanung
- ✓ Integrierte Laborsoftwareschnittstelle für forensisch abgesicherten, digitalen Datenaustausch

NEU

isiDent® APP
PATIENTENBERATUNG

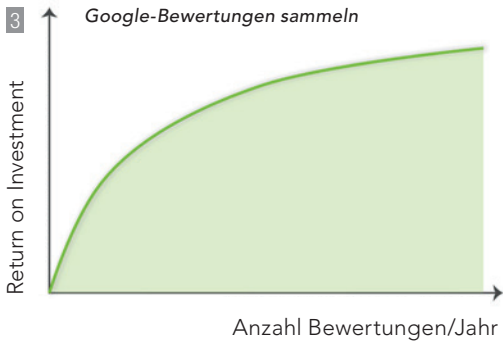
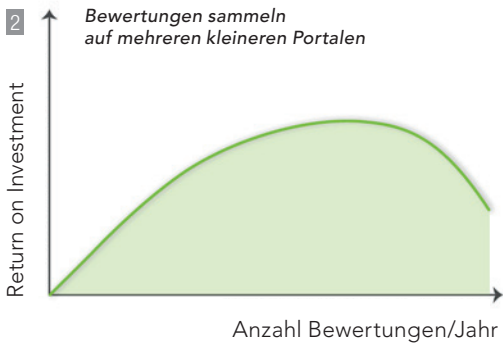
Mit isiDent® APP lassen sich spielend einfach Kostenanfragen sowie Labor- und Abholaufträge generieren. Mit der digitalen Patientenunterschrift erreichen Praxis und Labor zusätzliche Rechtssicherheit.



Die isiDent® APP verfügt über eine Schnittstelle zu allen Praxisverwaltungsprogrammen. Die Patientenstammdaten können an die App übertragen werden. Anamnese und angefertigte Beratungsprotokolle oder Ausdrücke werden elektronisch an die jeweilige Praxisverwaltungssoftware übertragen und im Dokumentenmanagementsystem zum Patienten abgelegt. Mehr Informationen erhalten Sie über den QR-Code.

DATEXT Zentrale
Fleyer Str. 46
58097 Hagen

T +49 23 31 12 10
F +49 23 31 12 11 90
E info@datext.de



mindestens 20 Kilometer und vergleichen Sie sich mit den Praxen, die nun in der Suchergebnisliste auftauchen. Mit diesen Praxen werden Sie auch von Arztsuchenden verglichen. Das ist Ihr Maßstab.

Die große Lüge der „nutzlosen“ kleinen Portale

Neben Deutschlands größtem Bewertungsportal existieren natürlich auch noch jede Menge kleinerer Bewertungsportale, über die man sich als Arzt zumindest einmal bewusst werden sollte, denn: Mit relativ wenig Einsatz ist es möglich, sich die Vorteile dieser zu sichern. Vorteile? Die meisten Ärzte sind der Meinung, die kleineren Portale wären weitestgehend nutzlos. Da fast alle so denken und sich nur auf jameda fokussieren, sind die hier links liegen gelassenen Potenziale einfach zu heben. Diese Potenziale bestehen mitnichten in den eher überschaubaren Suchanfragen von Arztsuchenden, sondern vielmehr in dem Google-Effekt einer breit gefächerten Bewertungsstrategie.

Zum einen wirken Bewertungen auf a) mehreren Portalen, die b) regelmäßig eintreffen, positiv auf das Google-Ranking Ihrer Homepage. Zum anderen sieht der Arztsuchende, wenn er Ihre Praxis googelt, Google-Bewertungssterne von verschiedenen Portalen (und eben nicht nur von jameda), was die Glaubwürdigkeit Ihres Online-Images erhöht und die Entscheidungsfindung in Richtung Ihrer Praxis unterstreicht. Da jedoch auf kaum einem der kleineren Portale für diesen Effekt

hohe Bewertungsanzahlen notwendig sind, verläuft die Aufwand-Nutzen-Kurve grundlegend anders als es noch bei jameda der Fall war, siehe Abbildung 2.

Die Champions League: Google-Bewertungen

Google als Bewertungsportal darf in dieser Betrachtung natürlich auf keinen Fall fehlen, wenn wir uns über Aufwand und Nutzen unterhalten. Grundsätzlich ist vielen Ärzten die Bewertungsfunktion von Google ein Dorn im Auge: Spricht man Patienten auf eine Google-Bewertung an, blocken viele aus unterschiedlichen Gründen ab. Außerdem: Hat man einmal eine negative Bewertung auf Google erhalten, ist es ein scheinbar schwieriger Prozess, diese wieder loszubekommen. Doch man kann sich Google nicht entziehen.

Auch wenn es nicht ganz so einfach ist, von zufriedenen Patienten eine Google-Bewertung zu erhalten, zahlt sich der Aufwand langfristig auf jeden Fall aus (Abbildung 3). Schließlich steigert man durch seine Google-Bewertungen nicht nur den ersten Eindruck eines Betrachters auf das Google-Suchergebnis. Google-Bewertungen beeinflussen – ebenso wie die zuvor genannte Bewertungsstreuung – außerdem das lokale Google-Ranking. Den größten Nutzen von Google-Bewertungen erhalten Sie, wenn Sie noch ganz am Anfang stehen. Plötzlich wird Ihre Praxis in Google als eine der gerne empfohlenen Praxen in der Region wahrgenommen. Hat man aber erst einmal eine bestimmte Anzahl an Bewertungen erreicht, haben weitere Bewertungen nicht mehr ganz so viel Kraft wie vielleicht noch zu Beginn – der Grenznutzen einer jeden weiteren Bewertung nimmt ab.

Fazit

Es ist Vorsicht geboten. Je nach Ausgangslage und Zielsetzung kann sich das Sammeln von Bewertungen auf jameda sowie den kleineren Portalen lohnen. Gleiches gilt für Google-Bewertungen. Doch gleichfalls sind Szenarien mit negativem Grenznutzen weiterer Bewertungen denkbar.

Die Rentabilität von Arztbewertungen hängt in jedem Fall maßgeblich von dem in das Bewertungssammeln zu investierenden Aufwand ab. Schaffen Sie es, den Aufwand so gering wie

möglich zu halten, steigt konsequenterweise die Rentabilität. Und wenn es gilt, viele Bewertungen zu sammeln, ist ein professioneller, niederschwelliger Lösungsansatz sogar unabdingbar. In Kooperation mit der ZWP beraten wir Sie hierzu gerne kostenfrei und unverbindlich (siehe Infokasten).

Hilfe beim
Bewertungsmarketing

Bewertungen fördern!

MediEcho unterstützt Arztpraxen und Kliniken rund um die Themenkomplexe „Bewertungen fördern“, „auf Negativkritik reagieren“ und „den guten Ruf nutzen“. Derzeit bietet MediEcho eine telefonische Beratung zum Thema Bewertungsmarketing an, die unter Angabe des Gutscheincodes „ZWP“ auf www.medi-echo.de/beratung kostenfrei buchbar ist. Diese hilft Ihnen, zu verstehen, wie Sie a) Ihre Bewertungsanzahl auf allen relevanten Portalen steigern, b) auf negative Bewertungen zielführend reagieren, und c) die Sichtbarkeit Ihrer Praxis im Internet erhöhen können. Es werden konkrete Handlungsoptionen vorgeschlagen, sodass Sie im Anschluss selbstständig und effektiv tätig werden können. Zur Anmeldung gelangen Sie unter www.medi-echo.de/beratung

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

INFORMATION

MediEcho Bewertungsmarketing für Ärzte und Kliniken

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



Infos zum Autor

TELEFONISCH ERREICHBAR VON 7-22 UHR...*TÄGLICH,*

DANK DER RD GMBH.

Unsere Rezeptionsdienste
für Ärzte nach Bedarf bieten...

mehr Freizeit, höhere Erträge,
eine reibungslose Praxisorganisation
und ein entspanntes Arbeiten mit
dem Patienten.

Die Auswirkungen unseres
allumfassenden Angebotes sind
so vielfältig wie unsere Kunden.



Testen Sie uns,
wir freuen uns auf Sie!

PS: Profitieren Sie vom Profil!

Wir beraten Sie gern:

0211 699 38 502

info@rd-servicecenter.de • www.rd-servicecenter.de

RD
REZEPTIONSDIENSTE
FÜR ÄRZTE NACH BEDARF





Christian Erbacher, LL.M.

© ekostsov – stock.adobe.com

„Kinderzahnarzt“ und Co. – Welche Bezeichnungen sind erlaubt?

RECHT Wir leben in einer Welt, die aufgrund ihrer Schnelllebigkeit sowie ihrer hohen Komplexität eine stets zunehmende Spezialisierung aller Bereiche – insbesondere der Arbeitswelt – erfordert. Deshalb haben viele Praxisinhaber ihr Behandlungsspektrum – entweder schon zu Beginn ihrer Laufbahn oder währenddessen – ganz oder teilweise auf eine spezielle Patientenklientel bzw. einen speziellen zahnmedizinischen Teilbereich, wie zum Beispiel auf das Gebiet der Kinderzahnheilkunde, ausgerichtet.

In diesem Zusammenhang stellen sich schnell Fragen nach einem zulässigen Außenauftritt der Praxis. Welche Berufsbezeichnungen sind erlaubt? Darf ich meine Praxis z. B. als Kinderzahnarztpraxis bewerben? Ist es erlaubt, mich oder meinen Praxispartner als Spezialist oder Experte für Kinderzahnheilkunde zu bezeichnen?

Da diese Fragen immer mal wieder die Gerichte beschäftigen, fasst dieser Beitrag einige zu beachtende Grundregeln zusammen:

Kinderzahnarzt/ Kinderzahnarztpraxis

In einem Urteil des Oberverwaltungsgerichts Nordrhein-Westfalen vom 25.5.2012 (Az.: 13 A 1384/10) wurde entschieden, dass die Werbung mit

der Bezeichnung Kinderzahnarztpraxis unzulässig ist, wenn nicht alle in der Praxis tätigen Zahnärzte die Voraussetzungen für die Angabe eines Tätigkeitsschwerpunkts Kinderzahnarzt erfüllen.

Korrelierend hierzu ist eine Bezeichnung als Kinderzahnarzt auch nur dann zulässig, wenn der jeweilige Zahnarzt in seiner Person die Voraussetzungen für die Angabe eines Tätigkeitsschwerpunkts Kinderzahnheilkunde erfüllt.

Darüber hinaus gehen die Patienten nach Aussage des Gerichts üblicherweise von der Vorstellung aus, dass ein Kinderzahnarzt nachhaltig auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendzahnheilkunde tätig ist, also jedenfalls überwiegend Kinder/Jugendliche behandelt, sich viel Zeit bei der Behandlung von Kindern nimmt und auf-

grund seiner besonderen Erfahrungen und Kenntnisse auf dem Gebiet der Kinderzahnheilkunde intensiv auf die kindliche Psyche eingeht, um mögliche Ängste vor zahnärztlichen Untersuchungen und Maßnahmen abzubauen.

Zugleich ist mit dem Begriff Kinderzahnarzt auch die Vorstellung verbunden, dass die Warte- und Behandlungsräume in besonderem Maße auf Kinder ausgerichtet sind, zum Beispiel durch das Vorhandensein zusätzlicher Spielsachen oder eine sonstige kinderfreundliche und kindgerechte Ausstattung.

Das Gleiche gilt im Übrigen auch für eine auf die Kinderzahnheilkunde spezialisierte Gemeinschaftspraxis, die zum Beispiel als Praxis für Kinderzahnmedizin wirbt. Da der jeweilige

Tätigkeitsschwerpunkt personenbezogen und immer dem jeweiligen Zahnarzt zugerechnet wird, muss jeder in der Gemeinschaftspraxis tätige Zahnarzt in seiner Person die zuvor genannten Voraussetzungen erfüllen. Tut er dies nicht, liegt eine Irreführung vor, die (berufs)gerichtliche Verfahren auslösen kann. Denn es wird suggeriert, dass sämtliche Zahnärzte der Gemeinschaftspraxis über eine anerkannte besondere personenbezogene Qualifikation – und zwar zumindest in Form eines Tätigkeitsschwerpunktes – verfügen.

Zum Hintergrund: Bei einem Tätigkeitsschwerpunkt handelt es sich um keinen Titel, der mit einer Weiterbildung oder eines berufsbegleitenden Masterstudiums erworben werden kann. Der Zahnarzt führt eher eine Selbsteinschätzung seiner Fähigkeiten durch und belegt diese gegenüber der jeweiligen Landes Zahnärztekammer durch seine praktischen Kenntnisse und Erfahrungen sowie die nachhaltige Tätigkeit in diesem Bereich.

Spezialist für ...

Die Frage, ob eine Bezeichnung als Spezialist für zum Beispiel Zahnheilkunde, Kinderzahnmedizin etc. zulässig ist, wurde für Zahnmediziner nicht unmittelbar entschieden.

Der Bundesgerichtshof (BGH) befasste sich in seiner Entscheidung vom 24.7.2014 (Az.: I ZR 53/13) mit einem Rechtsanwalt, der sich als Spezialist auf einem Rechtsgebiet bezeichnete, für das eine Fachanwaltschaft besteht, obwohl er selbst keinen Fachanwaltstitel führte.

Der BGH hat sinngemäß entschieden, dass eine derartige Bezeichnung dann zulässig sei, wenn die Fähigkeiten des Rechtsanwalts den Voraussetzungen für den Fachanwaltstitel entsprechen. Übertragen auf den zahnmedizinischen Bereich bedeutet das, dass auch hier gute Argumente dafür zu finden sind, die Bezeichnung als Spezialist als zulässig zu erachten, wenn die entsprechenden Fähigkeiten gegeben sind.

Fazit und Praxistipp

Bei der Frage nach der Zulässigkeit anderer Bezeichnungen wird oftmals ein Vergleich zur fachzahnärztlichen Weiterbildung gezogen. Denn wenn für eine Bezeichnung ein Facharzt-titel existiert (z. B. Oralchirurgie, Kiefer-

orthopädie etc.), sind Bezeichnungen wie z. B. Spezialist für Oralchirurgie problematisch und irreführend.

Die Bezeichnung Kinderzahnarzt hat sich zwar als populäres Schlagwort eingebürgert, doch das Gesetz sieht keine eigene Facharztbezeichnung vor. Insofern kann auch keine Täuschung über einen Facharzt-titel in Betracht kommen.

Bezeichnungen wie Kinderzahnarzt, Kinderzahnarztpraxis oder Spezialist für Kinderzahnmedizin sind dann zulässig, wenn die in der Praxis tätigen Zahnärzte die notwendigen Qualifikationen haben und diese im Zweifel vor Gericht auch belegt werden können. Für den Zahnarzt ist es deshalb von höchster Bedeutung, nachhaltig im Bereich der Kinderzahnheilkunde tätig zu sein und einen Berater an seiner Seite zu wissen, der die behördlichen bzw. gerichtlichen Abläufe kennt.

INFORMATION

Christian Erbacher, LL.M.
Rechtsanwalt

Lyck+Pätzold. healthcare.recht
Nehringstraße 2
61352 Bad Homburg
Tel.: 06172 139960
www.medizinanwaelte.de

Christian Erbacher, LL.M.
Infos zum Autor



Infos zum Unternehmen



Grün, agil
und hungrig.
Procodile.

Datenschutz 4.0

INTERVIEW Seit Mai 2018 sind die EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und das neue Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) in Kraft getreten und verbindlich anzuwenden. Besonders im Gesundheitswesen ist der Umgang mit Patienten- und Mitarbeiterdaten ein hochsensibles Thema und unterliegt erhöhten Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit. Im Interview sprachen wir mit dem Qualitätsmanagement- und Datenschutzexperten Christoph Jäger über die datenschutzrechtlichen Besonderheiten in einer Zahnarztpraxis und die Möglichkeiten der Umsetzung.

Was müssen Zahnarztpraxen seit der Einführung der DSGVO und des BDSG speziell beachten?

Viele der heute thematisierten Anforderungen aus dem Datenschutz gab es schon im alten Bundesdatenschutzgesetz (BDSG). Die Bestellung eines internen oder externen Datenschutzbeauftragten ab neun Mitarbeiter gab es z. B. schon im alten BDSG.



Auch der Abschluss von Auftragsverarbeitungsverträgen (AV-Verträge) mit Dienstleistern, die im Auftrag der Praxis personenbezogene Daten verarbeiten, ist nichts Neues, muss aber jetzt in den Praxen umgesetzt werden. Neben den alten Forderungen gibt es aber auch viele neue, die ihre Berücksichtigung finden müssen. Hier möchte ich das Thema der neuen und spezifizierten Rechte der Patienten hervorheben. Mit der neuen DSGVO hat ein Patient unter anderem das Recht (nach Ablauf der gesetzlichen Fristen) auf Löschung seiner Daten. Die Umsetzung einer solchen Forderung muss in der Praxis geplant werden. Denn in den meisten Praxen liegen die sensiblen Patientendaten nicht nur im Patientenverwal-

tungsprogramm, sondern noch an vielen anderen Ablage- und Speicherorten. Diese müssen analysiert und gebündelt werden.

Das Thema Datenschutz ist aber vor allem aus einem Grund hochaktuell für Zahnarztpraxen: Bei Zuwiderhandlungen und Nichterfüllen der Gesetzesvorgaben sieht die neue DSGVO im Artikel 83 empfindliche und abschreckende Geldstrafen mit maximal vier Prozent des erzielten Praxisumsatzes vor. Das sind keine Peanuts!

Welchen aktuellen und zukünftigen Gefahren sind Praxen denn ausgesetzt?

Viele Praxen bieten noch eine große Angriffsfläche bezüglich der erfassten Patientendaten gegenüber Menschen mit einer hohen Kriminalität. Auch wenn sich viele Verantwortliche das heute noch nicht vorstellen können, werden Gesundheitsdaten zu einem Wirtschaftsgut. Organisationen geben viel Geld dafür aus, um an solche Gesundheitsdaten zu kommen. Kriminell vorgehende Menschen werden hier eine neue Einnahmequelle finden, um Praxen zu erpressen, zum Beispiel in Form der eingeschleusten „Ransomware“ auf dem Server. Erste Praxen haben hier bereits leidvolle Erfahrungen machen müssen.

Werden einer Zahnarztpraxis Patientendaten vom Server gestohlen oder eine Patientenkartei wird entwendet, so kann der Diebstahl unter Umständen in der Praxis erst nach Monaten entdeckt werden. In vielen Praxen steht zum Beispiel der Server noch ungeschützt im Empfangsbereich. Ablageschränke für die Patientenakten können nicht abgeschlossen werden. Der Verlust von Patientendaten wird als Datenschutzpanne deklariert und muss der zuständigen Datenschutzbehörde nach Bekanntwerden inner-

halb von 72 Stunden gemeldet werden. Hier drohen ansonsten weitere empfindliche Strafen.

Was unterscheidet eine Gemeinschaftspraxis von einer Praxisgemeinschaft ...

Um diese Frage beantworten zu können, muss ich kurz beide Praxiszusammenschlüsse definieren: Eine Gemeinschaftspraxis ist ein wirtschaftlicher und organisatorischer Zusammenschluss von zwei oder mehreren Zahnärzten, die gemeinsamen ihren Beruf ausüben. Hier umfasst der Zusammenschluss das komplette Spektrum der zahnärztlichen Berufsausübung und der damit zusammenhängenden Pflichten und Rechte, die sich aus den unterschiedlichsten gesetzlichen Quellen ergeben.

Diese Kooperation setzt voraus, dass gemeinsame Praxisräume mit einer gemeinsamen Einrichtung und gemeinsamem Praxispersonal genutzt werden. Der entscheidende Unterschied zur Praxisgemeinschaft ist aber, dass eine Gemeinschaftspraxis einen gemeinsamen Patientenstamm und eine gemeinsame Abrechnung der erbrachten Leistungen auf gemeinsamer Rechnung der Gemeinschaftspraxis erbringt.

Somit kann festgehalten werden, dass eine Gemeinschaftspraxis eine einheitliche Praxis ist, die einen gemeinsamen Patientenstamm unterhält. In diesem Aspekt des Patientenstamms unterscheidet sich die Praxisgemeinschaft grundsätzlich zur Gemeinschaftspraxis.

Bei einer Praxisgemeinschaft handelt es sich um eine Organisationsgemeinschaft, in der jeder Zahnarzt seine eigene Praxis mit einem eigenen Patientenstamm unterhält. Es gibt Praxisgemeinschaften, die auch gemeinsame Praxisräume sowie Praxiseinrichtungen nutzen und sich auch das

#niwop
f @ in ▶
video.wh.com

W&H Deutschland GmbH
t 08682 8967-0
office.de@wh.com, wh.com



Ultraeinfaches Handling für ultraflexible Abläufe



proxeo ULTRA

Ultra wie ultragenial

So einfach kann Scalen sein: Die ergonomischen, leichten Handstücke sorgen gemeinsam mit der kabellosen Fußsteuerung für perfektes Handling und höchste Flexibilität während jeder Behandlung.



Praxispersonal teilen. Allerdings führen die Mitglieder einer Praxisgemeinschaft ihre Praxis jeder für sich im eigenen Namen und rechnen auch eigenständig die erbrachten zahnärztlichen Leistungen ab. Rechtlich gesehen handelt es sich somit nicht um eine, sondern um mehrere Praxen.

... und wie wirken sich diese Unterschiede im Datenschutz aus?

Diese Unterschiede in den rechtlichen Gebilden haben natürlich auch Auswirkungen auf den erlaubten Umgang mit den personenbezogenen Daten, die in beiden Praxisarten erhoben werden. Die Unterscheidung zwischen Gemeinschaftspraxis und Praxisgemeinschaft ist sowohl datenschutzrechtlich gemäß der neuen DSGVO als auch im Hinblick auf die neu definierte Verschwiegenheitspflicht nach §203 StGB von enormer Bedeutung.

Datenschutzrechtlich hat in einer Gemeinschaftspraxis jeder Zahnarzt und jeder Mitarbeiter ein Zugriffsrecht auf die Patientendaten (solange der Patient hier sein Einverständnis erklärt hat und keine Einwände geltend macht). Bei einer Praxisgemeinschaft hingegen

besteht kein Zugriffsrecht des einen Praxisinhabers auf die Patientendaten des anderen Praxisinhabers. Bei einer Praxisgemeinschaft darf also nur der behandelnde Zahnarzt, nicht aber der andere Behandler Zugriff auf die Daten der Patienten haben. Bei der datenschutzrechtlichen Organisation einer Praxisgemeinschaft muss dieses wichtige Detail seine Berücksichtigung finden.

Doch wie kann dies im laufenden Betrieb einer Praxisgemeinschaft sichergestellt werden?

Nutzen die Praxisinhaber einer Praxisgemeinschaft einen gemeinsamen Server und eine gemeinsame Patientenverwaltungssoftware, so muss diese Software so organisiert sein, dass jeder Praxisinhaber nur Zugriff auf die Daten seiner eigenen Patienten erhält, nicht aber auf die Daten der Patienten der anderen Praxisinhaber.

Die gleiche notwendige Organisation gilt auch für die Patientenunterlagen und weitere personenbezogene Dokumente in Papierform. Diese Patientenunterlagen sind ebenfalls nur dem jeweiligen Zahnarzt zuzuordnen und

müssen so gelagert (archiviert) und vor unberechtigten Zugriffen gesichert werden, dass nur der jeweilige Praxisinhaber Zugriff auf die Akten und Unterlagen seiner Patienten hat, nicht aber die anderen Zahnärzte der Praxisgemeinschaft.

Gelten auch für den Zugriff des Praxispersonals ähnlich neue Vorgaben?

Auch auf die Zugriffsrechte des Personals haben die neuen datenschutzrechtlichen Anforderungen ihr Auswirkungen. Falls das Personal gemeinschaftlich von der Praxisgemeinschaft beschäftigt wird, lässt sich rechtfertigen, dass das Personal auf die Daten aller Patienten aller Zahnärzte der Praxisgemeinschaft zugreifen darf.

Achtung, dies gilt aber nur für das gemeinsam beschäftigte Personal, nicht für die Mitarbeiter, die nur von einem Praxisinhaber eingestellt wurden. Diese dürfen gemäß der Datenschutz-Grundverordnung keinen Zugriff auf die personenbezogenen Daten erhalten. Falls hingegen jeder Zahnarzt eigenes Personal beschäftigt, darf wiederum nur das jeweils eigene Personal auf diese personenbezogenen Daten zugreifen. Weiterhin muss beachtet werden, dass wenn untereinander eine Vertretung der Praxisinhaber zum Beispiel bei Krankheit oder Urlaub erfolgt, der Patient in diese Vertretung und die Einsichtnahme des Vertreters in seine Behandlungsunterlagen (nachweislich) einwilligen muss.

Es scheint, eine Gemeinschaftspraxis hat es weniger schwer unter der neuen Gesetzgebung?

Bei einer Gemeinschaftspraxis stellen sich in der Tat derartige datenschutzrechtliche Fragen, wie ich sie für die Praxisgemeinschaft skizziert habe, nicht oder zumindest nicht im selben Umfang. Eine Gemeinschaftspraxis ist datenschutzrechtlich und im Hinblick auf die Verschwiegenheitspflicht nach §203 StGB leichter zu organisieren, da es sich rechtlich nicht um mehrere Praxen, sondern um eine Praxis mit gemeinsamem Patientenstamm handelt.

Sie bieten für Zahnarztpraxen individuelle Beratungsleistungen zum Thema „Datenschutzmanagementsystem“ an und erstellen im Anschluss ein maßgeschneidertes Datenschutzhandbuch für die Praxis. Was genau beinhaltet Ihr Datenschutz-Navi-Handbuch und

ANZEIGE

SPEIKO®

#extraktionmitass



Aperyl® mit Acetylsalicylsäure:

- Schmerz dort bekämpfen, wo er entsteht!
- Unerlässlich zur „Dolor Post“-Behandlung
- Der keilförmige Dentalstift passt sich der Form der Alveole an

kann es auch ohne einen vorherigen Praxisrundgang bestellt werden?

Das Datenschutz-Navi-Handbuch ist für das zahnärztliche Gesundheitswesen geschrieben worden und sofort einsetzbar. Das Handbuch kann auch ohne die unten beschriebene Beratungsleistung eingesetzt werden. In einer Spezialdruckerei wird in den Kopfzeilen jeder Seite des Handbuches gleich die Adresse der bestellenden Praxis abgedruckt. Für eine Praxis, die aufgrund ihrer Mitarbeiteranzahl (weniger als neun Mitarbeiter) keinen externen Datenschutzbeauftragten benötigt, ist das neue DS-Navi-Handbuch eine Pflichtlektüre.

Ein Großteil der Aufgaben der Praxisleitung dreht sich um die Sensibilisierung der Mitarbeiter zum Datenschutz. Hier benötigt die Belegschaft entsprechende schriftliche Festlegungen, die im DS-Navi-Handbuch individuell für jede Praxis durch ankreuzen der einzelnen Verhaltensmöglichkeiten erstellt werden können. Wird am Empfang z. B. ein handschriftlicher Terminkalender verwendet, so kann dieses im Handbuch entsprechend angekreuzt und die damit verbundenen datenschutzrechtlichen Anweisungen an die Mitarbeiter einfach erstellt werden. Wichtige Formblätter, Verzeichnisse, AV-Verträge, Belehrungsunterlagen und deren Nachweise, Einweisungsbögen und viele weitere notwendigen Unterlagen, die auch zum behördliche Nachweis benötigt werden, sind Inhalte des Handbuches.

Während einer Tagesberatung zum Datenschutz in der Praxis werden alle Mitarbeiter geschult. In einer Praxisbegehung – durch alle sensiblen Bereiche der Praxis – werden die Datenschutzanforderungen begutachtet und besprochen. Notwendige Handlungsempfehlungen zur Anpassung an die neuen Datenschutzanforderungen werden besprochen und in einem Begehungsbereicht nachhaltig festgehalten.

Wie viel Zeit muss eine Zahnarztpraxis bei einer Praxiserschulung zum Qualitäts-, Hygiene- und/oder Datenschutzmanagementsystem einplanen? Durch die „schlanken“ Managementhandbücher QM-, HY- und jetzt DS-Navi-Handbücher gelingt es, die Thematik an nur einem Tag (je Managementsystem acht Stunden) den Mitarbeitern und der Praxisleitung zu vermitteln. Im Vorwege einer Beratung

gibt es immer Hausaufgaben, die in Form einfacher und verständlicher Checklisten zu erledigen sind. Die Ergebnisse der Hausaufgaben finden in den Handbüchern ihre Anerkennung, die somit bereits abgestimmt zur Beratung mitgebracht werden. Während einer Tagesberatung werden die einzelnen Anforderungen vermittelt und die Unterlagen hierzu besprochen und gegebenenfalls noch verfeinert. Während einer Hygiene- und Datenschutzbeauftragten gibt es am Beratungstag eine Praxisbegehung. Neben den maßgeschneiderten Handbüchern gibt es weitere umfangreiche Handlungsanweisungen an die Praxis für die noch umzusetzenden Aufgaben der einzelnen Managementsysteme. Der enorme Vorteil dieses Beratungskonzeptes ist, dass alle Beteiligten an der Beratung teilnehmen und somit auch alle Mitarbeiter der Praxis wissen, was die Managementsysteme von der Praxis fordern und wie sie einfach umgesetzt werden können.

Können Zahnarztpraxen für die Einführung eines solchen Managementsystems Fördermittel beantragen und wenn ja, in welcher Höhe?

Ja, für die Einführung der Managementhandbücher QM-, HY- und DS-Navi gibt es Fördermittel vom Europäischen Sozialfonds. In den neuen Bundesländern gibt es für Bestandspraxen 2.400 Euro und für Gründerpraxen 3.200 Euro nicht zurückführbare Fördermittel. In den alten Bundesländern gibt es für Bestandspraxen 1.500 Euro und für Gründerpraxen 2.000 Euro. Die Mittel müssen vor einer Beratung beim Europäischen Sozialfonds beantragt werden. Die Beratung selbst muss in der Praxis von einer akkreditierten Beratungsgesellschaft ausgeführt werden.

Ab welcher Mitarbeitergröße muss eine Praxis einen Datenschutzbeauftragten bestellen?

Aus dem Bundesdatenschutzgesetz, neue Fassung, geht hervor, dass ein Datenschutzbeauftragter benannt werden muss, wenn in einer Praxis mehr als neun Personen mit der automatischen Datenverarbeitung beschäftigt sind. Bei der Ermittlung der Personenanzahl geht es um die „Köpfe“, die in einer Praxis arbeiten, somit müssen auch alle Halbtagskräfte mitgezählt werden. Unterschreiten Praxen die notwendige Grenze und müssen keinen



JETZT AUCH
SUPERSCHNELLE
Polyether
Präzision
als HEAVY BODY

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



Tip: Ab sofort steht den Zahnarztpraxen in Deutschland das neue Datenschutz-Navi-Handbuch zur Verfügung. Das neue Handbuch können Sie ganz bequem über www.der-qmberater.de bestellen. Bei der Onlinebestellung wird sofort die Personalisierung des Handbuches durchgeführt. Das bedeutet, dass auf jeder Seite des DS-Handbuches in der Kopfzeile Ihre Praxisadresse eingedruckt wird. Neben dem Handbuch gibt es auch entsprechende Praxisberatungen zum Datenschutz, die auch wie QM oder Hygiene vom Staat finanziell gefördert werden. Gerne können Sie Herrn Christoph Jäger auch als externen Datenschutzbeauftragten beauftragen.

DSB beauftragen, so einbindet das natürlich nicht vom Datenschutz. In diesen Praxen muss die Praxisleitung oder ein anderer geeigneter Mitarbeiter die fachliche Voraussetzung erwerben und ein Datenschutzmanagement in die Praxisorganisation einführen.

Welche Voraussetzungen muss ein interner (wie externer) Datenschutzbeauftragter (DSB) erfüllen?

Wird ein interner Mitarbeiter zur DSB ernannt, so besitzt dieser einen weitreichenden Kündigungsschutz. Darüber hinaus können sich weitere arbeitsrechtliche Nachteile ergeben. Es darf kein Interessenskonflikt zwischen dem Amt als DSB und der ausgeübten Tätigkeit vorliegen. Als DSB darf nur eine Person bestellt werden, welche für die Erfüllung der Aufgaben erforderliche Fachkunde, Zuverlässigkeit und organisatorische Kenntnisse im zahnärztlichen Gesundheitswesen besitzt. Ebenfalls von Bedeutung ist, dass ein DSB die wesentlichen betriebswirtschaftlichen Abläufe sowie Datenverarbeitungstätigkeiten einer zahnärztlichen Praxis kennt, um auch hier gegebenenfalls Schwachstellen zu erkennen. Neben der notwendigen Fachkunde spielt auch die Zuverlässigkeit und Persönlichkeit des Beauftragten eine entscheidende Rolle, damit dieser seine Aufgaben in einer Praxis ordnungsgemäß umsetzen kann.

Im Leitbild des Berufsverbandes der Datenschutzbeauftragten Deutschlands e.V. (BvD) werden weitere konkrete Voraussetzungen für die Berufsausübung aufgelistet. So sollte ein externer oder interner DSB folgende Punkte erfüllen:

- absolvierte Berufsausbildung
- mindestens zwei Jahre Berufserfahrung

- Fachkenntnisse in Recht, IT oder BWL
- und Ausbildung zum Datenschutzbeauftragten

Berät ein interner DSB in Hinblick auf datenschutzrechtlich relevante Maßnahmen fehlerhaft, wird dieser vom Praxisinhaber nur sehr eingeschränkt in Regress genommen werden können. Dies erweist sich im Vergleich zu externen Datenschutzbeauftragten als nachteilig.

Bieten Sie diese Leistung auch in Ihrem Portfolio an?

Seit 19 Jahren entwickle ich Managementsysteme für das zahnärztliche Gesundheitswesen und habe hier in den zahlreichen Beratungstätigkeiten umfangreiches Wissen über die Abläufe der Praxen sammeln dürfen. Im Jahre 2018 habe ich die Prüfung zum Datenschutzbeauftragten (TÜV) erfolgreich bestanden und im Anschluss ein Datenschutzhandbuch für Zahnarztpraxen entwickelt. Neben der Einführung von Datenschutzsystemen in Praxen biete ich auch die Dienstleistung als externer DSB für Zahnarztpraxen an und helfe hier bereits vielen Verantwortlichen bei der komplexen Umsetzung.

Wie schätzen Sie abschließend die Umsetzung der DGSVO und BDSG in den Praxen seit Mai 2018 ein? Besteht hier noch großer Handlungsbedarf?

Wie schon bei der damaligen Umsetzung der Anforderungen an ein Hygienemanagement zu beobachten war, warten auch mit dem neuen Datenschutz die Praxen noch mit der Umsetzung ab. Wenn es um die Absicherung der Daten in einer Praxis handelt, so befindet sich das zahnärztliche Gesundheitswesen noch in der Steinzeit. Es wird noch sehr viel Zeit in

Anspruch nehmen, bis wir verstehen, welche große Verantwortung wir im Umgang mit den personenbezogenen Daten unserer Mitarbeiter und unserer Patienten haben. Wir können uns heute nicht vorstellen, welchen hohen Wert die Gesundheitsdaten unserer Patienten für interessierte Dritte haben. Gesundheitsdaten werden zu einem enormen Wirtschaftsgut in den kommenden Jahren. Viele Praxen unterschätzen, dass Patientendaten von Fremden aus einer Praxis entwendet werden können. Schlimm an der Stelle ist auch, dass das Entwenden von Patientendaten unter Umständen erst nach einer langen Zeit vom Praxispersonal entdeckt wird, wenn der Zugang zu den Patientenunterlagen in ungesicherten Schränke erfolgte.

INFORMATION

Qualitäts-Management-Beratung

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



Infos zur Person

**Nie wieder
Stinkbomben aufschrauben!**



ALLES D**Ö**CHT



Kurz ist eben nicht gleich kurz: Ein verschraubtes Implantat lässt sich rein physikalisch nicht bakteriendicht verschließen. Sonst könnte man die Verschraubung nämlich weder herein- noch herausdrehen. Anders bei der **bakteriendichten Verbindung von Bicon[®], einem wichtigen Baustein im Kampf gegen Periimplantitis.** Hier ist auch das bei verschraubten Verbindungen eingesetzte Versiegelungsmaterial komplett überflüssig. Mit dem breiten klinischen Anwendungsspektrum von Bicon[®] Kurzimplantaten sind Anwender und Patienten auf der sicheren Seite.

Shortlink zum
Bicon Design:
is.gd/bicon_bakteriendicht



Unser kurzes kann's!

bicon[®]
DENTAL IMPLANTS



Die Vermietung des häuslichen Arbeitszimmers an den Arbeitgeber

Die Vermietung des häuslichen Arbeitszimmers (oder einer als Homeoffice genutzten Wohnung) an den Arbeitgeber ist ein vortreffliches Gestaltungsmodell, dem Arbeitnehmer ein zusätzliches Einkommen zu verschaffen, welches nicht mit Sozialabgaben belastet ist und bei dem der Arbeitnehmer sogar noch ohnehin anfallende Kosten des privaten Wohnens als Werbungskosten ansetzen kann, um so die Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung zu reduzieren.

Mit Urteil vom 17.4.2018 (Az.: IX R 9/17) hat der Bundesfinanzhof die „Spielregeln“ für die Anerkennung einer solchen durch Anmietung durch den Arbeitgeber neu festgelegt. Das Bundesfinanzministerium hat mit Schreiben vom 18.4.2019 diese Grundsätze übernommen und das vorgenannte Urteil des BFH veröffentlicht.

Dem Grunde nach konkurrieren bei dieser Gestaltung zwei Einkunftsarten miteinander. Zu den Einkünften aus nichtselbstständiger Arbeit (Arbeitslohn) gehören gemäß dem Einkommensteuergesetz (§19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1) auch andere Bezüge und Vorteile, die durch das individuelle Dienstverhältnis des Arbeitnehmers veranlasst sind.

Hieran fehlt es, wenn der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer Bezüge und Vorteile aufgrund einer anderen, neben dem Dienstverhältnis gesondert bestehenden Rechtsbeziehung, beispielsweise wegen einem Mietverhältnis, zuwendet.

Der BFH grenzt in seinem oben genannten Urteil nun ab, wann die Leistung des Arbeitgebers als Gegenleistung für die vom Arbeitnehmer erbrachte Arbeitskraft zu beurteilen ist bzw. in welchem Fall ein davon unabhängiges Mietverhältnis besteht, welches dann beim Arbeitnehmer zu Einkünften aus Vermietung und Verpachtung führt.

Dient das Arbeitszimmer (oder Homeoffice) in erster Linie dem Interesse des Arbeitnehmers, wird die vom Arbeitgeber bezahlte Vergütung als Arbeitslohn beurteilt, mit der Folge der vollen Sozialversicherungspflicht und des fehlenden Werbungskostenabzuges im Bereich der Vermietungseinkünfte.

Ein für den Arbeitslohncharakter gewichtiges Indiz besteht, so der BFH, wenn der Arbeitnehmer im Betrieb des Arbeitgebers über einen weiteren Arbeitsplatz verfügt und die

Nutzung des Arbeitszimmers vom Arbeitgeber lediglich gestattet oder geduldet ist. In diesem Fall ist grundsätzlich von einem vorrangigen Interesse des Arbeitnehmers an der Nutzung auszugehen. Zur Widerlegung dieser Annahme müsste der Arbeitnehmer das vorrangige Interesse seines Arbeitgebers am zusätzlichen Arbeitsplatz nachweisen. Ein etwa gleichgerichtetes Interesse von Arbeitgeber und Arbeitnehmer reicht, so der BFH, nicht aus.

Eine für die Zuordnung der Leistung des Arbeitgebers zu den Einkünften aus Vermietung und Verpachtung erforderliche, neben dem Dienstverhältnis gesondert bestehende Rechtsbeziehung, setzt voraus, dass das Arbeitszimmer vorrangig im betrieblichen Interesse des Arbeitgebers genutzt wird und dieses Interesse über die Entlohnung des Arbeitnehmers sowie über die Erbringung der jeweiligen Arbeitsleistung hinausgeht.

Für das Vorliegen eines betrieblichen Interesses des Arbeitgebers sprechen beispielsweise folgende Anhaltspunkte: Für den Arbeitnehmer ist im Unternehmen kein geeigneter Arbeitsplatz vorhanden, und der Versuch des Arbeitgebers, entsprechende Räume von Dritten anzumieten, blieb erfolglos. Auch für andere Arbeitnehmer, die kein geeignetes Arbeitszimmer haben, hat der Arbeitgeber bei Dritten entsprechende Räume angemietet. Und, wie immer in solchen Fällen, muss es eine ausdrückliche schriftliche Vereinbarung zwischen den Parteien geben, die dann auch so, wie vereinbart, durchgeführt wird.

Aber auch dann bleibt für den Arbeitnehmer die Verpflichtung, das vorrangig betriebliche Interesse seines Arbeitgebers nachzuweisen. Hier kommt es auf die individuelle Situation des einzelnen Arbeitsverhältnisses an, aus der weitere betriebliche Interessen des Arbeitgebers abgeleitet werden können. So könnte beispielsweise der anhaltende Fachkräftemangel ein Argument für ein betriebliches Interesse der Anmietung eines häuslichen Arbeitszimmers sein, da er gegebenenfalls nur durch ein solches Angebot dringend benötigtes Personal für einzelne Aufgabenbereiche, wie zum Beispiel die Abrechnung in einer Praxis, für sich gewinnen kann. Hier spielt

das Argument der Vereinbarkeit von Familie und Beruf eine entsprechende Rolle. Dies könnte durch die Vermeidung eines langen Arbeitsweges für den Arbeitnehmer unterstützt werden, sodass sich aus diesem Gesamtbild das vorrangig betriebliche Interesse des Arbeitgebers herleiten lässt.

Für das Vorliegen eines betrieblichen Interesses kommt es im Übrigen nicht darauf an, ob der vereinbarte Mietzins die Höhe der ortsüblichen Miete unterschreitet, denn das geforderte Interesse an der Nutzung der betreffenden Räumlichkeiten wird durch eine für den Arbeitgeber vorteilhafte Gestaltung nicht infrage gestellt.

INFORMATION

Nowak GmbH Steuerberatungsgesellschaft

Dipl.-Wirtsch.-Ing. Eyk Nowak
Wirtschaftsprüfer/Steuerberater
Amalienbadstraße 41
76227 Karlsruhe
Tel.: 0721 915691-56
info@nowak-steuerberatung.de
www.nowak-steuerberatung.de



Infos zum Autor



Macht Pulverstrahlen
zum reinsten Vergnügen.

Das neue, universelle
KaVo PROPHYflex 4.

Das KaVo PROPHYflex 4 ist das Universalgenie für supra- und subgingivale Anwendungen. Die perfekte Ergonomie mit zwei unterschiedlich langen Griffhülsen, die drei einstellbaren Reinigungsstufen und der fokussierte Pulverstrahl, mit dem störender Pulvernebel vermieden wird, sind auch bei längeren Behandlungen ein Grund zum Strahlen – für Sie und Ihre Patienten.

Erfahren Sie mehr auf:
www.kavo.com/de/PROPHYflex4



Wirtschaftlichkeitsprüfung konkret ...

In meinem letzten Artikel (ZWP 5/2019) hatte ich zwei systematische Dokumentationsdefizite vorgestellt, die in Wirtschaftlichkeitsprüfungen regelmäßig zu Kürzungen führen. In Leserzuschriften wurde ich gebeten, doch konkreter zu werden und an einem realen Behandlungsfall die Problematiken darzulegen. Hier also ein Behandlungsfall aus meiner Beratungspraxis:

Aufzeichnungen in der Kartei:

- 5.2.2018 Notdienst (Patient lange nicht beim Zahnarzt)
- 36 Pulpitis/Restvit. Inj.
- Kanäle aufbereitet, CJKM-Watte, Cavit, Gingivitis, OPG

Abgerechnet wurden:

- Ä1, Vpr, L1, 3x VitE, 3x WK, Zst, Ä935d

Soweit ist doch alles in Ordnung – oder? Leider nicht, denn bei einer Wirtschaftlichkeitsprüfung würde das Folgende im Kürzungsbescheid stehen:

„Vor Beginn der Wurzelbehandlung sind die anatomischen bzw. apikalen Verhältnisse durch eine Eingangsröntgenaufnahme abzuklären, um Wurzelzahl und -lage darzustellen.“

Generell gilt, dass für die Abrechnung einer Wurzelbehandlung zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung zwei Röntgenaufnahmen absolut unerlässlich sind: die Indikationsaufnahme und die Kontrollaufnahme der Wurzelfüllung. Eine Panoramaaufnahme ist für die Beurteilung der Ausgangssituation kontraindiziert. Ferner würden im Prüfungsgespräch folgende Fragen gestellt werden:

- Gibt es eine Indikation für das OPG und wie ist die Auswertung?
- Wurde der Patient aufgeklärt?
- Gibt es eine Röntgenmessaufnahme?
- Warum wurde im Notdienst Zahnstein entfernt?
- Warum war nach einer Vitalexstirpation eine medikamentöse Einlage erforderlich?

Hierzu wieder ein Zitat aus einem Kürzungsbescheid:

„Kann nach einer Vitalexstirpation der Zahn nicht sofort wurzelgefüllt werden, müssen triftige Gründe hierfür in der Behandlungskartei dokumentiert werden, um die Leistung von einer Kürzung auszunehmen.“

Als mögliche Gründe sind denkbar:

- nicht stillbare Blutung
- Schmerzen
- nicht zu trocknender Kanal
- Anästhesieversager

Aber diese Gründe müssen dann auch in der Dokumentation aufgeführt werden.

In der nächsten Sitzung am 6.2.2018 wurde dann der als Grafik abgebildete 01-Befund erhoben:

	C		C	C					B								C	
18	17	16	15	14	13	12	11			21	22	23	24	25	26	27	28	
48	47	46	45	44	43	42	41			31	32	33	34	35	36	37	38	
C	C		C						B				C	f	C			

Die Aufzeichnungen in der Kartei lauteten:

- 6.2.2018 36 weitere Kanalaufbereitung, Flg. odv Glasionomerzement
- 17 Sensi, Inj., Vitalexstirp., drei Kanäle, Exc, Cavit
- 16 od kariös, Calcicur, Ätzgel, Keil, Adhäs.

Und abgerechnet wurden:

- 36 3x WF, Rö2, F3
- 17 Vpr, I, 3x VitE, Exc1, 3x WK, Med
- 16 CP, bMF, F2

Anhand des 01-Befundes wird nun klar, dass die Wurzelbehandlung des Zahnes 36 nicht zulasten der GKV durchgeführt werden darf, da gemäß KONS-Richtlinie 9 (B III 9) keine geschlossene Zahnreihe erhalten bleibt. Im Kürzungsbescheid würde dann das Folgende stehen:

„Nach den vertraglichen Richtlinien (KONS-Richtlinie 9) sind Wurzelbehandlungen an Zähnen, die in einem Lückengebiss stehen, nicht nach kassenzahnärztlicher Abrechnung möglich. In solchen Fällen erfolgt die Berichtigung der kompletten Wurzelbehandlung inklusive aller Begleitleistungen.“

Damit wäre dann die komplette Wurzelbehandlung des Zahnes 36 vom Behandler kostenfrei erbracht.

Aber der Prüfling müsste sich bezüglich des Zahnes 17 den folgenden Fragen stellen:

- Warum war eine Wurzelbehandlung notwendig (Indikation)?
- Welche Indikation gab es für die Exc1?
- Warum war eine „Med“ erforderlich?

Auch für den Zahn würden Prüfer die folgenden Fragen stellen:

- Warum ist in der 01 kein Befund hinterlegt?
- Was war der operative Aufwand bei der „CP“?
- Wofür wurde die „bMF“ abgerechnet?

Wer meint, das Legen einer Unterfüllung löse automatisch eine „CP“ aus, der irrt: Erst der dokumentierte operative Aufwand erfüllt

diesen Leistungsinhalt. Auch die Verwendung von Keilen ist erst dann als „bMF“ berechnungsfähig, wenn eng nebeneinander stehende Zähne separiert werden oder „störendes“ Zahnfleisch verdrängt wird. Das Anlegen/Fixieren einer Matrize oder die Benutzung anderer Hilfsmittel zur Formung der Füllung sind in der Leistungsbeschreibung der Füllung enthalten. Auch hier rettet nur die exakte Aufzeichnung der durchgeführten Maßnahme die Position vor einer Kürzung. Dieses konkrete Beispiel aus meiner Beratungspraxis zeigt hoffentlich klar die Tücken und Fallstricke, mit denen der Zahnarzt in einer Wirtschaftlichkeitsprüfung konfrontiert wird. Wer hier Beratungsbedarf hat, möge mich unter www.synadoc.ch kontaktieren.

INFORMATION

Synadoc AG

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



Infos zur Autorin

I AM POWERFULLY RESPONSIVE

ACTEON

MINIMALLY
INVASIVE
SOLUTIONS



PIEZOTOME CUBE

für maximalen Knochenerhalt und sofortige Implantation

Extrahieren Sie ohne Stress und Trauma:

- Erhaltung der Integrität des Alveolarknochens
- Schonend für Weichgewebe
- Perfekte Voraussetzung für Sofortimplantation
- Verringerter Kraftaufwand

Bewiesene klinische Vorteile:

- 50 % weniger Schmerz und Schwellung¹
- 98 % weniger Schmerzmittel notwendig²



(1) Ciccù M, Bramanti E, Signorino F, Ciccù A, Sortino F. Experimental study on strength evaluation applied for teeth extraction: An in vivo study. (Experimentelle Studie zum Kraftaufwand für die Zahnextraktion: eine In-Vivo-Studie.) Open Dental J. 2013;7:20-26. Online veröffentlicht am 8. März 2013

(2) Troedhan A, Kurrek A, Wainwright M. Ultrasonic Piezotome surgery: it is a benefit for our patients and does it extend surgery time? A retrospective comparative study on the removal of 100 impacted mandibular 3rd molars. (Chirurgie mit dem Ultraschall-Piezotom – Nützt sie den Patienten und verlängert sie die Dauer des Eingriffs? Eine retrospektive Vergleichsstudie zur Entfernung von 100 mandibulären Weisheitszähnen.) Open Journal of Stomatology. 2011;1:179-184

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

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

ACTEON



Kinderzugabeartikel

Mut und Tapferkeit in Zahnarztpraxen belohnen

Seit über 40 Jahren ist die Firma golf toys GmbH & Co. KG der richtige Ansprechpartner rund um das Thema „Kinderzugabeartikel“. Die lustigen Spielsachen werden als Belohnung für Mut und Tapferkeit in Arztpraxen eingesetzt. Die berühmte Spielzeugschublade lässt sich nur durch verzauberte Kinderhände öffnen. So wird jede unangenehme und manchmal auch schmerzhaft Zahnarztuntersuchung schnell vergessen. Aber auch als Patienten- bzw. Kundenbindungsinstrument sind diese nicht mehr wegzudenken. Warum? Ganz einfach! Dort, wo sich die Kinder wohlfühlen, lassen auch die Eltern ihre Untersuchungen machen. „Besonders freuen uns die Aussagen unserer Kunden, dass mittlerweile auch die Kinder der Kinder die Praxis besuchen“, betont Frau Koch, Geschäftsführerin der Firma golf toys. „Denn dort, wo man sich als Kind wohlfühlt hat, geht man auch als Erwachsener gerne hin.“

golf toys GmbH & Co. KG • Tel.: 09573 2395523 • www.golf-toys.de

Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen

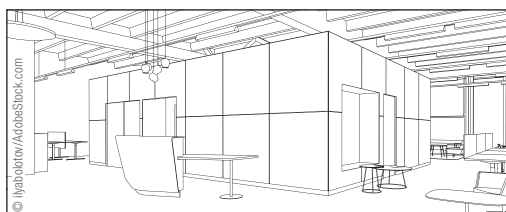
KZBV und GKV-SV einigen sich auf neue Leistungen für Kleinkinder

Gesetzlich krankenversicherten Kleinkindern zwischen dem sechsten und dem vollendeten 33. Lebensmonat stehen ab 1. Juli 2019 drei zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen zur Verfügung. Wie Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und der GKV-Spitzenverband (GKV-SV) mitteilten, wurde sowohl bei der fachlichen Ausgestaltung der Leistungen als auch bei der Vergütung der neuen Gebührenpositionen für Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte eine Einigung erzielt. Diese muss dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung vorgelegt werden. Erstmals werden damit auch Kinder unter drei Jahren in das umfassende zahnärztliche Präventionsangebot einbezogen. Die drei zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen sollen insbesondere das Auftreten frühkindlicher Karies – auch „Nuckelflaschenkaries“ genannt – vermeiden.



Quellen: KZBV, GKV-SV

ANZEIGE



DESIGNPREIS
 Deutschlands schönste Zahnarztpraxis **2019**
 OEMUS MEDIA AG · WWW.DESIGNPREIS.ORG

Über 250 x Vertrauen*

Zahnpasta

Optimierter Kariesschutz für die Kleinsten

Die neue elmex® Baby-Zahnpasta und die elmex® Kinder-Zahnpasta enthalten Fluoride in der Dosierung, wie sie die zahnärztlichen Fachgesellschaften unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde e.V. (DGKiZ) und der Deutschen Gesellschaft für Präventive Zahnmedizin e.V. (DGPZM) seit September 2018 empfehlen. Die zusätzlich veränderte Konsistenz der Zahnpasten erleichtert die Dosierung in der gewünschten Menge.

Beide Zahnpasten haben bei gleichen Putzeigenschaften jetzt eine neue, gelartige Konsistenz mit möglichst wenig Aroma- und Farbstoffen. Die geänderte Konsistenz erleichtert die Dosierung der erbsengroßen oder – auf Wunsch – reiskorngroßen Menge Zahnpasta. Die Empfehlungen der Fachgesellschaften lassen sich damit für Eltern optimal umsetzen. Für den spielerischen Zugang zur Mundhygiene gibt es ergänzend dazu die elmex® Kinder-Zahnbürsten mit



Fluoride sind für die Kariesprävention bereits ab dem ersten Zahn unverzichtbar. Mit dem geänderten Angebot von elmex® Baby-Zahnpasta und elmex® Kinder-Zahnpasta passt CP GABA sein Produktportfolio an den aktuellen Stand der Wissenschaft und die jüngsten Empfehlungen der zahnärztlichen Fachgesellschaften an. Diese Empfehlungen sehen vor, dass Kinder vom zweiten bis sechsten Geburtstag zweimal täglich mit einer erbsengroßen Menge einer Zahnpasta mit 1.000 ppm Fluorid putzen. Bereits ab dem Durchbruch des ersten Milchzahnes sollen Kinder bis zum zweiten Geburtstag entweder zweimal täglich mit einer erbsengroßen Menge einer Zahnpasta mit 500 ppm oder mit einer reiskorngroßen Menge einer Zahnpasta mit 1.000 ppm putzen.¹ Die neue elmex® Baby-Zahnpasta enthält daher 500 ppm Fluorid als Aminfluorid, die elmex® Kinder-Zahnpasta nun 1.000 ppm Fluorid als Aminfluorid.

knalligen Farben und lustigen Tiermotiven. Sie sind als Lernzahnbürste für Null- bis Zweijährige sowie als Kinderzahnbürste für Zwei- bis Sechsjährige erhältlich. Mit einem kleinen Bürstenkopf und weichen, abgerundeten Borsten lassen sich die ersten Zähne sanft und gründlich reinigen. Weiterhin erhältlich ist elmex® Junior-Zahnpasta mit 1.400 ppm Fluorid als Aminfluorid für Kinder ab dem sechsten Lebensjahr.

1 Statement der DGPZM zur Pressekonferenz am 27. September 2018:
https://www.dgpmz.de/sites/default/files/meldung/dateien/presstext_dgzmk.pdf

CP GABA GmbH
Tel.: 040 7319-0125
www.cpgabaprofessional.de



* verkaufte Exemplare
seit September 2018

Mehr
Informationen
finden Sie hier:

www.dentaldirekt.de/de/dios-4-0



Tipps zur Mundgesundheit bei Grundschulern

FACHBEITRAG Grundschüler sind eine wichtige Zielgruppe in der präventiv orientierten Zahnarztpraxis, die gut im Rahmen der Individualprophylaxe, aber auch in der Gruppenprophylaxe erreicht werden kann. Der folgende Beitrag soll daher einen Überblick geben, welche genauen Aspekte zur Mundgesundheit bei Grundschulern wichtig sein können.

Zu den „Problemen“ in der Altersgruppe der Grundschüler zählen die folgenden Indikationen:

Karies

Laut einer aktuellen repräsentativen deutschlandweiten Studie wiesen die Sechs- bis Siebenjährigen in der ersten Klasse im Schuljahr 2015/16 eine mittlere Karieserfahrung von 1,7 dmft* auf, wobei circa 56 Prozent der Kinder auf Defektniveau kariesfrei (dmft = 0) waren. So betrug die mittlere Karieserfahrung des Drittels der Kinder mit der höchsten Karieserfahrung (SiCdmft) sogar 4,8 dmft. Zudem waren etwa 43 Prozent der kariösen Milchzähne bei den Sechs- bis Siebenjährigen nicht saniert (Team DAJ 2017). Das bedeutet, dass fast jeder zweite Grundschüler bereits bei Einschulung Karieserfahrung an Milchzähnen aufweist, die dann oft vier bis fünf Milchzähne betreffen und nur knapp zur Hälfte saniert sind. Bei Betrachtung der Karieswerte der Zwölfjährigen in der sechsten Klasse im Schuljahr 2015/16 in Deutschland zeigt sich ein anderes Bild: Sie wiesen eine mittlere Karieserfahrung von 0,4 DMFT auf, wobei 79 Prozent der Kinder auf Defektniveau kariesfrei (DMFT = 0) waren. So betrug die mittlere Karieserfahrung der Kinder mit Karieserfahrung (Kinder mit DMFT > 0) bereits 2,1 DMFT. Allerdings waren etwa 30 Prozent der kariösen bleibenden Zähne bei den Zwölfjährigen nicht saniert (Team DAJ 2017). Das heißt, nur in etwa jedes fünfte Kind entwickelt während der Grundschulzeit Karies an bleibenden Zähnen, was jedoch nicht immer so war. Die DAJ-Studien weisen für Zwölfjährige im bleibenden Gebiss einen sehr klaren, kontinuierlichen Kariesrückgang in den letzten 20 Jahren von etwa 80 Prozent ausgehend von

im Mittel 2,4 DMFT aus (Team DAJ 2017), der inzwischen eine internationale Spitzenposition darstellt, sodass die Kariesprävention für das permanente Gebiss in dieser Zeitspanne der Kinder im Alter von sechs bis zwölf Jahren in Deutschland als Erfolgsgeschichte gelten kann.

* Der dmft-Wert gibt die Zahl kariöser, fehlender und gefüllter Zähne pro Kind in einer untersuchten Gruppe an und ist somit ein Maß für die Karieserfahrung. Für das Milchgebiss wird die Schreibweise „dmft“ verwendet, für die bleibende Dentition „DMFT“.

Mundgesundheitswissen

In etwa jeder zweite Zwölfjährige (45 Prozent) gab an, die Empfehlungen zur Zahnpflege zu kennen und ein gutes Zahnpflegeverhalten an den Tag zu legen. Interessanterweise hatten zwölfjährige Kinder, die angaben, sich mindestens zweimal täglich die Zähne zu putzen, zudem signifikant weniger Karies als die anderen Kinder, welche angaben, sich maximal einmal täglich die Zähne zu putzen (IDZ 2016).

Frontzahntrauma

Die Prävalenz des dentalen Traumas wird in nahezu allen Altersgruppen unabhängig von der Region weltweit mit circa 25 bis 30 Prozent als hoch angegeben. In Deutschland wird über ähnliche Häufigkeiten mit einer Prävalenz von sechs bis 38 Prozent im Kindes- und Jugendalter berichtet (Maurer 2010; Brüllmann 2011). Jungen sind häufiger betroffen als Mädchen, insbesondere im Alter von sieben bis neun Jahren. Dislokationsverletzungen, also Verlagerungen der Zähne, kommen dabei bevorzugt im Milchgebiss vor, während Kronenfrakturen bevorzugt im bleibenden Gebiss ge-

funden werden (Andreasen 2007, Maurer 2010, Bücher 2013).

Patienten mit Zahnfehlstellungen, vor allem mit weit nach vorne stehenden Oberkieferfrontzähnen bei zurückliegendem Unterkiefer (Angle-Klasse II) sind davon häufiger betroffen (Bauss 2008, DGMKG 2015).

Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH)

Typisch für MIH sind weißlich-gelbe bis gelb-braune, deutlich umschriebene Opazitäten im Zahnschmelz an den bleibenden ersten Molaren und Schneidezähnen mit unterschiedlicher Schwere des Befalls (Abb. 1).



Abb. 1: Schwere Form der MIH an Zahn 36: Nur bei leichter Berührung, das heißt, auch beim Zähneputzen oder bei Luftzug, ist der Zahn trotz teilweiser noch vorhandener Abdeckung mit Glasionomerzement schmerzhaft. Das Kariesrisiko ist bei MIH erhöht. (Foto: ZA Mourad)

Die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation ist ein scheinbar immer häufiger vorkommendes Phänomen und tritt in Deutschland anhand neuester Erkenntnisse aus einer repräsentativen Studie



Abb. 2: HSPM (Hypomineralized Second Primary Molar – also „Milchmolaren-MIH“) am zweiten Milchmolaren im Oberkiefer, zugleich liegt an 26 eine Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) vor. Das Risiko von MIH ist bei HSPM erhöht. (Foto: Dr. Schmoeckel)

bei Zwölfjährigen in Deutschland mit einer Prävalenz (mindestens ein MIH-Zahn vorhanden) von 28,7 Prozent auf (IDZ 2016). Andere Studien der vergangenen Jahre ergaben, dass etwa zehn Prozent aller Kinder im Alter von sechs bis neun Jahren betroffen waren (Petrou et al. 2014b) bzw. dass circa 24 Prozent mindestens einen MIH-

Zahn hatten (Kühnisch et al. 2014). Laut der Definition der EAPD sind bei der MIH mindestens ein erster bleibender Molar und fakultativ Schneidezähne betroffen (Lygidakis et al. 2010). Ähnliche Defekte können jedoch auch bei anderen Zähnen wie bei zweiten Milchmolaren (HSPM: Hypomineralized Second Primary Molar; Abb. 2) und anderen permanenten Zähnen wie Prämolaren oder zweiten permanenten Molaren auftreten (Elfrink et al. 2015). Die genauen Ursachen sind noch nicht bekannt. Es werden multifaktorielle Ursachen, die während der ersten drei Lebensjahre auftreten, vermutet. Die Diagnosestellung ist nicht immer ganz leicht, doch kann MIH aufgrund des Erscheinungsbildes und der Lokalisation meist gut differenzialdiagnostisch von Karies, genetisch bedingten Zahnhartsubstanzveränderungen oder zur Fluorose abgegrenzt werden. Die bewährten Maßnahmen der Kariesprävention sollten auch bei Kindern mit MIH durchgeführt werden, zudem sollte bei Hypersensibilitäten eine häusliche Nut-

zung von desensibilisierenden Pasten, die beispielsweise Arginin (wie elmex SENSITIVE PROFESSIONAL) oder CPP-ACP (GC Tooth Mousse) enthalten, empfohlen werden. Das Kariesrisiko ist bei Kindern mit MIH erhöht, daher sollte in der Praxis eine Fissurenversiegelung an MIH-Zähnen erfolgen. Je nach Schweregrad spielen weitere restaurative Maßnahmen (Füllungen mit Komposit oder konfektionierte Stahlkronen) eine wichtige Rolle, oder bei sehr schweren Formen sind therapeutisch gar chirurgische Maßnahmen (also die Zahnextraktion) angezeigt. Dazu bietet das sogenannte Würzburger Konzept ein gutes Schema (Steffen et al. 2017).

Art der Wissensvermittlung

Wichtig ist es, Kindern wesentliche Aspekte auf einfache und verständliche Weise zu erklären. Auch das Einbinden der Eltern ist sehr bedeutend, denn bis die Kinder selbstständig Schreibroutine schreiben können, empfiehlt sich ein Nachputzen – vor allem

ANZEIGE

goDentis ^{DKV}

Ihr Partner für Zahngesundheit
und Kieferorthopädie

Im Team
erfolgreich
durch eine tragfähige
Partnerschaft.

Das Qualitätssystem für Ihre Zahnarztpraxis: Umfassende Serviceleistungen, professionelle Beratung, Kommunikationsmaterialien und ein kollegialer Austausch stärken Ihr Team und binden Patienten.

Sie interessieren sich für eine goDentis-Partnerschaft? Nehmen Sie Kontakt auf:

☎ 0221/578-4492
@ info@godentis.de
💻 www.godentis.de





Abb. 3: Karies an den Glattflächen der oberen Schneidezähne und starke Zahnfleischentzündung aufgrund unzureichender Mundhygiene. (Foto: ZA Mourad)

ein Querputzen – der durchbrechenden ersten permanenten Molaren (6er). Im Allgemeinen gilt auch hier, dass die meisten Grundschüler oft sehr motiviert sind, doch vor allem bei Risikokindern können Techniken der motivierenden Gesprächsführung sehr hilfreich sein (Miller und Rollnick 2015). Dazu bietet es sich an, verschiedene relevante Fragestellungen zu Erkrankungen und zur Zahnpflege mit den Kindern gemeinsam zu erarbeiten. Alternativ können den Kindern dazu unter anderem die im folgenden Abschnitt dargestellten Fragen gestellt werden, um in Erfahrung zu bringen, welches Wissen Sie bereits mitbringen und in Interaktion auch neue Aspekte

langfristiger behalten bzw. umsetzen können. Meist sind die Eltern beim Zahnarztbesuch ihrer Kinder im Behandlungszimmer dabei und bekommen somit praktischerweise die Inhalte gleich mit vermittelt:

Fragestellungen und Antworten zur Mundgesundheit

Das gemeinsame Erarbeiten der individuell wichtigen Inhalte (je nach Alter, Karieserfahrung, Mundhygiene und anderen Besonderheiten wie MIH) ist in einem interaktiven Austausch mit den Grundschulern besonders sinnvoll.

Wie entsteht Karies?

Karies entsteht an den Zähnen, wenn Zahnbelag ungestört auf den Zähnen reift und die Bakterien im Zahnbelag regelmäßig Zucker zu essen bekommen. Sie produzieren dann Säure, die die Zähne demineralisiert, also auflöst und mit der Zeit dadurch Löcher entstehen lässt (Abb. 3).

Wie entsteht entzündetes Zahnfleisch?

Zahnfleischentzündung entsteht auch, wenn Zahnbeläge entlang des Zahnfleisches nicht richtig weggeputzt werden. Dann entzündet sich zuerst das Zahnfleisch: Dies erkennt man daran, dass das Zahnfleisch rötlich geschwollen ist und zum Beispiel beim Zähneputzen blutet.

Also muss man bei blutendem Zahnfleisch nicht aufhören, zu putzen, sondern besser putzen (Abb. 3).

Auf welche Zähne sollte ich beim Zähneputzen besonders achten?

Den hintersten Backenzahn, denn dieser Zahn hat bei Kindern in Deutschland noch besonders viel Karies. Den putzt man am besten quer (Abb. 4).

Während der Grundschulzeit treten bei vielen Kindern zudem auch neue kariöse Läsionen an den Milchbackenzähnen im Zahnzwischenraumbereich auf (Abb. 5).



Abb. 4: Querputzen (unter anderem Nachputzen durch die Eltern) bei durchbrechenden ersten Molaren ist ein wichtiger Tipp zur Gesunderhaltung dieser Zähne. (Foto: Dr. Schmoeckel)



Abb. 5: Ansicht der Oberkieferzähne bei einem siebenjährigen Kind. Die Milchbackenzähne weisen scheinbar eher kleine, jedoch tiefe kariöse Läsionen im Zahnzwischenraumbereich auf. (Foto: ZA Mourad)

Wann sollte ich mir die Zähne putzen?

Einmal morgens sowie einmal abends direkt vor dem Schlafengehen, also mindestens zweimal am Tag.

Was sollte ich machen, wenn ich doch einmal ein Loch in meinem Zahn entdecke?

Das Loch besonders gut mit fluoridhaltiger Zahnpasta putzen und schnell einen Zahnarzttermin vereinbaren.

Welche Zahnpasta sollte ich nutzen?

Junior- oder Erwachsenen-Zahnpasta mit mindestens 1.000 ppm Fluorid (meistens 1.450 ppm), das den Zahn säureresistenter macht, und zusätzlich einmal wöchentlich ein Fluoridgelee für noch besseren Schutz. Ab der Einschulung (bzw. dem ersten bleibenden

ANZEIGE

 **BEWERTUNGSMARKETING FÜR ÄRZTE UND KLINIKEN**



**ERFOLGSFAKTOR
BEWERTUNGEN**

Negativkritik löschen & positive Bewertungen fördern.

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

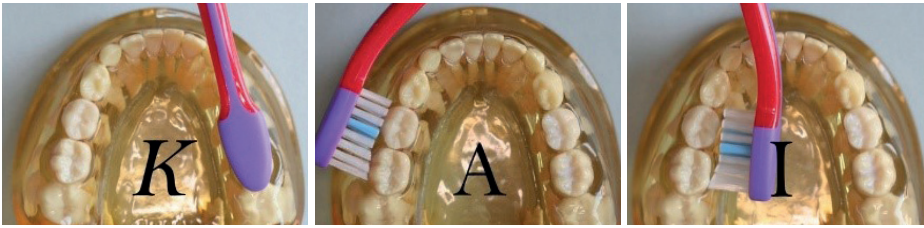


Abb. 6: Zähneputzen nach der KAI-Technik: K – Kaufläche, A – Außenfläche, I – Innenfläche.
(Foto: ZA Mourad)

Zahn) sollte auf keinen Fall mehr die „Kinderzahnpaste (für Milchzähne)“ mit wenig Fluorid genommen werden, da diese die bleibenden Zähne nicht ausreichend schützt.

Wie sollte ich mir am besten die Zähne putzen?

Mit einer gelernten Technik unbedingt alle Zähne an allen Flächen, zum Beispiel nach KAI (Abb. 6) für drei Minuten; K – Kaufläche, A – Außenfläche, I – Innenfläche. Eine elektrische Zahnbürste, die richtig und regelmäßig genutzt wird, kann auch sehr hilfreich sein.

Was ist die richtige Zahnbürste?

Die Zahnbürste, die du regelmäßig benutzt! Eine elektrische Zahnbürste vereinfacht jedoch das Putzen, allerdings muss auch diese systematisch

mit „KAI“ über alle Zähne und Zahnflächen geführt werden. Zahnputz-Apps zeigen zudem vielversprechende Ergebnisse bei der Verbesserung der Mundhygiene (Höfer et al. 2017), sodass die Nutzung von Zahnputz-Apps ggf. empfohlen werden kann.

Was mache ich, wenn die Zähne schief stehen?

Dazu kann man sich am besten beim Zahnarzt oder vom Kieferorthopäden individuell beraten lassen.

Wie oft sollte ich zum Zahnarzt gehen?

In der Regel empfiehlt es sich, zweimal pro Jahr, also alle sechs Monate, zur zahnärztlichen Kontrolle zu gehen, außer der Zahnarzt empfiehlt, häufiger Termine zur Untersuchung und zur Prophylaxe wahrzunehmen.



Abb. 7a und b: Ober- und Unterkiefer bei einem Sechsjährigen jeweils vor (a) bzw. nach (b) dem Anfärben der Zahnbeläge mit einer Plaqueanfärbelösung. Erst nach dem Anfärben wird deutlich, dass vor allem die Kauflächen der ersten Molaren besser geputzt (Querputzen) werden müssen. Zudem liegt ein erhöhtes Kariesrisiko aufgrund der vorliegenden Karieserfahrung im Milchgebiss vor.
(Fotos: Dr. Schmoeckel)

Total **dental**. Total **nah**.

FACH DENTAL

LEIPZIG + SÜDWEST

id infotage
dental

13. – 14.09.2019
LEIPZIGER MESSE



11. – 12.10.2019
MESSE STUTTGART

Innovationen, Fortbildung, Beratung:
Die wichtigsten Dental-Fachmessen in Südwest- sowie Mittel- und Ostdeutschland decken alle Themen ab, die Ihre Branche bewegen.

Informieren Sie sich schnell und kompakt über:

- Prophylaxe
- Hygiene
- Instrumente und Werkzeuge
- Praxis- und Laboreinrichtung
- und vieles mehr

Mehr Informationen unter:
www.fachdental-leipzig.de
www.fachdental-suedwest.de

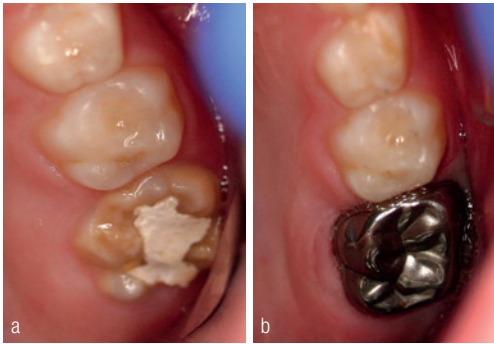


Abb. 8a und b: Versorgung eines ersten Molaren im Oberkiefer mit einer Stahlkrone aufgrund einer schweren Form der MIH mit starker Schmerzsymptomatik beim Zähneputzen und Trinken kalter oder heißer Getränke. (Foto: ZA Mourad)

Wie ernähre ich mich zahnfreundlich?

Möglichst zwischendurch nur Wasser trinken, damit die Zähne sich in den längeren Zeiten ohne Zuckeraufnahme gut durch den Speichel wieder remineralisieren können. Insbesondere nachts sollte man nichts essen und nichts anderes als Wasser trinken.

Bis wann sollten die Eltern die Kinderzähne nachputzen?

Bis die Kinder selbst fließend Schreibschrift schreiben können, das heißt, circa bis zum Alter von neun Jahren. Dabei sollte auf die durchbrechenden bleibenden Backenzähne besonders geachtet werden (6er).

Sollten die Backenzähne immer versiegelt werden?

Das ist nicht immer nötig, insbesondere, wenn die Milchzähne keine Karies hatten. Wenn bereits Karies an anderen Zähnen im Gebiss vorliegt und/oder der Zahn schlecht geputzt ist (Abb. 7) oder sogar schon eine aktive Initialkaries hat, kann dies jedoch sehr sinnvoll sein.

Was sind die größten „Feinde“ der Zähne?

Vor allem alter gereifter Zahnbelag in Kombination mit Zucker begünstigt die Kariesentstehung. Zudem können Zahnunfälle bei Kindern, welche insbesondere bei Jungen im Alter von sieben bis neun Jahren auftreten, schwerwiegende Folgen für die Zähne haben.

Was mache ich bei Schmelzveränderungen (MIH)?

Da die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (im Volksmund auch oft Kreidezähne genannt) mit einer Prävalenz von circa 29 Prozent der Zwölfjährigen in Deutschland zwar häufig ist, aber glücklicherweise meist in milden Formen auftritt, spielen therapeutisch vor allem Versiegelungen, Abdeckungen mit Glasionomerzement und auch Füllungen mit Komposit eine wichtige Rolle. Bei schweren Formen sind therapeutisch auch konfektionierte Stahlkronen (Abb. 8) und/oder eine frühzeitige Zahnextraktion in Betracht zu ziehen.

Was mache ich bei einem Zahnunfall?

Am besten so schnell wie möglich die Zähne von einem Zahnarzt untersuchen lassen.

Wenn z.B. ein Stück vom Zahn abgebrochen ist, (Abb. 9), sollte dieses in einer Zahnrettungsbox oder, falls nicht verfügbar, in Wasser oder Milch auf dem Weg zum Zahnarzt gelagert werden. Dann kann es meist besser wieder angeklebt werden.

Was kann ich tun, um die Zähne beim Sport zu schützen?

Bei bestimmten Sportarten wie Kampfsportarten (Boxen), Eishockey etc. sollte man einen Mundschutz

tragen. Dieser kann beispielsweise in Sportläden gekauft (Abb. 10) und zu Hause mithilfe von warmem Wasser angepasst werden. Alternativ kann auch individuell für das Gebiss beim Zahnarzt ein Sportmundschutz angefertigt werden.



Abb. 10: Ein im Sportladen gekaufter Mundschutz, der zu Hause mithilfe von warmem Wasser angepasst werden kann. (Foto: ZA Mourad)

Fazit: Insbesondere Karies, Frontzahntrauma und MIH stellen wichtige Aspekte der Mundgesundheit bei Grundschulern dar, da diese bei Vorhandensein die Lebensqualität beeinträchtigen können und somit eine frühzeitige wirksame Prävention und auch Behandlung besonders wichtig sind.



Literatur

INFORMATION

Dr. Julian Schmoeckel
Mhd Said Mourad
Prof. Dr. Christian H. Splieth
 Abteilung für Präventive Zahnmedizin
 und Kinderzahnheilkunde
 Walther-Rathenau-Straße 42
 17475 Greifswald
 Tel.: 03834 867136
 julian.schmoeckel@uni-greifswald.de

Abb. 9: Frontale Ansicht der Oberkieferschneidezähne bei einem achtjährigen Kind mit Frontzahntrauma. Nach der Untersuchung wurde die Diagnose Subluxation mit unkomplizierter Schmelz-Dentin-Fraktur an Zahn 21 gestellt. (Foto: ZA Mourad)



Dr. Schmoeckel
 Infos zum Autor



Dr. Splieth
 Infos zum Autor



OXYSAFE® Professional

Zur begleitenden Behandlung von Parodontitis und Periimplantitis

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



Direkte Applikation in die Zahnfleischtasche



Fortsetzung der Behandlung durch den Patienten zuhause



paroguard®

Patientenfreundliche Mundspüllösung

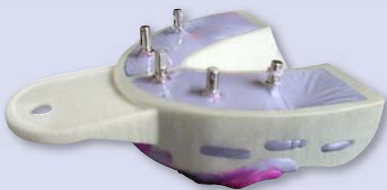
- Zur Anwendung vor jedem Prophylaxetermin
- Remineralisierend durch Fluorid (250 ppm)
- Speziell zur Anwendung bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit
- Adstringierend durch Hamamelis, antikariogen durch Xylitol
- Ohne Alkohol



Mirastray® Implant

Implantatabformlöffel mit Folientechnik

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



Mirastray® Mini

Einzelabformung von Kronen und Brücken

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



GapSeal®

Der entscheidende Beitrag gegen Periimplantitis

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



✗ Periimplantitis



✓ Gesundes Implantat

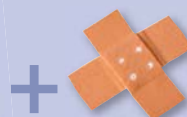
hf Surg®

Kompaktes HF Chirurgiegerät

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



„hf-Skalpell“



Schnellere Wundheilung



Antje Isbaner

Kinderzahnmedizin PLUS Pädagogik

INTERVIEW Rottweil, die älteste Stadt Baden-Württembergs, ist Schauplatz eines neuartigen Konzeptes einer individualisierten und nachhaltigen Kinderzahnheilkunde: In der Marxstraße 8 bietet das Mundgesundheitszentrum DENTROPIA neben der zahnmedizinischen Behandlung und Prophylaxe von Kindern und Jugendlichen pädagogische Impulse für einzelne Patienten oder Gruppen. Dabei liegt das besondere Augenmerk auf Kindern bis sechs Jahre sowie auf Kindern mit einem erhöhten Kariesrisiko. Wir sprachen mit Praxisinhaberin und ZÄ Houma Kustermann und der Gesundheitspädagogin Sybille van Os-Fingberg über ihr besonderes Know-how und Engagement in der Kinderzahnheilkunde, über „Zacki“ und Apps für Jugendliche.

Frau Kustermann, als Zahnärztin haben Sie 2016 gemeinsam mit der Gesundheitspädagogin Sybille van Os-Fingberg einen Neuanfang gewagt. Aus Ihrer langjährig bestehenden Zahnarztpraxis mit dem Schwerpunkt Kinder-/Jugendzahnmedizin und Kieferorthopädie wurde die Zahnarztpraxis DENTROPIA. Was verbirgt sich hinter dem Namen DENTROPIA? Was war der Grund für dieses neue Praxis-konzept?

Ich bin in Kamerun, im tropischen Afrika, aufgewachsen. Zur Zahnärztin wurde ich in Deutschland ausgebildet. Als wir einen Namen für unseren „Neuanfang“ suchten, fanden wir die Kombination vom lateinischen „Dent“ und meiner afrikanischen Herkunft interessant und geheimnisvoll.



Houma Kustermann

In meiner Ausbildung für die Kinder- und Jugendzahnheilkunde habe ich leider keine ausreichenden pädagogischen Fähigkeiten vermittelt bekom-



Sybille van Os-Fingberg

men. Ich stellte aber sehr schnell fest, dass mein Beruf diese Fähigkeiten von mir abverlangt. Bei meiner Praxisgründung 2005 suchte ich deshalb schon Partnerschaften in den Bereichen Pädagogik und Patientenführung. Sowohl meine Patienten als auch ich erfuhren durch diese Erweiterung der Fachkompetenzen einen Mehrwert.

Nach zehn Jahren Praxiserfahrung mit Zahnmedizin und der Pädagogik traf ich auf die Gesundheitspädagogin Sybille van Os-Fingberg. Wir erarbeiteten auf der Grundlage unserer jeweiligen Fachkompetenzen strukturierte Konzepte für unsere Patienten. Durch den gesellschaftlichen Wandel, der auch deutlich in der Kinderzahnheilkunde spürbar ist, waren wir gefordert, unsere Konzepte auch auf verschiedene Lebenswelten und Kulturen neu auszurichten.

Frau van Os-Fingberg, Ihre Grundausbildung ist die der Zahnarzhelferin, zusätzlich haben Sie über viele Jahre weitere Ausbildungen (Gesundheits-



pädagogin und Coach) absolviert. Heute sind Sie in vielen zahnmedizinischen Fortbildungsinstituten als Referentin gelistet. Was hat Sie angetrieben, in einer Kinderzahnarztpraxis zu arbeiten?

Meine langjährigen beruflichen Erfahrungen habe ich in der zahnärztlichen Gruppenprophylaxe in Berlin erworben. Dort waren wir schon sehr früh gefordert, unterschiedliche Bildungs- und Motivationskonzepte für verschiedene Altersgruppen und Migrationshintergründe zu entwickeln. Diese Herausforderungen spornten mich zu weiteren berufsbegleitenden Ausbildungen an. Mein Fachgebiet war zunächst die Multiplikatoren-Schulungen (Eltern/Erzieher/Lehrer), später die Fortbildung von Prophylaxemitarbeiterinnen und Patenschaftszahnärzten sowie Studenten. Für die Gruppenprophylaxe entwickelte ich Unterrichtskonzepte für Kindereinrichtungen und Schulen.

Nach meiner Coachingausbildung erweiterte ich mein Fortbildungsangebot für Zahnarztpraxen und Praxisteams. Dort sind bis heute die Themen Erwerb von Beratungs- und Coachingkompetenzen für die Patienten und Mitarbeiterführung, Teamentwicklung sowie die motivierende Gesprächsführung gefragt.

Das Praxiskonzept von DENTROPIA Zahnmedizin PLUS Pädagogik verbindet alle diese Themen, und es macht mir Freude, im letzten Abschnitt meines Berufslebens meine Erfahrungen in einer Kinder- und Jugendzahnarztpraxis umzusetzen. Als ich Houma



Kustermann kennenlernte, fanden wir sehr schnell Übereinstimmungen, in dem was Kinder, Jugendliche und ihre Eltern sowie auch die Mitarbeiterinnen in einer Zahnarztpraxis benötigen.

Was ist bei Ihnen anders?

Kustermann: Nicht jeder Patient braucht die gleiche Aufmerksamkeit, doch jeder Patient sollte die Aufmerksamkeit von uns bekommen, die er benötigt! Besonders wichtig sind uns dabei die Kinder unter sechs Jahren, die mit multipler Karies oder MIH zu uns kommen oder an uns überwie-

sen werden! Wir sehen das Thema REHABILITATION und INTEGRATION als eine der großen Herausforderungen in der Zahnmedizin! Für ein Kleinkind ist die multiple Karies eine schwere Erkrankung mit erheblichen Spätfolgen. Eine MIH-Diagnose kann ein Kind sehr belasten. Sie verunsichert Eltern und Kinder. Deshalb gibt es bei uns eine MIH-Beratung, in der wir Kinder und Eltern stärken, mit der Diagnose im Alltag umzugehen.

Die Zahnärzte sehen bei Risikopatienten oft sehr deutlich, dass sich ein dramatischer Leidensweg für den kleinen

ANZEIGE



Intelligent
verzahnt

exakt was
ich brauche

INTELLIGENT VERZAHNT

Ihre Ansprüche sind so individuell wie unsere Zahntechnik. Daher passen wir die Prozesse flexibel auf Ihre Anforderungen an und kontrollieren deren Effektivität mit einem Qualitätsmanagement, das einer ständigen, unabhängigen Kontrolle unterliegt. Die Möglichkeiten des digitalen Workflow nutzen wir zu Ihrem Vorteil. Durch sorgfältige Planung, schnelle Auftragsbearbeitung, präzise digitale Prozessketten und verlässliche Absprachen erhalten Sie Planungssicherheit und zufriedene Patienten.



COMPEDENT

www.compedent.de

CompeDent – Ihr Verbund unabhängiger Meisterlabore.

Patienten abzeichnet. Besonders bei den jetzigen Kindern, die die Chance haben, 80 bis 90 Jahre alt zu werden. Was es heißt, die Zähne frühzeitig zu verlieren, verrät uns ein Blick in die Alterszahnheilkunde. Alleine mit Behandlung und „Appellen“ zur Verhaltensänderungen innerhalb der Familien kann bei Kindern dieser Leidensweg nicht aufgehalten werden. Das versetzt das zahnärztliche Personal oft in eine Hilflosigkeit, weil sich im Verhalten der Patienten, trotz Beratung und Aufklärung, nichts ändert.

wickeln. Wirtschaftlich betrachtet werden sie dadurch „schwierige Dauerpatienten“, von denen weder eine aktive Mitarbeit noch ein Verständnis für die notwendigen zahnärztlichen Leistungen erwartet werden kann. Deshalb war unser Anliegen, für diese „Risikokinder“ und ihre Eltern ein neues Rehabilitationskonzept zu entwickeln, das ihnen ermöglicht, aus ihrer „Kariesfalle“ herauszukommen. Bei diesem Konzept steht das Elterncoaching im Mittelpunkt. Wir arbeiten sowohl in Einzelgesprächen mit

Unsere Handpuppe „Zacki“ spielt dabei bei den „Kleinen“ eine wichtige Rolle! Zacki ist ein kleiner Migrant und kommt aus dem Land DENTROPIA. Er weiß, was die Zähne mögen und was sie brauchen; so spielt er mit den Kindern und bildet sie nebenbei zu „Zahnprofis“ aus. Er erzählt Geschichten aus seinem Heimatland DENTROPIA.

Die Kinder lieben ihn, sie freuen sich schon auf ihren nächsten Besuch bei „Zacki“. Die Eltern sind bei den Bildungsimpulsen immer dabei; es entsteht eine gemeinsame, entspannte Lernatmosphäre!

DENTROPIA hat für diese Bildungsimpulse ein Unterrichtswerk für Kinder, Eltern und Jugendliche entwickelt und Mundgesundheitspädagoginnen ausgebildet. Diese Mundgesundheitspädagoginnen arbeiten rein pädagogisch, decken alle Beratungen, Coaching, Impulse und das praktische Zahnputztraining ab. Durch ihre Arbeit wird die zahnärztliche Behandlung und die Individualprophylaxe im Sprechzimmer unterstützt und entlastet.

Für die Kommunikation mit Teenagern und Jugendlichen haben wir als Gesprächsöffner neue Kurzfilme und Apps entwickelt. Es geht darum, dass wir über einen Film oder eine Wissens-App ins Gespräch kommen, ihnen zuhören, damit sie uns ihre Meinungen, Einstellungen und die eigenen Wünsche mitteilen. So entsteht bei unseren Patienten schnell das Gefühl „Ich bin hier willkommen!“. Dieses Gefühl wird durch die Gestaltung unserer Räume unterstützt.

Für das Anfärben von Zahnbelägen gibt es einen Kariestunnel im Mundgesundheitszentrum. Bei diesem „Anfärben“ sind die Eltern dabei und erkennen gemeinsam mit ihren Kindern die Schwachstellen im Mund. Das anschließende gemeinsame Zahnputztraining kann dadurch sehr viel effektiver gestaltet werden.

Ein Kind/Jugendlicher, der im Mundgesundheitszentrum mit uns redet und arbeitet, verhält sich bei der dann anschließenden Untersuchung/Behandlung im Sprechzimmer kooperativer, als wenn er vom Wartezimmer direkt zu dem Behandlungsstuhl geführt wird. Auch den Eltern geht es so: Sie werden in unserem Mundgesundheitszentrum beraten, aufgeklärt, gelobt, gestärkt! Jeder Erfolg, den sie bei ihrem Kind in der Mundgesundheits-erziehung bereits erreicht haben, wird von uns im Mundgesundheitszentrum



Sie sagen, aus einem „Risikopatienten“ entwickelt sich oft ein „Angstpatient!“ – Wieso?

Kustermann: Die Auswertung von 102 Risikopatienten unter sechs Jahren in unserer Praxis hat ergeben, dass 84 Prozent dieser Patienten nach einer Gebissanierung in Narkose durchschnittlich 6,6 Jahre bei uns betreut wurden. Bei 46 Prozent wurden, bei dem zum Zeitpunkt der zahnärztlichen Sanierung noch nicht durchgebrochenen Zähnen, weitere ein bis zwei Behandlungen in Narkose notwendig. Der Abstand zwischen den Behandlungen betrug im Durchschnitt 2,5 Jahre. 57 Prozent erhielten aufgrund ihrer hohen Kariesaktivität im Durchschnitt 7,5 weitere Kariesbehandlungen ohne Sedierung (chairside); in einem Zeitraum von 6,6 Jahren. Diese Patienten können oft durch das Gefühl der Angst kein Bewusstsein für die Wertigkeit der eigenen Zähne ent-

den Bezugspersonen des Kindes wie auch in gemeinsamen Eltern-Kind-Trainingseinheiten. Durch kontinuierliche Motivationsimpulse wird bei uns aus einem „Risikopatienten“ ein „Regelpatient“, und er wird dann in unser allgemeines Praxiskonzept integriert.

Rehabilitation steht im Mittelpunkt Ihrer Arbeit. Doch welche Angebote gibt es auch für „Regelpatienten“ bei DENTROPIA?

van Os-Fingberg: Für alle unsere Patienten (Kinder/Jugendliche, die noch keine oder wenig Karieserfahrung haben und nur zu einer Kontrolle zu uns kommen sowie für unsere Teenies/Jugendlichen mit Zahnspangen) haben wir im Herzen unserer Praxis ein Mundgesundheitszentrum eingerichtet. Dort werden vor einer jeden Kontrolluntersuchung (01) altersgerechte Bildungsimpulse und ein Mundhygienetraining durchgeführt.

gefeiert. Der halbjährliche Kontrolltermin bei DENTROPIA erhält dadurch ein Mehrwert für die Eltern und ihre Kinder.

Inwieweit lohnt sich das Mundgesundheitszentrum für alle und nicht nur die kleinen Patienten?

Kustermann: Wir wollen nicht nur kurativ handeln und dabei präventiv intervenieren, sondern die Patienten (und ihre Eltern) befähigen, für sich selbst zu sorgen. Das gelingt durch Hilfe zur Selbsthilfe! Kreative Prophylaxeimpulse vermitteln Informationen, und die Trainingsprogramme helfen bei der Umsetzung. Individuelles Coaching stärkt die Eltern. Die meisten Eltern wollen Gesundheit für ihr Kind, auch bei den Zähnen. Aber vielen fehlt das nötige Wissen oder es kommt durch Alltagsbelastungen nicht zu einer ausreichenden Umsetzung.

Wir begeben uns auf Augenhöhe, suchen die Stärken innerhalb der Familien und schwächen sie nicht zusätzlich durch Schuldzuweisungen! Die richtige und langfristige Lösung für das Kind, den Jugendlichen und die Familie kommt nicht vom Zahnarzt und auch nicht von der Gesundheitspädagogin, sondern sie wird vom Patienten oder dessen Bezugspersonen mit unserer Unterstützung selbst entwickelt.

Entstehen für die Patienten zusätzliche Kosten?

Kustermann: Für unsere Regelpatienten unter sechs Jahren sind unsere Bildungsimpulse ein kostenfreier DENTROPIA-Service. Da wir Eltern und Kinder in Familiengruppen zusammen unterrichten oder trainieren und diese Bildungsimpulse nicht in einem teureren Sprechzimmer stattfinden, ist es für uns wirtschaftlich vertretbar. Denn diese Patienten werden sehr treue DENTROPIA-Patienten. Für unsere Patienten in den Altersgruppen sechs bis 18 Jahre können wir im Rahmen der Individualprophylaxe die Aufklärungs- und Motivationsimpulse, das Anfärben im Kariestunnel und das individuelle Zahnputztraining abrechnen. Für unsere Risikopatienten unter sechs Jahren haben wir keine Möglichkeit, die Rehabilitationsimpulse und das Elterncoaching mit den Krankenkassen abzurechnen. Dies müssen wir den Eltern als Privatleistungen in Rechnung stellen, obwohl wir durch unser Rehabilitationskonzept, bei einer

langfristigen Betrachtung, den Krankenkassen hohe Folgekosten einsparen.

Und zum Schluss: Geben Sie Ihre Erfahrungen auch weiter?

Kustermann: Wer unser Konzept „live“ erleben möchte, kann sich gerne zu einer Hospitation bei uns anmelden.

van Os-Fingberg: Ich biete dazu Fortbildungen im Bereich der Mundgesundheitspädagogik und den Erwerb von Coaching-Kompetenzen für das Fachpersonal an. Als Coach stehe ich für Zahnarztpraxen zur Verfügung. Meine Fortbildungsangebote finden Sie unter www.dentropia-bildung.de und www.svof.eu

Porträtaufnahmen: © Jürgen Reiter
Fotos mit Kindern und Jugendlichen:
© Nico Pudimat

Die Zahnärztin Houma Kustermann und die Gesundheitspädagogin Sybille van Os-Fingberg wurden am 13. Juni 2019 im Rahmen der 25. Wrigley Prophylaxe Preis Verleihung in der Sonderpreis-Kategorie „Niedergelassene Praxis & gesellschaftliches Engagement“ für ihr Praxiskonzept: „Risikopatienten unter 6 Jahre und darüber hinaus – mit intensiver Elternarbeit“ ausgezeichnet.

INFORMATION

**DENTROPIA
Zahnmedizin PLUS
Zahnheilkunde für Kinder
und Jugendliche**

Marxstraße 8
78628 Rottweil
Tel.: 0741 2800-191
hallo@dentropia.de
www.dentropia.de

ANZEIGE



UNSER SPEZIALTHEMA

DAS ARBEITEN UND LEBEN

VON ZAHNÄRZTEN

DAS BEREITS SEIT MEHR

ALS 40 JAHREN

www.zsh.de

[ZSH]
Finanzdienstleistungen

Das zu kurze Zungenband in der Kinderzahnheilkunde

FACHBEITRAG Die Auswirkungen eingeschränkter Zungenbeweglichkeit sind oft schon im Säuglingsalter präsent, bleiben aber bis ins anschließende Kindesalter in der Regel untherapiert. Erst wenn Beikost, Sprache, Atmung oder Kieferentwicklung beteiligt sind, wird die Indikation erkannt und interveniert. Der vorliegende Fallbericht erläutert die erfolgreiche Versorgung eines Kleinkindes mit deutlich eingeschränkter Zungenbeweglichkeit in einer Berliner Zahnarztpraxis.

Trotz deutlicher Anzeichen im Säuglingsalter wurde das Kleinkind (im Folgenden als E. gekennzeichnet) erst mit fünf Jahren wegen Sprachproblemen und falscher Zungenruhelage bzw. Mundatmung in meiner Praxis vorgestellt. Die Kombination aus Logopädie, Osteopathie und chirurgischem Vorgehen konnte jedoch rasche und nachhaltige Erfolge erzielen.

Ankyloglossie

Das zu kurze Zungenband (auch Ankyloglossie) führt zu einer funktionellen Einschränkung der Zungenbeweglichkeit, die vor allem die Zungenruhelage

und somit auch das Kieferwachstum und die Atmung betrifft.

Embryologisch entwickeln sich Mundboden und Zunge aus den Pharyngealbögen 1–4, die Trennung von Mundboden und Zungenunterseite erfolgt durch Apoptose. Findet diese nicht regelrecht statt, verbleibt Gewebe in der Medianebene und bildet das mehr oder weniger sichtbare Band aus kollagenen Fasern Typ I (2014 Martinelli, Marchesan et al.; Histological Characteristics of Altered Human Lingual Frenulum 2014).

Der Verlauf des Zungenbandes in der Unterzungenregion kann stark variieren. Der Ursprung des Bandes kann

überall in der Medianebene an der Unterseite der Zunge sein, der Ansatzpunkt befindet sich lingual am Alveolarkamm, manchmal auch submukös. Auch ein von Schleimhaut verdeckter Ursprung (submuköses Zungenband) und ein fächerförmiger Ansatz an der lingualen Fläche des Alveolarkammes sind möglich in Kombination mit allen anderen Ursprungs- und Ansatzpunkten. Je nach Ursprung- und Ansatzpunkt spricht man von anterioren oder posterioren Zungenbändern.

Anteriore und posteriore Zungenband

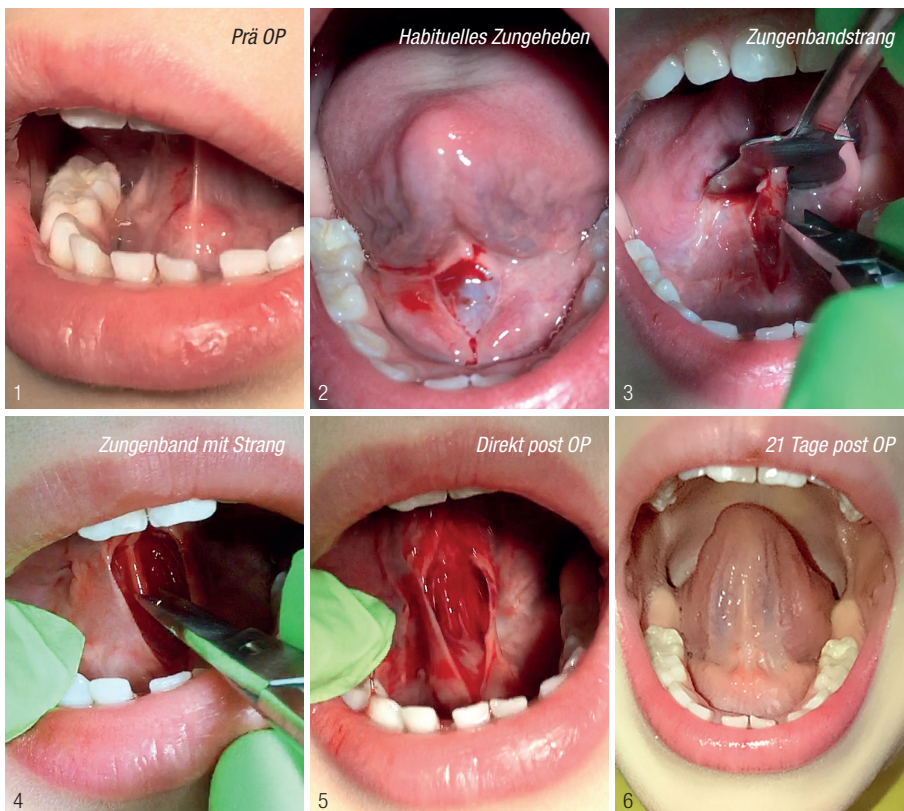
Das anteriore Zungenband ist das klassische Zungenband. Kennzeichnend für diesen Typ Zungenband ist der Ursprung in den anterioren 50 Prozent der Zungenunterseite und Ansatz an der Lingualfläche des Alveolarkammes, bei Babys auch manchmal auf der Zahnleiste.

Das eher unbekanntere posteriore Zungenband hat seinen Ursprung in den dorsalen 50 Prozent der Zungenunterseite (oft auch noch dorsaler und submukös) und ist durch Inspektion der Mundhöhle alleine nicht diagnostizierbar.

Funktionell einschränkende Zungenbänder

Das zu kurze Zungenband betrifft Jungen doppelt so häufig wie Mädchen, ethnisch gibt es keine Prävalenz (Ankyloglossia [tongue-tie] Paul Hong, MD, et al. 2013).

Bisherige Studien haben hauptsächlich anteriore Zungenbänder untersucht und sind zu dem Ergebnis gekommen, dass vier bis zehn Prozent der Kinder betroffen sind, eine neuere Un-





www.golf-toys.de

tersuchung von 2018 (Roberta Lopes de Castro Martinelli et al.) zeigt, dass etwa ein Drittel aller untersuchten Kinder ein anteriores oder posteriores Zungenband aufwiesen.

Das Vorhandensein eines oralen Bandes hat keinen Aussagewert über dessen funktionelle Beeinträchtigung. Funktionell einschränkende anteriore sowie posteriore Zungenbänder können jedoch erhebliche Probleme verursachen, deshalb ist eine funktionelle Diagnostik der Zungenbeweglichkeit der alleinigen Inspektion der Unterringenregion vorzuziehen.

Fallbeispiel

Im vorliegenden Fall wandte sich die Mutter (ehrenamtliche Stillberaterin) mit ihren zwei Kindern (E. H. Mädchen, drei Monate und E. H. Junge, fünf Jahre) an mich. Sie hatte nach dem Verdacht eines zu kurzen Zungenbandes wegen aktuellen Stillproblemen bei ihrer Tochter auch die Stillgeschichte und Kleinkindzeit ihres Sohnes Revue passieren lassen und vermutete bei ihm ebenfalls eine Einschränkung der Zungenbeweglichkeit. Ich führte eine umfangreiche Anamnese anhand des Zungenband-Tools von Márta Guóth-Gumberger durch. Das Stillen gestaltete sich von Anfang an schwierig, E. konnte nur wenig Brustgewebe erfassen, rutschte ab und verlor oft den Saugschluss, was schnell zu wunden Brustwarzen führte. E. stillte das gesamte erste Jahr, mehr als zwölfmal täglich, und war ein eher unruhiges Baby.

Mit sieben Monaten wurden erste Beikostversuche unternommen, über viele Monate hinweg aß der kleine Junge nur ein bis zwei Löffel Brei bzw. winzige Mengen Fingerfood. Noch im Kindergartenalter würgte er bei bestimmten Texturen (z. B. Tomate, Mandarine). Die Sprachentwicklung lief schleppend, erste Laute machte er mit 15 Monaten und bis zum zweiten Geburtstag sprach er kaum bzw. nur wenige Worte. Noch sehr lange sprach E. undeutlich und bestimmte Laute (z. B. g, k, ch) fallen ihm heute noch schwer.

Diagnose: Zu kurzes posteriores Zungenband

Nach Beobachtung der habituellen Zungenbeweglichkeit, Inspektion der Mundhöhle und funktioneller Klassifi-

kation mittels „Tongue Range of Motion Ratio“ (Dr. A. Yoon, Dr. S. Zaghi et al.) stellte ich die Diagnose des zu kurzen posterioren Zungenbandes. Die Vorbehandlung erfolgte mit myofunktio-neller Therapie zur Verbesserung der Zungenbeweglichkeit und Physiotherapie/Osteopathie zum Lösen von Blockaden und eingefahrenen Kompensationsmustern.

Vorgehensweise: Durchführung einer funktionellen Frenotomie

Nach erneuter Evaluation wurde eine funktionelle Frenotomie nach Dr. Zaghi unter örtlicher Betäubung durchgeführt. Wie auf den Abbildungen erkennbar, sieht das Zungenband ohne Darstellung sehr unscheinbar und nicht restriktiv aus. Bei Darstellung mittels Hohlsonde nach dem Eröffnen der Mukosa erkennt man das Band deutlicher. Zur Frenotomie wurde die Zunge am Gaumen angesaugt und die restriktiven Anteile getrennt.

Wundheilung und Fazit

Essenziell für den Heilungserfolg ist das aktive Wundmanagement zur Provokation der sekundären Wundheilung. E. führte mindestens viermal täglich in maximalen Abständen von sechs Stunden die bereits bekannten myofunktio-nellen Übungen durch und dehnte die Wunde zum Lösen von Verklebungen. Schon wenige Wochen postoperativ berichtet die Mutter, die Sprache habe sich deutlich verbessert und sei klarer geworden. E. kann den Mund weiter öffnen und die Nasenatmung stellt sich ein. Er schläft ruhiger und ist tagsüber ausgeruhter und aktiver.

INFORMATION

Anita Beckmann
Praxis für Zahnheilkunde
Balzerstraße 38
12683 Berlin
www.berliner-zahngesundheit.de

Fantasievolles Spielzeug für Ihre Praxis als Belohnung nach der Behandlung:

BUNTE AUSWAHL



ATTRAKTIVE PREISE



SCHNELLE LIEFERUNG



KOMPETENTE BERATUNG



KONTAKT

golf toys GmbH & Co. KG
Bamberger Str. 34A
96250 Ebensfeld

 **09573 23 955 23**

 **09573 23 955 22**

 **info@golf-toys.de**

Basiswissen und mehr: Neue Publikation zur Kinderzahnheilkunde

INTERVIEW Auf der diesjährigen IDS war das Fachbuch einer jungen Zahnärztin aus Leipzig schnell vergriffen: Die Rede ist von Dr. Ulrike Uhlmann und ihrer Publikation „Kinderzahnheilkunde – Grundlagen für die tägliche Praxis“, die im März dieses Jahres erschien. Wir sprachen mit der Autorin über die Beweggründe für ihr neues Nachschlagewerk und die aktuellen Herausforderungen der Kinderzahnheilkunde.

Was hat Sie zum Schreiben des Buches bewogen?

Meine Erfahrungen in der allgemein-zahnärztlichen Praxis, nachdem ich vor meinem Praxiswechsel schwerpunktmäßig Kinder behandelt hatte. Mir wurde plötzlich klar, wie schlecht die zahnärztliche Versorgung von Kindern abseits der spezialisierten Praxis sein kann, und das hat mich wachgerüttelt. Dazu kamen viele Fachfragen von allgemein-zahnärztlich tätigen Kolleginnen und Kollegen, die mich immer wieder per Mail erreichten. Auch im Dialog wurde deutlich, dass die Kinderzahnheilkunde vielerorts ein „Stiefkind“ ist. Das Fachgebiet wird oft als stressig empfunden, gerne an unerfahrene Vorbereitungsassistenten abgegeben oder nur solange als positiver Bestandteil des Behandlungsspektrums empfunden, so lange die Kinder kariessfrei, kooperativ und die Eltern nett sind. Das fand ich schade, zumal ich gerade diese Altersgruppe aus vielerlei Gründen als Schlüssel für eine angenehme Praxiskultur empfinde. Zum einen legen wir mit einer angenehmen und qualitativ hochwertigen Kinderbehandlung den Grundstein für angstfreie erwachsene Patienten. Zum anderen liegt die Familienpraxis im Trend und Kinder

können den Praxisalltag auflockern, unser Behandlungsspektrum erweitern und somit auch zur Zufriedenheit der Behandlerinnen und Behandler sowie der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beitragen.

Wen wollten Sie mit diesem Buch erreichen und welchen neuen Ansatz bietet Ihr Buch im Vergleich zu bisherigen Fachpublikationen?

Das Buch hat als klare Zielgruppe allgemein-zahnärztlich tätige Kolleginnen und Kollegen, Vorbereitungsassistentinnen und Vorbereitungsassistenten, Studentinnen und Studenten der Zahnmedizin, aber auch alle Praxismitarbeiterinnen und Praxismitarbeiter, die mit Kindern oder den Eltern im Praxisalltag in Kontakt kommen.

Das Buch ist vor allem der Versuch, praxisnah und gut umsetzbare Tipps zu geben. Es ist kein Hochglanzprospekt von Behandlungen aus der spezialisierten Praxis und auch kein klassisches Lehrbuch, in dem sich eine Definition an die nächste reiht, sondern es bietet Tipps und Tricks aus dem Praxisalltag, die für allgemein-zahnärztliche Kollegen ohne Spezialisierung sofort und gut umzusetzen sind.

Wie ist das Buch aufgebaut?

Das Buch ist aufgebaut wie eine Behandlungssitzung. Nach einer kurzen Einführung gibt es ein Kapitel über die Kommunikation und Compliancesteigerung. Anschließend ein Kapitel über die Diagnostik und Befunderhebung. Dann werden mögliche Befunde der Zähne, der Mundschleimhaut, des Gesichtes, der Muskulatur und auch der Zahnstellung besprochen. Das mit Abstand größte Kapitel beschäftigt sich mit allen Facetten der Kinderbehandlung, angefangen von nichtinvasiven-, mikro- und minimalinvasiven Behandlungsmethoden bis hin zur Endodontie und Kronenversorgung im Milchgebiss und chirurgischen Interventionen. In diesem Kapitel werden auch Medikamente, Behandlungshilfen, neue Präparate zur Behandlung von kariösen Läsionen (z. B. SDF) und andere Methoden (ITN, Sedierung) besprochen und wann es sinnvoller ist, einen Spezialisten hinzuzuziehen. Auch

INFORMATION

Dr. med. dent. Ulrike Uhlmann wurde 1986 im Vogtland geboren und hat an der Universität Leipzig von 2005 bis 2010 Zahnmedizin studiert. Sie hat einen Tätigkeitsschwerpunkt in Kinder- und Jugendzahnheilkunde. Auch die interdisziplinäre Arbeit mit Hebammen, Kinderärzten und Logopäden war und ist wichtiger Bestandteil ihrer Berufsauffassung. Zurzeit ist sie als angestellte Zahnärztin in einer Familienzahnarztpraxis in Leipzig tätig. Als Referentin bildet sie außerdem Hebammen, Logopäden, Erzieher und Kollegen im Bereich der Kinderzahnheilkunde fort. Zusammen mit einer Leipziger Hebammenpraxis hat sie außerdem einen Elternworkshop ins Leben gerufen, wo Schwangere und auch Eltern umfassend über alle relevanten Themen rund um die kindliche Mundgesundheit aufgeklärt und sensibilisiert werden.

Im März dieses Jahres erschien ihr erstes Fachbuch *Kinderzahnheilkunde – Grundlagen für die tägliche Praxis* beim Quintessenz Verlag. Sie ist verheiratet und hat vier Kinder.



die Traumatologie von Milch- und bleibenden Zähnen ist Bestandteil dieses Kapitels. Schließlich werden Themen besprochen, die Eltern immer wieder im Elterngespräch interessieren und wie Kinder erfolgreich in den Praxisalltag zu integrieren sind. Das letzte Kapitel beschäftigt sich mit formellen und juristischen Aspekten.



Was reizt Sie an der Kinderzahnheilkunde und was motiviert Sie in der Praxis?

Mich motivieren die kleinen Patienten. Kinder sind die ehrlichsten Patienten, die es gibt. Von keiner anderen Patientengruppe bekommt man ein so ehrliches und sofortiges Feedback. Außerdem ist es wunderschön, die kleinen Patienten über Jahre zu begleiten und sie heranwachsen zu sehen. Reizvoll finde ich vor allem die vielen Facetten, die die Kinderzahnheilkunde bietet. Neben den klassischen zahnmedizinischen Aspekten aus Chirurgie, Prothetik, Kieferorthopädie und Zahnerhaltung braucht man auch psychologische Kenntnisse, um Kinder erfolgreich zu behandeln. Denn letztendlich nützt alles Wissen nichts, wenn es nicht zur Anwendung kommt, weil das Kind die Mitarbeit verweigert. Des Weiteren muss man sich zwangsläufig auch mit Themen rund um die Ernährung beschäftigen. Dieser Themenvielfalt gerecht zu werden, ist reizvoll und stellt gleichzeitig auch eine große Herausforderung dar.

Worin sehen Sie Baustellen der aktuellen zahnmedizinischen Versorgung

von Kindern bzw. welche Herausforderungen speziell in der Kinderzahnmedizin bestehen zurzeit oder zukünftig?

Das ist vielseitig, fängt meiner Meinung nach aber schon bei der Ausbildung an, weshalb ich die flächendeckende qualitativ hochwertige Versorgung von Kindern gefährdet sehe. Kinderzahnheilkunde wird an vielen Unis nur stiefmütterlich behandelt, Lehrstühle konsequent abgeschafft und praktische Behandlungserfahrung an und mit Kindern sammeln die meisten Kolleginnen und Kollegen erst in der freien Praxis. Dazu kommt, dass es keine entsprechende Facharztausbildung gibt, sondern neben klassischen Weiterbildungen lediglich postgraduale Fortbildungsangebote in Form von Curricula oder Masterstudiengängen, die für junge Berufseinsteiger aber mit erheblichen Mehrkosten verbunden sind. Des Weiteren braucht die patientenorientierte Kinderzahnheilkunde eine Lobby und muss sich auch für die Kolleginnen und Kollegen lohnen. Patienten haben mitunter die Qual der Wahl bei implantierenden Kollegen, aber einen qualifizierten Kinderzahnarzt zu finden, kann abseits der Großstadt schwierig werden.

Außerdem müssen Präventionsmaßnahmen zeitiger begonnen und auch dementsprechend für den Behandler honoriert werden. Die neuen Früherkennungsuntersuchungen gehen in die richtige Richtung, aber genügen nicht. Die zahnärztliche Individualprophylaxe (IP-Programm) müsste bereits im Kindergartenalter starten und nicht erst mit Vollendung des sechsten Lebensjahres.

Abschließend finde ich, dass die Mundgesundheit von Kindern endlich als ein integraler Bestandteil ihrer Gesamtgesundheit wahrgenommen werden muss. Das heißt, auch andere Berufsgruppen (Kinderärzte, Hebammen, Logopäden, Erzieher etc.) gehören geschult, um Eltern zu motivieren, zu unterstützen und im Bedarfsfall rechtzeitig an uns verweisen zu können.

Die Mundgesundheit bei Kindern ist stark an das Verständnis, die Motivation und Mitarbeit der Eltern und wiederum an die Anbindung an eine soziale Schicht gekoppelt. Reicht Ihrer Meinung nach das derzeitige Aufklärungsangebot, um Eltern auch in den Randregionen unserer Gesellschaft zu erreichen oder müsste hier noch mehr,

auch vonseiten der Kammern, getan werden?

Genau dieser Punkt ist die Krux bei der Zahngesundheit von Kindern. Sie können nicht selbst die Verantwortung dafür übernehmen, sondern ob ein Kind Karies bekommt oder nicht, liegt in der Hand Dritter. Dessen müssen wir uns bewusst sein, und genau da muss mit der Prophylaxe angesetzt werden. Vielen Eltern ist nicht einmal annähernd bewusst, wie viel Zucker wirklich in Lebensmitteln steckt. Hier braucht es neben Aufklärung vor allem eine Produkttransparenz. Die Kammern können zwar Aufklärung betreiben, aber um hier flächendeckend in allen Bevölkerungsschichten(!) ein Bewusstsein zu entwickeln, braucht es die Mitarbeit von der Industrie und vor allem der Politik. Gerade die von Ihnen angesprochene soziale Komponente ist in meinen Augen mit Aufklärungskampagnen schwer wettzumachen. In diesem Zusammenhang sollte eine „Zuckersteuer“ weiter ernsthaft diskutiert werden. Auch ist es wichtig, Kinder aus sozial benachteiligten Schichten so schnell es geht in ihrer Eigenverantwortung zu stärken. Das geht nur mit einer entsprechenden frühzeitigen und engmaschigen Praxisbindung zur Prophylaxe und Motivation und einer entsprechenden Gesundheitserziehung im öffentlichen Bereich. Solange in Kindergärten gesüßte Getränke allgegenwärtig sind, dort das Zähneputzen wegen fadenscheiniger Hygienebedenken abgeschafft wird, Getränkeautomaten die Gänge der Schulen füllen, die Industrie spezielle Kinderprodukte auf den Markt bringen kann, die ein Vielfaches an Zucker enthalten wie vergleichbare normale Produktausführungen, Milchpulver als die bessere Muttermilch vermarktet wird, Quetschies und Co. dem Verbraucher als Obst- und/oder Gemüsemahlzeit verkauft werden und Süßigkeiten als die Extraportion Vitamin C beworben werden dürfen, muss sich keiner wundern, warum Aufklärungskampagnen nicht die gewünschte Durchschlagkraft erzielen. Wie kann es sein, dass ein Glas Wasser bei Veranstaltungen oder im Restaurant genauso teuer ist wie ein Glas Cola? Aus diesen Gründen ist es wichtig, auch andere Berufsgruppen beim Thema Gesundheitserziehung mit in die Verantwortung zu nehmen.

Vielen Dank für das Gespräch!

Geringstmögliche Strahlenbelastung für Kinder und Jugendliche

ANWENDERBERICHT Die Strahlenbelastung ist für junge Patienten möglichst gering zu halten. Für eine genaue Diagnose ist es jedoch auch wichtig, eine qualitativ gute Abbildung der Symptomatik zu erhalten. Der Low-Dose-Modus des Orthophos SL 3D eignet sich daher hervorragend für die Anwendung bei Kindern und Jugendlichen: Trotz geringer Strahlendosis liefert er Bilder von ausreichender diagnostischer Qualität.

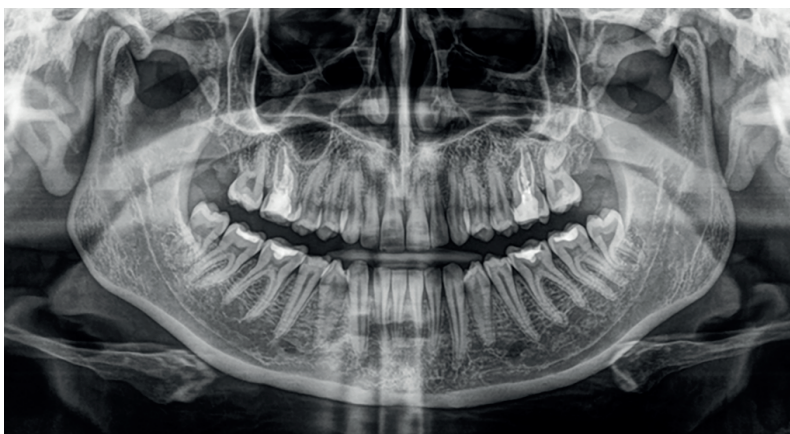


Abb. 1: Die generierte Panoramaaufnahme zeigt die Verlagerung von Zahn 28.

exakte Position der Zähne im Low-Dose-Modus darstellen, wodurch die Strahlung gegenüber herkömmlichen 3D-Aufnahmen um bis zu 85 Prozent gesenkt werden kann. Die für die jeweilige Indikation erforderliche Bildqualität und diverse Anwendungsmöglichkeiten werden so einfach miteinander kombiniert, wie nachfolgendes Beispiel zeigt.

Falldarstellung

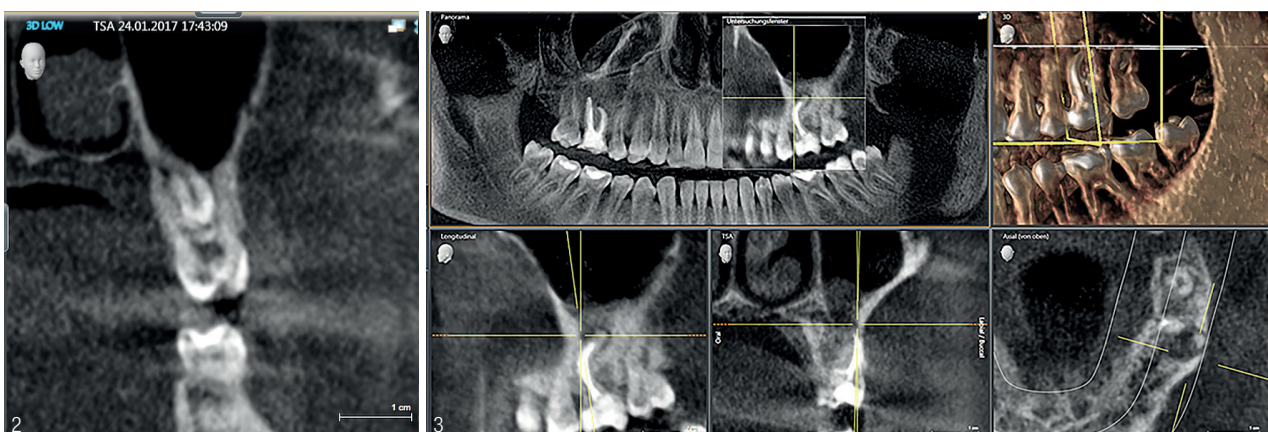
Eine junge Patientin kam mit Beschwerden im Unterkiefer in die Praxis, die von einem erschwertem Zahndurchbruch (Dentitio difficilis) an Zahn 38 herührten. Zur Erhebung des Röntgenbefunds wurde zunächst mit dem Hybridröntgensystem Orthophos SL 3D im 2D-Modus eine Panoramaaufnahme angefertigt, bei der sich eine Überlagerung der Wurzel mit dem Canalis mandibularis zeigte (Abb. 1). Zudem

Röntgenuntersuchungen bei Kindern und Jugendlichen, insbesondere bei der kieferorthopädischen Behandlung von Kindern, stellen besondere Anforderungen. Die Bildgebungssysteme arbeiten mit Strahlendosen, die so eingerichtet sind, dass sie bei Erwachsenen hochwertige Bilder für eine eindeutige Diagnose und effektive Behandlungsplanung erzeugen. Für Kinder kann eine solche Dosis oft zu hoch sein; sie sind anfälliger gegenüber strahleninduzierten Krebserkrankungen.

Deshalb sorgen weltweit Richtlinien für einen besonderen Strahlenschutz in

der Kinderradiologie. Diese Richtlinien einzuhalten und dabei hochwertige Bilder zu erstellen, ist eine große Herausforderung, die sich dank zweier Hilfsmittel leichter bewältigen lässt: die Einschränkung der Volumengröße und die Begrenzung der Strahlenexposition. Der Orthophos SL 3D ermöglicht beides: Er kann wahlweise mit Volumina von 8 x 8 cm, 11 x 10 cm oder 5 x 5,5 cm verwendet werden. Zudem lassen sich beispielsweise Anlage und

Abb. 2: Die transversale Schichtaufnahme (TSA) der Low-Dose-Aufnahme zeigt, dass es bei dem verlagerten Zahn 28 keine Zeichen einer Resorption der Wurzeln gibt. **Abb. 3:** Die Aufnahme erhärtet den Verdacht einer apikalen Ostitis der mesialen Wurzel.



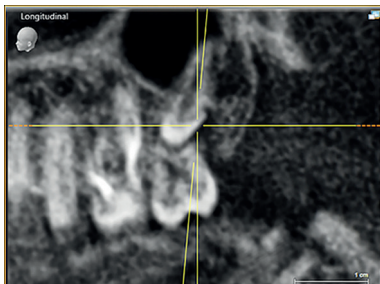


Abb. 4: Erste Anzeichen einer Osteolyse sind erkennbar.

So konnte mittels 3D-Darstellung an Zahn 26 festgestellt werden, dass er therapiert werden musste und welche Wurzel betroffen war. Die umfassende Diagnose bedeutete für den Behandler mehr Sicherheit und verbesserte die Patientenkommunikation. Denn die Patientin konnte anschaulicher und eindeutiger über etwaige Risiken aufgeklärt und der Therapieversuch besser veranschaulicht werden.

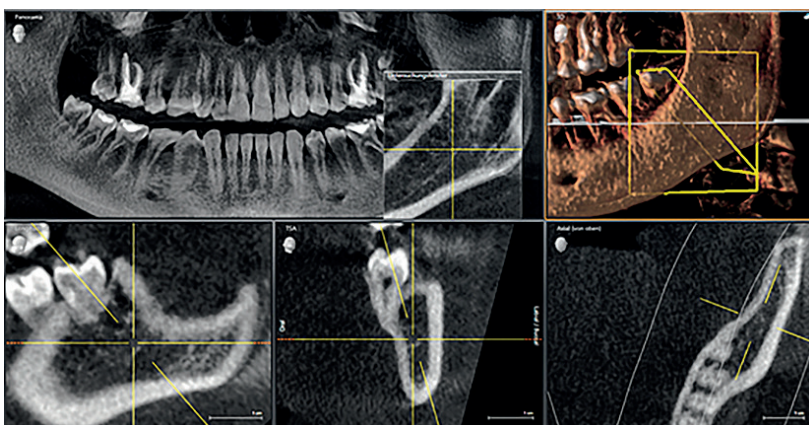
ergab sich ein Zufallsbefund: Zahn 28 war verlagert – mit unklarer Resorption der Wurzeln von 38 und 48 mit dem Canalis mandibularis. Außerdem bestand der Verdacht auf eine Entzündung der Wurzelspitze (apikale Ostitis) an Zahn 26.

Um eindeutige Diagnosen zu treffen, fertigten wir mit dem Orthophos SL 3D eine DVT im Low-Dose-Modus an. Durch verschiedene, aus dem Volumen generierte Schichtaufnahmen wurde die interradiäre Lage von 28 ohne Zeichen einer Resorption der Wurzeln von 27 (Abb. 2) sichtbar. Außerdem zeigte sich genau, welche der drei Wurzeln bei 26 beherdet war: die stark gekrümmte mesiale Wurzel von 26 (Abb. 3). Es gibt Anzeichen für einen Knochenabbau (Osteolyse) distal an Zahn 27 (Abb. 4). Die Lagebeziehung von 38 zum Mandibularkanal konnte durch Verwendung verschiedener Perspektiven eindeutig dargestellt werden (Abb. 5).

Fazit

Auch mit einer verringerten Dosis ist das Bild qualitativ geeignet, die verlagerten Zähne in exakter Position und Lagebeziehung zu anderen anatomischen Strukturen abzubilden und somit einen Therapieplan zu erarbeiten.

Abb. 5: Darstellung der Lagebeziehung von Zahn 38 zum Mandibularkanal.



Dentsply Sirona
Infos zum Unternehmen

INFORMATION

Priv.-Doz. Dr. Dr. Lutz Ritter

Fachzahnarzt für Oralchirurgie,
Facharzt für Mund-, Kiefer-
und Gesichtschirurgie
Fachzentrum Ritter & Ritter
Marktplatz 39–41
53773 Hennef
Tel.: 02242 9676-10
www.fachzentrumritter.de



Infos zum Autor

ICH SAGE JA!

„Ich habe mich für die TI-Anbindung mit der CGM entschieden, weil sie am meisten Erfahrung hat und mir alle TI-Komponenten sowie die Installation aus einer Hand anbieten konnte. So habe ich im Fall der Fälle einen Ansprechpartner für alles.“



Frau Dr. Carmen Wanko
Zahnärztin aus Frankfurt,
Anwenderin von
DS-Win-Plus von Dampsoft



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

cgm.com/ti

Kinderzahnheilkunde in Europa ist nicht überall gleich: Fallbeispiel Großbritannien

INTERVIEW Ein Blick nach Großbritannien offenbart good news: Die Zahnheilkunde, wie sie im deutschen Gesundheitssystem ausgeübt wird, weist im Vergleich mit der britischen Insel einen beneidenswerten Standard auf. Im Interview mit Dr. Nicole Sturzenbaum, Kinderzahnärztin in eigener Praxis in London, zeigt sich, dass eine moderne und verantwortungsvolle Kinderzahnheilkunde auch im 21. Jahrhundert keine Selbstverständlichkeit ist.

Frau Dr. Sturzenbaum, Sie haben 2008 Ihre Kinderzahnarztpraxis Toothbeary im Londoner Stadtteil Richmond eröffnet. Wie sind Sie zur Kinderzahnheilkunde und dann später damit nach England gekommen?

Ich habe in Würzburg Zahnmedizin studiert, dort 1998 mein Examen abgelegt und danach meine zweijährige

Zeitpunkt wurde gerade das erste APW-Curriculum für Kinderzahnheilkunde ins Leben gerufen, für das ich mich sofort einschrieb. Mir war schnell klar, dass sich eine umfassende Kinderzahnheilkunde in einer Erwachsenen-zahnarztpraxis nicht zu hundert Prozent umsetzen ließ; daher ging ich 2001 in eine ausgewiesene Kinderzahnarztpraxis – das war damals noch eine Seltenheit – nach München. Ab dann wollte ich nur noch mit Kindern in einer reinen Kinderzahnarztpraxis arbeiten. Nach England bin ich durch meinen britischen Mann gekommen. Zum Zeitpunkt unseres Kennenlernens war er an der LMU in München tätig. Danach musste er zurück an die Universität in Cardiff, und ich bin zwischen Cardiff und München/Nürnberg gependelt, habe in Teilzeit in verschiedenen Kinderzahnarztpraxen gearbeitet und nebenbei meine Doktorarbeit geschrieben. Dann erhielt mein Mann eine Professur am King's College London und wir entschlossen uns, fest nach London zu ziehen. Das war 2006, 2008 habe ich dann meine eigene Praxis eröffnet.

Wie funktionierte der Länderwechsel bezüglich Ihrer bisherigen Ausbildung? Wurden Ihre deutschen Abschlüsse problemlos anerkannt?

Die Anerkennung meiner zahnärztlichen Zulassung war ganz einfach. Ich musste nur die entsprechenden Dokumente ins Englische übersetzen lassen und eine Gesundheitsprüfung bestehen. Danach ging der Antrag bei der staatlichen Aufsichtsbehörde, dem General Dental Council (GDC), das alle qualifizierten Zahnärzte und Fachper-

sonal im gesamten Königreich erfasst, innerhalb von sechs Monaten durch und ich war offiziell registriert.

Wie ging es dann weiter? Gab es im Fortgang der Praxisplanung besondere Herausforderungen?

Oh ja, die gab es! Die Anerkennung der Zulassung war ein Kinderspiel. Die anschließende Planung der Praxis war dagegen sehr viel schwieriger, auch weil mein Vorhaben, eine Privatpraxis für Kinderzahnheilkunde in London zu eröffnen, von wirklich allen Seiten, einschließlich der an Kliniken angestellten Kinderzahnärzte, ausgesprochen kritisch beurteilt wurde. Letztlich fand man mein Vorhaben als vollkommen unrealistisch, es gäbe, so war damals der Tenor, für die private Kinderzahnheilkunde in Großbritannien einfach keinen Markt. Und meine anfänglichen Schwierigkeiten und Durststrecken beim Aufbau und der Etablierung meiner Praxis haben das auch leider vollends bestätigt. Der Anfang war wirklich harte Arbeit!

Die Skepsis zeigte sich auch in der Finanzierung: Trotz Eigenkapital war es nicht möglich, eine Finanzierung für meine Praxis durch englische Banken zu bekommen. Am Ende ist die deutsche apoBank eingesprungen und hat die Praxisfinanzierung übernommen. Auch die Standortwahl war eine Herausforderung. Da es um eine reine Privatpraxis ging und selbst private Krankenkassen in Großbritannien eher selten Zahnversorgungen einschließen, war es wichtig, einen Standort mit dem richtigen Klientel zu finden, also dort meine Praxis aufzumachen, wo auch Familien ansässig sind, die die finan-



Dr. Nicole Sturzenbaum hat konsequent an ihr Praxisprojekt und Geschäftsmodell geglaubt und dafür gekämpft – trotz großer Skepsis aus dem Umfeld und anfänglicher Durststrecken.

Assistenzzeit in einer Praxis in Bad Brückenau verbracht. Gleich zu Beginn meiner Assistenzstätigkeit entwickelte ich ein besonderes Interesse für die Kinderzahnmedizin. Zu diesem



ziellen Möglichkeiten für einen Privat-zahnarzt haben. Gleichzeitig sind die Mieten in London, gerade in prosperierenden Stadtteilen, wahnsinnig hoch, vielfach höher als in vergleichbaren deutschen Großstädten.

Als ich dann Räume gefunden hatte, musste ich einen Nutzungsantrag stellen, dessen Bewilligung ein ganzes Jahr dauerte. Erst dann konnte der Umbau losgehen. Da der Ruf englischer Handwerksunternehmen eher schlecht als recht ist, wickelte ich den kompletten Praxisumbau und die Ausstattung über eine deutsche Firma ab. Nur der Architekt kam aus England, was wiederum zu einigen sprachlichen Problemen führte. Zu guter Letzt waren auch die Auflagen bezüglich Feuerschutz und behindertengerechter Zugänge natürlich auch anders, und wie ich fand, deutlich strikter als in Deutschland.

Das englische und das deutsche Gesundheitssystem sind zwei verschiedene Paar Schuhe. Welche Kernunterschiede gibt es und welche Bedeutung bekommen diese Unterschiede mit Blick auf die Kinderzahnheilkunde?

In Großbritannien gibt es drei Möglichkeiten (zahn)medizinisch versorgt zu werden: entweder im National Health System (NHS), dem staatlichen Gesundheitsdienst, über eine private Krankenversicherung oder als Selbstzahler. Anders als in Deutschland, wo man einer Krankenkasse beitreten muss, bietet das NHS für alle Bürger des Landes gleichermaßen einen freien Zugang zur medizinischen Versorgung. Es ist also eine kosten-

Die Kinderzahnarztpraxis Toothbeary von Dr. Nicole Sturzenbaum befindet sich im affluent Londoner Stadtteil Richmond und bietet eine durchdachte und moderne Kinderzahnmedizin fernab der Versorgungsangebote des National Health Systems (NHS).

lose Krankenversicherung, die aus Steuergeldern und nicht, wie in Deutschland und anderen europäischen Ländern, durch die Sozialversicherung finanziert wird. Für die Kinderzahnheilkunde ergibt sich daraus der folgende Umstand: Alle Kinder werden im NHS umsonst behandelt. Viele Briten sind stolz auf das NHS und den sozialen Grundgedanken, der ihm zugrunde liegt; gleichzeitig ist das NHS umstritten, überreglementiert und teilweise runtergewirtschaftet. Das zeigt sich dann auf solchen Gebieten wie der Kinderzahnheilkunde überdeutlich; Im NHS werden die Kinder nur sehr „basic“ versorgt, und viele wichtige Pfeiler der Kinderzahnheilkunde, die in Deutschland selbstverständlich sind und mir am Herzen liegen – zum Beispiel eine engmaschige Vorsorge und moderne, weil schonend, wie nachhaltige Behandlungsansätze – werden hier oft vernachlässigt. Zudem wird Milchzähnen wenig Bedeutung geschenkt, und die Meinung, man könne Karies unbehandelt lassen und, wenn nötig, die erkrankten Zähne einfach ziehen, ist immer noch oft vorherrschend. Jene, die sich hierzu kritisch äußern, sprechen von einem „public health issue“, also von einem Phänomen, das die Grundgesundheit gefährdet.

Gegensprech- anlagen für Praxis & Labor



AKTION:
Alt gegen Neu!
Fragen Sie uns.

**Freisprech-Kommunikation
von Raum zu Raum:
ergonomisch, hygienisch
und unkompliziert!**

Über 20.000 Praxen und Labore nutzen bereits die vielfältigen Leistungsmerkmale unserer Anlagen, wie z. B.:

- + Musikübertragung
- + Patientenaufruf
- + Sammelfruf
- + Abhörsperre
- + Türöffner
- + Lichtruf
- + Notruf

Rufen Sie uns an – wir beraten Sie gerne!

Multivox Petersen GmbH
Eilendorfer Str. 215 | D-52078 Aachen
Tel.: +49 241 502164 | info@multivox.de
www.multivox.de

MULTIVOX®
SPRECHANLAGEN

I am happy! Nach der Behandlung freuen sich die kleinen Patienten über besondere Belohnungen.

Wie muss man sich eine zahnmedizinische Versorgung von Kindern im NHS vorstellen?

In der Regel werden Kinder, wenn abzusehen ist, dass eine „größere“ Versorgung notwendig ist, vom Allgemeinzahnarzt an die Krankenhäuser und dortigen Kinderzahnärzte überwiesen. In den Krankenhäusern wiederum gelten strenge Regeln für die Versorgung: Wenn sich ein Kind ohne Narkose behandeln lässt, wird eine Füllung oder Stahlkrone vorgenommen. Lässt sich das Kind nicht behandeln, muss es in Vollnarkose, die wiederum meistens nur für eine Extraktion vorgesehen ist. Das ist natürlich ein Teufelskreis und führt dazu, dass in unserer Praxis zum Teil Kinder vorstellig werden, denen mehr als zehn Zähne gezogen wurden, ohne dass es dafür eine Indikation gab. Der Standard ist wirklich niedrig; natürlich gibt es Ausnahmen und gute Zahnärzte in Privatpraxen. Obwohl eine Privatpraxis auch wiederum nicht per se für Qualität steht. Im NHS aber ist die Versorgung einfach grundlegend problematisch, und soweit ich das von anderen Kollegen höre, ist die Berufsausübung als Zahnarzt im NHS entsprechend unbefriedigend.

Sie sagen, dass auch zahnärztliche Privatpraxen keine Qualität per se bieten – Wieso eigentlich nicht?

Weil Privatpraxen in der überwiegenden Mehrzahl zu großen landeswei-



ten Ketten gehören, die wiederum Großunternehmen sind und sich über Zahlen definieren. Das sind börsennotierte Institutionen, bei denen es in erster Linie um Investment geht. Natürlich finden Sie hier auch gute Zahnmediziner, die ihren Beruf ernst nehmen und wirklich etwas bewirken wollen – grundsätzliche Praxisentscheidungen aber werden allein anhand finanzieller Parameter getroffen.

In Deutschland wird der wachsende bürokratische Aufwand des Praxismanagements immer deutlicher bemängelt. Wie ist das in Großbritannien? Nimmt auch hier das „Papierwerk“ um eine Behandlung zu?

Ja, auf jeden Fall. Vor allem erleben wir die Regularien nicht nur als zeitaufwendig, sondern auch als teilweise hinderlich – gemessen an den eigentlichen Dental Care-Problemen. Ich gebe Ihnen ein Beispiel: Wir unterliegen den Vorgaben der Care Quality Commission (CQC), einer Aufsichtsbehörde im Ge-

sundheits- und Sozialsektor. In einem umfangreichen Regelwerk des CQC wird uns vorgegeben, was wir in der Praxis wie zu dokumentieren haben. Jeder Schritt muss – wie eine Art TÜV – nachvollziehbar sein. Da der Dokumentationsumfang riesig ist, habe ich in meiner Praxis eine Angestellte, die sich ausschließlich mit den CQC-Anforderungen beschäftigt. Teil der CQC-Vorgaben sind dokumentierte Patientenbefragungen, die auch gezielt Kritik bzw. Änderungswünsche einholen. Bei unserer letzten Befragung fanden die Patienten unsere Praxis ganz toll, nur die Praxisöffnungszeiten – wir haben täglich bis 17.30 Uhr geöffnet – unbefriedigend. Uns sind aber wiederum die Hände gebunden, weil uns das Local Council (Gemeinde) längere Öffnungszeiten untersagt. Laut CQC sollen wir nun alle Eltern schriftlich darüber informieren, warum wir um 17.30 Uhr schließen. Das ist natürlich Wahnsinn! Doch so verrückt es manches Mal scheint, dienen uns diese Regularien letztlich aber auch im Hinblick auf mögliche Klagen. Großbritannien ist ähnlich wie Amerika ein klagefreudiges Land! Ich kenne nicht die genauen Zahlen, aber fast jeder Zahnarzt wird einmal im Berufsleben verklagt. Das ist eine große Demotivation, und viele Zahnärzte sehen eigentlich keine Perspektive in ihrem Job. Gerade für junge Zahnmediziner sind die Hürden, in eine eigene Praxis zu gehen, enorm hoch und kaum zu schaffen.



Zähneputzen muss man lernen! Grundlegende Aufklärung und engmaschige Vorsorge werden in der Praxis Toothbeary großgeschrieben.

Welche beruflichen Möglichkeiten haben dann junge Zahnärzte zu Beginn ihrer Karriere?

Viele gehen als sogenannte Associates in verschiedene Praxen der erwähnten Ketten und werden dort am Umsatz beteiligt. Das ist wie ein Angestelltenverhältnis und eine bequeme Lösung; die Gehälter sind gut, ohne dass man sich um Bürokratie und Klagen kümmern muss. Andere wiederum gehen in die Krankenhäuser, sind aber, wie erwähnt, oftmals vom NHS-Standard frustriert und entscheiden sich oft, in den privaten Sektor zu gehen. Das Gründen einer eigenen Praxis wird in vielen Fällen als nicht wirklich machbar eingeschätzt, das schreckt natürlich ab.

Noch mal zurück zu Ihnen – Was reizt Sie an der Kinderzahnheilkunde?

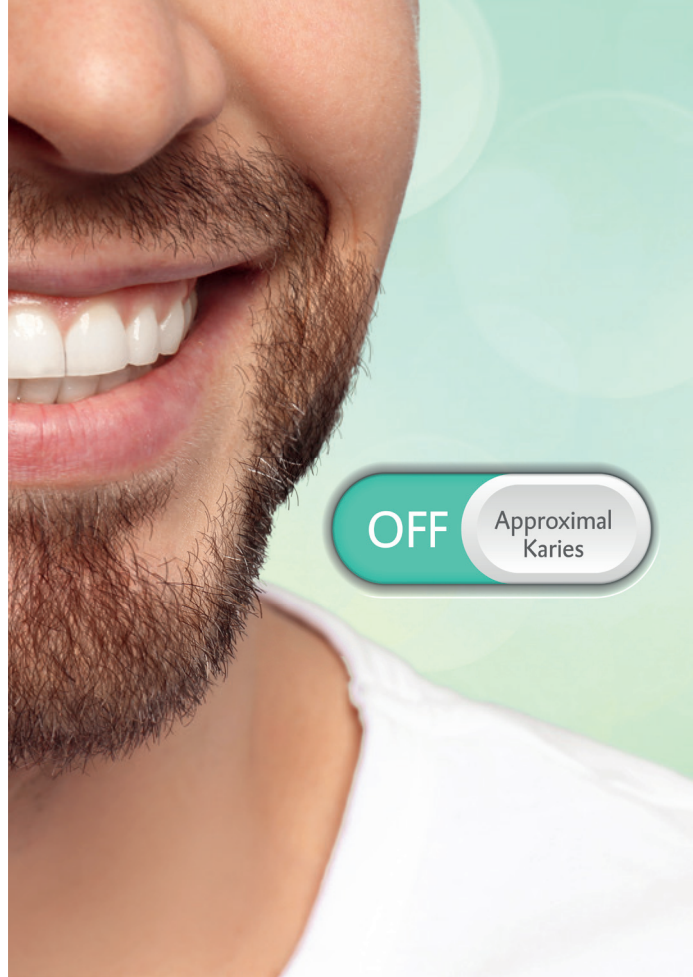
Die Kinderzahnheilkunde ist unglaublich „rewarding“, bereichernd und erfüllend für mich. Kinder ticken ganz anders als Erwachsene, sind viel unmittelbarer und in der Regel zugänglich und teilen oftmals unbewusst ihr Glückseligkeit mit uns. Schon allein, wenn wir sehen, wie gerne die Kinder, die uns kennen, zu uns kommen, wie sie sich fast unbeschwert in der Praxis bewegen, voller Stolz ihre geputzten Zähne zeigen und sich auf die kleinen Belohnungen freuen, die da auf sie warten. Unsere Arbeit, wie wir sie in unserer Privatpraxis ausüben können, ist ein großes Privileg. Sie birgt eine große Verantwortung und bedeutet zugleich ein großes Glück, weil wir den Kindern so viel für ihr weiteres Leben mitgeben können. Diese Dimension hat die Erwachsenenzahnheilkunde nicht.

Und was motiviert Sie täglich in Ihrem Behandlungsalltag?

Zum einen möchte ich das vielerorts fehlende Bewusstsein für die Vorsorge bei Eltern und Kindern schärfen. Ohne Vorsorge wird sich die Mundgesundheit der Kleinen langfristig und flächendeckend nicht verbessern. Viele Eltern hinterfragen natürlich erst einmal unser Angebot, auch weil es ganz klar ein zusätzlicher, freiwilliger Kostenfaktor ist und sie aus dem NHS oder anderswo eine vollkommen andere Zahnversorgung kennen. Hier müssen wir grundlegende Aufklärungsarbeit leisten. Das ist zum Teil mit sehr viel Zeit und Geduld verbunden. Als Privatpraxis können wir aber eben ganz individuell auf die Bedürfnisse der Eltern und Kinder eingehen. Zum anderen zeigen wir auf, dass das Behandeln von Kindern in Vollnarkose, wie es allzu oft erfolgt, so nicht notwendig ist. Wir verwenden zum Beispiel Lachgas in unserer Praxis, um, wenn nötig, Kinder zu entspannen und die Behandlung zu vereinfachen.

Welches Praxiskonzept steckt hinter „Toothbeary“?

Unser Praxiskonzept unterliegt einem zentralen Ziel: Bei jeder Behandlung das ganze Kind zu betrachten! Es geht uns um einen ganzheitlichen Ansatz und die Gesamtgesundheit der Kinder, die eben auch vom Zustand des Mundraums direkt abhängt. Wir schauen nicht nur auf Zähne und Zahnfleisch, sondern – mit Blick auf myofunktionelle Therapien – auch auf die Atmung des Kindes, wie es schläft, sich grundsätzlich fühlt und welche anderen Erkrankungen eventuell schon



OFF

Approximal
Karies

Icon approximal. Karies früh deaktivieren.

Beginnende Approximalkaries frühzeitig stoppen – ohne zu bohren? Die Infiltrationstherapie mit Icon macht das möglich. Nachweislich.

Schnell und schonend, in nur einer Sitzung. Entdecken Sie die zeitgemäße Art der Kariesbehandlung für sich und Ihre Patienten.

Mehr Infos auf www.dmg-dental.com



vorlagen. Das alles spielt in unseren Blickwinkel mit ein. Damit Eltern und Kindern sich derart von uns beraten und behandeln lassen, bedarf es eines grundsätzlichen Vertrauens, dem wir uns jeden Tag neu widmen.

Welche Schritte durchlaufen Kinder in Ihrer Praxis, wenn sie sich erstmalig vorstellen?

Hat ein Kind beim ersten Besuch akute Schmerzen, müssen wir uns, ganz klar, erst mal um die Schmerzen kümmern. Hier behandeln wir mit Lachgas oder intravenöse Sedierung. Ist das Kind dann schmerzfrei, schauen wir weiter und tasten uns an die Problemfelder, zum Beispiel orale Phobien. Kommt ein Kind zur Vorsorge zu uns, führen wir eine Erstberatung durch, verschaffen uns ein Bild von der Situation des Kindes und arbeiten dann, je nach Bedarf, die notwendigen Schritte ab. Wir sind in unserer Praxis sehr breit aufgestellt: Wir haben eine Logopädin, eine Kieferorthopädin und eine Hypnosetherapeutin vor Ort. Gleichzeitig arbeiten wir mit einer Spezialistin für Autismus zusammen, um auch autistischen Kindern eine adäquate Versorgung (ohne Vollnarkose) bieten zu können. Letztlich wollen wir jedem Kind den bestmöglichen Start in ein gesundes Leben ermöglichen.

Im Rückblick: Welche Höhe- und Tiefpunkte haben Sie mit Ihrer Praxis bisher erlebt?

Der Tiefpunkt war für mich die Etablierung der Praxis. Der finanzielle Aufwand zu Beginn war enorm, und wir haben die ersten Jahre wirklich ums Überleben gekämpft, um jeden einzelnen Patienten. Der Besuch bei uns ist keine Selbstverständlichkeit, die Eltern zahlen das aus ihrem Nettoeinkommen – da mussten wir immer wieder Überzeugungsarbeit leisten und zeigen, wofür wir stehen. Das war ein langwieriger Prozess über mehrere Jahre bis hin zu einem festen und wachsenden Patientenstamm, wie wir ihn heute haben (die Praxis hat mehr als 15.000 registrierte Patienten. Umso schöner sind dann natürlich die Erfolge – 2009 haben wir das erste Mal den UK-weiten Private Dentistry Award gewonnen, für „Best Patient Care“. Bisher haben wir die Auszeichnung zweimal erhalten – das war jedes Mal ein tolles Gefühl für mich und mein Praxisteam.



Und zum Schluss: Ihre Praxis ist über die vergangenen zehn Jahre ungemein gewachsen und zählt derzeit mehr als 35 Mitarbeiter – Was ist Ihr Erfolgsgeheimnis und wo sehen Sie sich zukünftig?

Für mich war von Anfang an wichtig, dass ich zum Team gehöre und nicht abgehoben die Chefin vom Dienst bin. Ich binde meine Helferinnen komplett mit ein, wir ziehen alle an einem Strang, haben alle gleichermaßen wichtige Aufgaben und vermitteln das, zum Beispiel über unser einheitliches Outfit, auch so nach außen hin. Kinder würden sofort merken, wenn ich anders aussehen würde, und würden sich wundern. Gleichzeitig unterstreicht die einheitliche Kleidung auch intern unser Team und unsere Gleichwertigkeit. Mag sein, dass ich allein die ein oder andere verantwortungsvolle Entscheidung treffen muss, ansonsten aber reihe ich mich ins Team ein. Wir haben einen hausinternen Study Club, zu dem wir uns regelmäßig treffen und der jeder Mitarbeiterin die Möglichkeit bietet, zu einem selbstgewählten Fachthema etwas vorzutragen. Oder wir organisieren teambildende Events und Termine, wie zum Beispiel die Brustkrebsvorsorge für alle Mitarbeiterinnen der Praxis. Gleichzeitig nutzen wir externe Fortbildungsangebote. Meine Helferinnen machen verschiedene Ausbildungen (zum Röntgen, zum Lachgaseinsatz und zur Hypnose) und sind überaus dankbar für diese Möglichkeiten. Natürlich ist auch der finanzielle Aspekt wichtig, die Wertschätzung, die sich über ein angemessenes und ordentliches Gehalt zeigt. Letztlich gilt, ob Krise oder Erfolg – wir meistern und feiern es als Team zusammen!

Was die Zukunft angeht – wir hatten anfänglich überlegt, weitere Standorte zu gründen, also unsere eigene Kette aufzumachen, und auch schon Objekte besichtigt, aber durch den Brexit ist alles unsicher geworden. Zudem müsste man noch mal wahnsinnig viel Geld in die Hand nehmen und zusätzlich Verantwortung und Risiken tragen. Wir führen lieber eine einzige Praxis gut und richtig, behalten das Mikromanagement im Blick und verlieren uns nicht in der Masse. Insofern bleiben wir sehr wahrscheinlich eine Einzelpraxis, weil uns das so am besten gefällt.

INFORMATION

Specialist for Paediatric Dentistry/ Spezialistin für Kinderzahnheilkunde

Um als Spezialist/-in für die Kinderzahnmedizin in Großbritannien anerkannt zu werden, muss man in einer vom General Dental Council geführten Spezialistenliste eingetragen sein. Hierfür ist ein Abschlusszertifikat (Certificate of Completion of Training, CCT) für Kinderzahnheilkunde erforderlich, das durch die Beantragung eines Ausbildungsplatzes zum Facharzt für Kinderzahnheilkunde in einem anerkannten Ausbildungsprogramm erworben werden kann. Ein solches Programm in Vollzeit erstreckt sich in der Regel über drei Jahre; eine berufsbegleitende Fachausbildung bedarf in der Regel rund fünf Jahre.

Quelle: British Society of Paediatric Dentistry

OH NEEEEEIIN!

Bestimmt kaputt?!



winkelstueck-
reparatur.de

Standard Service Plus Winkelstück 1:5

Innen- und Außenreinigung ✓

Lichtleiter wird geprüft ✓

Dichtungen werden gewechselt ✓

Kopftrieb wird gewechselt ✓

Gehäusetemperatur wird kontrolliert ✓

Sprayfunktion wird geprüft ✓

Reparatur, die sich lohnt.

Wir senden Ihnen einen unverbindlichen Kostenvoranschlag mit einer detaillierten Schadensdiagnose.

Überzeugen Sie sich selbst von unserem umfassenden Serviceangebot.

www.winkelstueck-reparatur.de
info@winkelstueck-reparatur.de
Telefon: +49 8331 98 53 360



Isabel Becker

© grki – stock.adobe.com

Kinder behandeln: Die Angst vor dem Piks nehmen

FACHBEITRAG Kinder werden in nahezu jeder Praxis betreut, jedoch sind nur wenige Zahnärzte auf die kleinen Patienten spezialisiert. Die Behandlung bringt für beide Seiten vielseitige Herausforderungen mit sich. Meist gilt es, Kindern die Angst zu nehmen und Vertrauen aufzubauen. Neben der altersgerechten Kommunikation müssen Zahnärzte die Besonderheiten bei der Anwendung von Arzneimitteln beachten.

Eine Spritze kann schon mal „Aua machen“ – und die gibt es beim Arzt. Insbesondere Kleinkinder haben häufig Angst, wenn sie eine Praxis mit fremden Menschen und „weißen Kitteln“ betreten. Deshalb muss das Praxispersonal bereits bei der Terminvergabe auf Kinder eingestellt sein und ein sensibles Gespür für die Befindlichkeiten dieser Patientengruppe entwickeln. Durch reibungslose Abläufe lässt sich der unvermeidbar größere Zeitaufwand oft schon ausgleichen. Es empfiehlt sich, bereits bei der Terminvereinbarung abzufragen, was der Grund für den Besuch ist. Auf diese Weise können Zahnärzte direkt mit dem Kind kommunizieren und das „langweilige“ Vorgespräch mit den Eltern auslassen. Darüber hinaus ist es ratsam, klare Regeln für die Begleiter festzulegen: Während der Sitzung sollten sie im Hintergrund bleiben und möglichst nicht sprechen, denn Drohungen oder die Versprechung von großen Belohnungen sind kontraproduktiv, genau wie der Satz „Du brauchst keine Angst haben“. Details

zur Behandlung sollten im Anschluss besprochen werden.^{1,2}

Kindern auf Augenhöhe begegnen

Schon durch eine angemessene und persönliche Begrüßung auf Augenhöhe im Wartezimmer lässt sich das Vertrauen des Kindes leichter gewinnen. Interesse zeigen ist das A und O! Deshalb sollte bei der Behandlung das Lieblingskuscheltier nicht fehlen. Im Gespräch über den kleinen Freund ist die anfängliche Skepsis meist schnell vergessen. Häufig kann die Frage nach den Zähnen des Kuscheltiers (auch wenn nicht vorhanden) eine gute Überleitung zur Behandlung sein. Kindergartenkinder zeigen dann gerne die eigenen Zähne und sagen auch, wenn es irgendwo wehtut.¹ Um eine notwendige Therapie durchzuführen, wie eine Füllung zu legen, eignet sich die „Tell – Show – Do“-Technik. Dabei können Zahnärzte den ersten Schritt erklären, ihn dann an einem Modell, einer Puppe oder der Hand zeigen

und anschließend im Mund durchführen. Reizworte wie *Spritze* oder *Bohrer* sind dabei fehl am Platz. Hier dürfen Zahnärzte kreativ werden und sich eine Geschichte rund um die Behandlung ausdenken. Professor Dr. Katrin Bekes schlägt unter anderem folgende kindgerechte Begriffe vor: *Einschlafmarmelade* (topisches Anästhetikum), *Traumkügelchen* (Lokalnästhetikum), *Schlürfi* (Sauger groß/klein), *Krabbler* (Bohrer), *Zahnplastilin* (Füllungsmaterial), *Zauberlampe* (LED-Lampe), *kleinster Radiergummi der ganzen Welt* (Poliergummi).²

Auf die Dosis kommt es an

Die vollständige Schmerzausschaltung ist bei Kindern besonders wichtig, denn Angst vor dem Zahnarzt wirkt sich lebenslang negativ auf die Mundgesundheit aus. Bei langen operativen Eingriffen, die mittels Lokalanästhesie nicht schmerzfrei gestaltet werden können, sollte daher eine Allgemeinanästhesie in Erwägung gezogen werden. Meist sind lokale Injektionen aber ausreichend und

* Individuelle Grenzmenge berechnen, so gehts:

$$\text{Grenzdosis LA} \left(\frac{\text{mg}}{\text{kg KG}} \right) \times \text{Körpergewicht Kind (kg)}$$

$$\text{Konzentration LA (mg/ml)} \times 10$$

gelten nach wie vor als Goldstandard.³ Dabei ist insbesondere bei kleineren Kindern die veränderte Pharmakokinetik zu beachten, bei Lokalanästhetika unter anderem: ein größeres Verteilungsvolumen sowie eine niedrigere Proteinbindung und Clearance.⁴ Für die zahnärztliche Behandlung von Kindern wird in Deutschland Articain empfohlen.⁵⁻⁷ Es zeichnet sich durch eine hohe Proteinbindungsrate von 94 Prozent und eine niedrige Toxizität aus⁷, während es gleichzeitig den Knochen gut penetriert.⁵ Ein Großteil des Anästhetikums wird durch Plasma- und Gewebeerassen inaktiviert, was eine geringe Eliminationshalbwertszeit von etwa 20 Minuten und eine schnelle Metabolisierung zur Folge hat.^{7,8} Kinder haben wegen ihres niedrigeren Gewichts ein geringeres Blutvolumen und einen kleineren Verteilungsraum, dadurch kann der Konzentrationsspiegel bei gleicher Dosis höher sein.⁹ Sollte ein Eingriff bei Neugeborenen notwendig sein, ist daher eine Verlängerung der Halbwertszeit um das Zwei- bis Dreifache zu erwarten. Die Toxizität aller Lokalanästhetika erhöht sich mit einer fetalen Azidose zudem signifikant. Deshalb ist bei der Gesamtdosierung höchste Vorsicht angebracht.⁷ Das sympathische System von Kindern reagiert anders als das Erwachsener. Generell sind die gängigen Substanzen aber gut verträglich. Kardiovaskuläre Ereignisse treten bei Kindern sogar seltener auf.⁷ Die Gesamtexposition beispielsweise nach vestibulärer Infiltrationsanästhesie ist mit der von Erwachsenen vergleichbar, jedoch wird die maximale Serumkonzentration schneller erreicht.^{10,11} Deshalb muss die Maximaldosis streng eingehalten werden.⁷ Zudem sollten Zahnärzte immer das kleinste für eine ausreichende Anästhesie notwendige Volumen wählen und stets die individuelle Grenzmenge berechnen.

Individuelle Grenzmenge berechnen, so gehts*

Die Maximaldosis des Anästhetikums (z. B. 7 mg pro Kilogramm Körpergewicht) wird mit dem Körpergewicht des Kindes multipliziert (z. B. 20 Kilogramm). Dieser Wert (140) wird dann durch folgenden dividiert: Die Konzen-

tration des Anästhetikums (4-prozentige Articainlösung) mit 10 multipliziert (40). Demnach ergibt sich eine individuelle Grenzmenge von 3,5 Millilitern für das Kind, also etwa zwei Ampullen à 1,7 Milliliter. Achtung: Auch ein zusätzliches Oberflächenanästhetikum darf hier nicht vergessen werden. Die Dosisberechnung nach Daubländer^{5,9} dient der Orientierung, die Tagesmaximaldosis muss dabei strikt eingehalten werden.

Bei Lokalanästhetika ist der vasokonstriktorisches Zusatz (Adrenalin) für die meisten Nebenwirkungen verantwortlich.^{8,11,12} Um herauszufinden, wie viel Adrenalin das Kind bekommen soll, multipliziert man die Menge des Anästhetikums mit dem enthaltenen Vasokonstriktor in Mikrogramm.

Ein Anästhetikum im Mischverhältnis von 1:100.000 enthält 10 Mikrogramm Adrenalin pro Milliliter. Eine Ampulle à 1,7 ml enthält also 17 Mikrogramm, eines mit 1:200.000 entsprechend die Hälfte (8,5 Mikrogramm).¹⁰ Abhängig von der Behandlungsdauer und der Art des Eingriffs sollte ein möglichst geringer Adrenalinzusatz gewählt werden.^{3,8,11,13} Um eine Intoxikation zu vermeiden, muss immer sorgfältig aspiriert werden. Jedoch kommt es in etwa 20 Prozent der Fälle dennoch zu partiellen intravasalen Injektionen, die hohe Adrenalinkonzentrationen zur Folge haben. Darüber hinaus treten bei Kindern häufiger allergische Reaktionen auf. Daher sollte man bevorzugt auf Ampullen (parabenfrei) zurückgreifen.⁹ Bei Patienten mit weiteren Risikofaktoren, bspw. Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Sulfitallergie, sowie absoluten Kontraindikationen kann für kurze Eingriffe und je nach Injektionstechnik ein Lokalanästhetikum ohne Adrenalinzusatz (z. B. Ultracain® D ohne Adrenalin) erwogen werden.^{3,14,15}

Nur ein kleiner Piks – mit der richtigen Technik

Um den Einstich- und Injektionsschmerz zu verringern und eine ausreichend starke Analgesie zu erreichen, lohnt es sich, einen Blick auf die verschiedenen Techniken bei Kindern zu werfen. Vor der Behandlung sollte das Kind auf den „kleinen Piks“ vorbereitet werden. Dazu kann die Ampulle mit **Schlaf-**



DentalSoftwarePower

ivoris® - Highlights

- klar strukturiertes und übersichtliches Programm
- intuitiv erlernbar und bedienbar
- individuell erweiterbar auf eine komplette ZA-Abrechnung, Kieferorthopädie bzw. Betriebsstätte
- kompetente und gut erreichbare Hotline
- integriertes Bildarchiv in Patientenakte und Befundung

Telefon: 03745 7824-33 | info@ivoris.de

Weitere Informationen finden Sie unter: ivoris.de



facebook.com/Computer.konkret.AG



Checkliste in Kürze

- Das Kind direkt ansprechen und in den Mittelpunkt stellen
- Auf Augenhöhe kommunizieren, Interesse zeigen
- Das Kuschtier zur Behandlung einladen
- Tell – Show – Do“-Technik anwenden
- Kreative Begriffe für „böse“ Geräte finden
- Oberflächenanästhesie erwägen, um Einstichschmerz zu lindern
- Articain mit möglichst geringem Adrenalinanteil verwenden
- Bei Kontraindikationen/Risikopatienten je nach Indikationsstellung auf den Vasokonstriktor verzichten (z. B. Ultracain®D ohne Adrenalin)
- Minimalinvasive Techniken bevorzugen (intraligamentäre Anästhesie)
- Analgetika und Antibiotika nach Goldstandard auswählen

wasser gezeigt oder die Spritze unter den Augen des Kindes vorbeigeführt werden.⁵ Oberflächenanästhetika sollten zwar mit besonderer Vorsicht angewendet werden, bei ängstlichen Kindern können sie nach strenger Indikationsstellung aber nützlich sein (z. B. Gingicain®D).¹⁶ So können kleinere Maßnahmen, wie das Einsetzen von Kronen, die Extraktion eines stark gelockerten Milchzahns oder die Zahnsteinentfernung, ausschließlich unter Oberflächenanästhesie erfolgen.⁵ Bei Eingriffen unter Infiltrations- oder Leitungsanästhesie lässt sich zudem die Einstichstelle betäuben, was bei ängstlichen Kindern ein großer Vorteil ist. Darüber hinaus vermögen sie, den Würgereflex bei der unangenehmen Abdrucknahme auszuschalten. Oberflächenanästhetika sollten nicht großflächig, sondern vielmehr punktuell zum Einsatz kommen, da sie sonst zu unkontrolliert hohen Plasmaspiegeln führen können.^{5,9}

Für viele Eingriffe eignet sich bei Kindern die terminale Infiltrationsanästhesie. So kann diese bis zum 5. oder 6. Lebensjahr aufgrund der Knochenstruktur auch im UK-Seitenzahnbereich noch ausreichend sein. Da die palatinale Injektion besonders schmerzhaft

ist, empfiehlt es sich hier, ein Oberflächenanästhetikum anzuwenden oder die Injektion transpapillär durchzuführen, sodass die Schleimhaut vor der eigentlichen Injektion betäubt ist.⁵ Sobald die ersten Molaren durchgebrochen sind, kommt bei operativen Maßnahmen im UK die Leitungsanästhesie des Nervus alveolaris inferior am Foramen mandibulae infrage. Dieses liegt beim Kleinkind unterhalb der Kauebene, bei Fünf- bis Sechsjährigen etwa auf gleicher Höhe und bei Zwölfjährigen ein wenig darüber.⁵ Bei Erwachsenen konnten klinische Studien zeigen, dass vor allem bei der Leitungsanästhesie des Nervus alveolaris inferior in vielen Fällen auf ein Anästhetikum ohne Adrenalinzusatz zurückgegriffen werden kann.^{15,17}

Wann immer möglich, ist jedoch der intraligamentären Anästhesie (ILA) der Vorzug zu geben^{3,18}, insbesondere bei der Behandlung von Einzelzähnen oder in mehreren Quadranten.¹⁹ Der Einstichschmerz ist im Desmodontalspalt mittels Dosierhebelspritze (z. B. Ultraject®) vergleichsweise gering, bei sehr ängstlichen Patienten kann vorab zusätzlich ein Tropfen Anästhetikum auf die Einstichstelle gegeben werden.¹⁸ Distal und mesial werden pro Zahnwurzel 0,2 Milliliter Anästhetikum langsam (20 bis 30 Sekunden) injiziert.¹⁹ In der Regel wird hierfür ein Lokalanästhetikum mit Adrenalinzusatz verwendet, jedoch wurde bereits gezeigt, dass die ILA auch mit adrenalinfreiem Articain gut funktioniert.^{17,20} Die Gesamtmenge des Anästhetikums ist bei der ILA geringer, wodurch sich die Methode vor allem für Kinder und Risikopatienten eignet.^{5,18,19} Eine Kontraindikation liegt bei Endokarditisrisiko vor.¹⁹ Bei Anwendung der ILA ist zudem nur ein kleines Areal analgesiert und die Betäubung des Weichgewebes klingt nach der Behandlung schneller ab. Ein Vorteil, denn so kommt es weniger zu versehentlichen Bissverletzungen an Lippen, Wangen und Zunge, welche bei Kindern besonders häufig auftreten.^{8,13} Zahnärzte sollten die Eltern vor allem bei länger anhaltender Anästhesie auf das Risiko hinweisen.¹⁰

Analgetika und Antibiotika für Kinder

Auch nach dem Eingriff steht die Schmerzfreiheit im Fokus. Paracetamol gilt bei leichten bis mittleren Schmerzen als Analgetikum und Antipyreti-

kum der Wahl für Kinder. Alternativ kann Ibuprofen gegeben werden, wenn ein antiphlogistischer Effekt erwünscht ist.

Auf Acetylsalicylsäurepräparate sollte bis zum 14. Lebensjahr verzichtet werden, da dieses bei viralen Infekten mit dem Reye-Syndrom assoziiert wird. Ist eine Antibiose indiziert, gilt Amoxicillin bei Kindern unter acht Jahren als Goldstandard.

Liegt eine Penicillinallergie vor, kann Clindamycin als Ersatz dienen. Tetracykline sollten hingegen nicht vor dem achten Lebensjahr angewendet werden, denn erst, wenn die Schmelz- und Dentinbildung abgeschlossen ist, besteht hier kein Risiko mehr für Verfärbungen.²¹

Mehr über besondere Patienten erfahren Zahnärzte quartalsweise im Sanofi Scientific Newsletter. Anmeldung auf: www.dental.sanofi.de/dental-scientific-news

Hinweis: Das im Text beschriebene Vorgehen dient der Orientierung, maßgeblich sind jedoch immer die individuelle Anamnese und die Therapieentscheidung durch die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt. Die Fachinformationen sind zu beachten.



Literatur

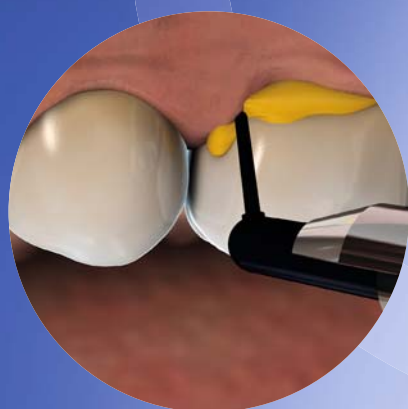
Bitte scannen Sie den unten stehenden QR-Code für **wichtige pharmazeutische Informationen!**



Pharmazeutische Informationen

INFORMATION

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



Ligosan® Slow Release Der Taschen-Minimierer.

Das Lokalantibiotikum für die Parodontitis-Therapie von heute.

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

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

Mundgesundheit in besten Händen.



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

© 2018 Kulzer GmbH. All Rights Reserved.

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

Ein neuer und innovativer Ansatz zur Kronenversorgung pädiatrischer Zähne

ANWENDERBERICHT Die Behandlung von Zahnkaries bei Kindern basiert auf der Erkenntnis, dass Karies eine fortschreitende Erkrankung ist, die den Zahn letztendlich zerstören und auch die bleibenden Zähne oder das allgemeine Wohlbefinden des Kindes beeinträchtigen kann. Das Hauptziel einer restaurativen Behandlung bei pädiatrischen Patienten besteht darin, die Kariesschäden zu reparieren oder einzudämmen, die Zahnstruktur zu schützen und zu bewahren und die Pulpenvitalität so weit wie möglich zu erhalten. Obwohl sich Edelmetalkronen in der klinischen Praxis bewährt haben, wird ihr Nutzen von Zahnärzten unterschiedlich bewertet. Der vorliegende Beitrag skizziert einen neuen Ansatz zur Versorgung pädiatrischer Zähne.

Die Mehrheit der Allgemeinzahnärzte vertritt die Meinung, dass Edelmetalkronen für die meisten Kinder nicht geeignet sind und dass der mit den Restaurationen verbundene Aufwand nur schwer mit dem hektischen Alltagsbetrieb in der Praxis zu vereinbaren ist.¹

Die Leitlinien der British Society of Pediatric Dentists zur Nutzung von Edelmetalkronen wurden bislang größtenteils ignoriert, da sie nicht die Sicht der Mehrheit der Allgemeinzahnärzte widerspiegeln.¹ Im Zuge des immer lauter werdenden Rufes nach ästhetischen Versorgungsmöglichkeiten wurden in den vergangenen Jahren vorgefertigte Kronen aus Zirkonoxid immer beliebter. Um Milchzähne mit pädiatrischen Kronen aus Zirkonoxid zu versorgen, ist jedoch ein aggressiverer Ansatz mit subgingivalen Präparationsrändern nötig. Dies kann

aufgrund der bei Kindern größeren Pulpenkammern und der hohen Pulpenhöhlen in vielen Fällen zu einer Freilegung der Pulpa führen. Da Zirkonoxidkronen nicht gecrimpt werden können, muss der Arzt den Zahn an die Krone anpassen. Dadurch nehmen Präparation und Einpassen der Versorgung mehr Zeit in Anspruch. Zudem führt die Präparation der subgingivalen Ränder häufig zu gingivalen Blutungen, die wiederum den Halt der Zirkonoxidkronen beeinträchtigen können.²

Minimalinvasive, hochästhetische pädiatrische Krone

Um die Nachteile der eingangs beschriebenen Behandlungsoptionen auszugleichen, wurde vor Kurzem eine minimalinvasive, hochästhetische pädiatrische Krone aus lasergesintertem

und verglastem Composite auf den Markt gebracht.³ Dank dieses Herstellungsverfahrens konnte die Biegefestigkeit der Krone auf 550 MPa verbessert und eine hochästhetische, glänzende Oberfläche geschaffen werden.³ edelweiss PEDIATRIC CROWNS sind vorgefertigte Kronen, die die anatomischen Konturen der Milchzähne nachbilden. Sie sind in verschiedenen Größen sowohl für den Front- als auch für den Seitenzahnbereich und für unterschiedliche klinische Situationen erhältlich.

Klinischer Fallbericht

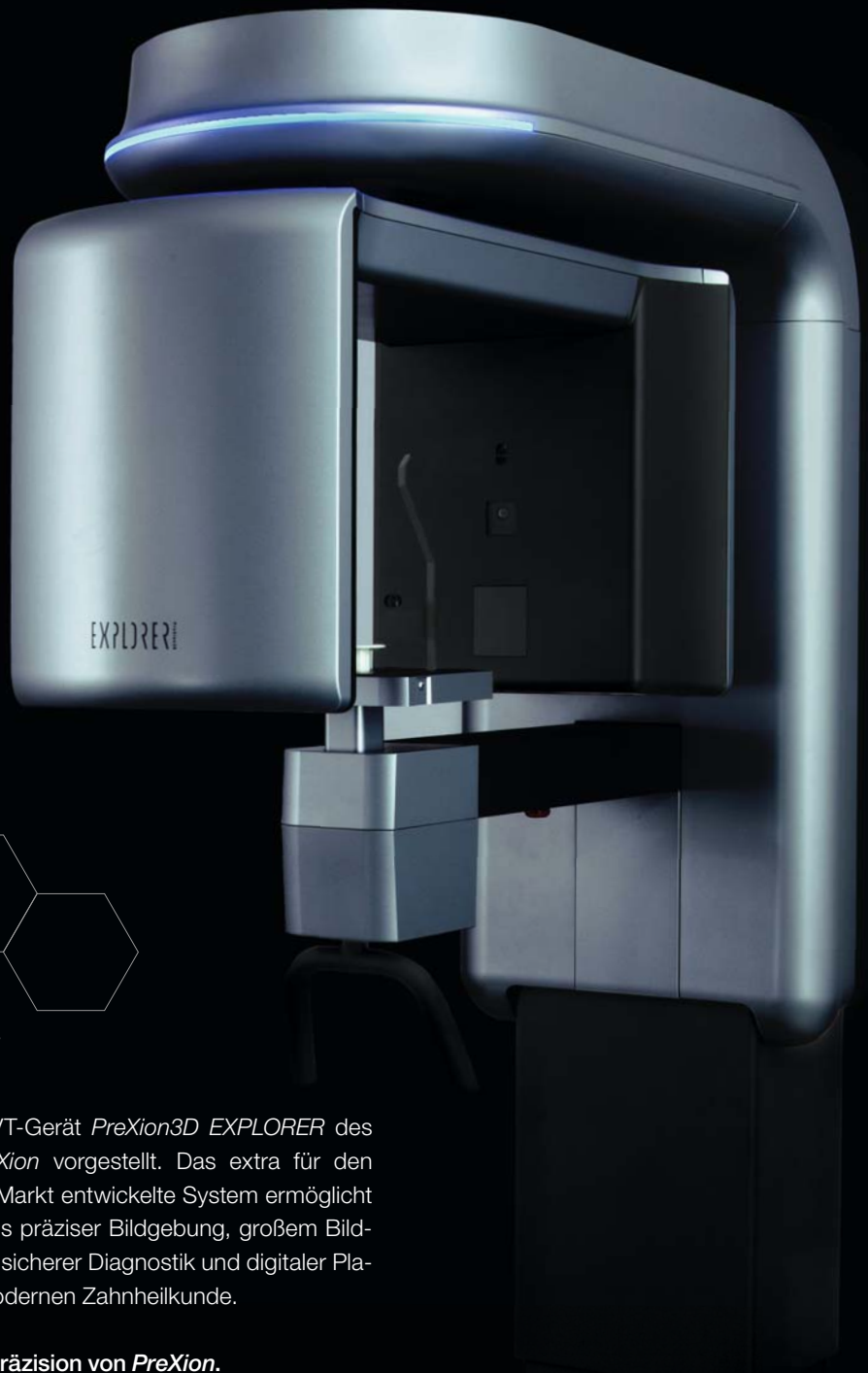
Ein vierjähriges Mädchen wurde aufgrund von Zahnschmerzen beim Essen und unansehnlichen oberen Frontzähnen an das Children's Dental Center in Gurgaon überwiesen. Die klinische Untersuchung ergab große Kariesläsionen an den oberen Frontzähnen (Abb. 1). Eine röntgenologische Untersuchung zeigte eine Pulpabeteiligung der Karies an den Zähnen 51 und 61 (Abb. 2). Der Behandlungsplan zielte zunächst auf eine Linderung der Schmerzen und eine Entfernung aller krankhaften Veränderungen ab. Anschließend sollten Funktion und Ästhetik wiederhergestellt werden. Nach Platzierung eines Kofferdams wurde eine endodontische Standardbehandlung an den Zähnen 51 und 61 durchgeführt. Die Wurzelkanäle wurden mit Vitapex ver-



Abb. 1: Karies an den vier Frontzähnen.

DVT-WELTPREMIERE

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



EXPLORER

PreXion3D

Auf der IDS 2019 wurde das neue DVT-Gerät *PreXion3D EXPLORER* des japanischen Technologiekonzerns *PreXion* vorgestellt. Das extra für den europäischen und US-amerikanischen Markt entwickelte System ermöglicht eine außergewöhnliche Kombination aus präziser Bildgebung, großem Bildausschnitt, geringer Strahlenbelastung, sicherer Diagnostik und digitaler Planung für alle Indikationsbereiche der modernen Zahnheilkunde.

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



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



Abb. 2: Die röntgenologische Untersuchung ergibt eine Pulpabeteiligung der Karies an den Zähnen 51 und 61. **Abb. 3:** edelweiss Größenschablone für kleine, mittlere und große Größen zur Auswahl der passenden Krone. **Abb. 4:** Kronenpräparationen mit supragingivalen Rändern. **Abb. 5:** Auf das Innere der PEDIATRIC CROWN wird edelweiss Veneer Bond aufgetragen, luftgetrocknet und lichtgehärtet. **Abb. 6:** Die Oberflächen der Zähne werden zehn Sekunden lang mit 37%iger Phosphorsäure präpariert. **Abb. 7:** Auf das Innere der Krone wird Adhäsiv aufgetragen und 20 Sekunden lang lichtgehärtet. **Abb. 8:** Entfernung des überschüssigen Zements von den Rändern vor der endgültigen Härtung. **Abb. 9:** Mit edelweiss PEDIATRIC CROWNs versorgte Frontzähne.

füllt, einer resorbierbaren Calciumhydroxid-Jodoformpaste. Da die Ästhetik eine hohe Priorität hatte, wurden edelweiss PEDIATRIC CROWNs zur Versorgung der vier Frontzähne verwendet. Mithilfe einer Größenschablone (im Lieferumfang des Herstellers enthalten) wurden die passenden Kronen ausgewählt (Abb. 3).

Die gesamte Karies wurde mit einem runden Diamantbohrer entfernt. Die mesiale und distale Reduktion wurde mit einem konischen Feinkorndiamanten durchgeführt, um die Approximalkontakte zu öffnen und die zirkuläre Reduktion zu beginnen. Bei der bukkalen und lingualen Reduktion kam ein zylindrischer Fissurenbohrer mit abgerundeter Diamantspitze zum Einsatz. Alle Ränder und das Ausmaß der Reduktion richteten sich nach dem Umfang der Karies und wurden auf ein Minimum beschränkt, um so viel Zahnstruktur wie möglich zu bewahren. Die Ränder wurden supragingival gehalten (Abb. 4).

Die Kronen wurden hinsichtlich der Passung überprüft und für das Bonding-Verfahren präpariert. Das Innere der Kronen wurde mit einem eiförmigen Diamantbohrer (RA 379) leicht angeraut und anschließend abgespült und luftgetrocknet. Auf das Innere der Krone wurde edelweiss Veneer Bond aufgetragen (Abb. 5) und 20 Sekunden lang lichtgehärtet.

Die präparierte Zahnoberfläche wurde mit 37%igem Phosphorsäure-Ätzzel zehn Sekunden lang angeätzt. Dann wurde das Adhäsiv aufgetragen und 20 Sekunden lang lichtgehärtet (Abb. 6 und 7). Auf das Innere der Krone wurde edelweiss Kompositfarbe A0 aufgetragen, bevor die Krone auf den präparierten Zahn platziert und fest angedrückt wurde. Überschüssiges Komposit wurde von den Rändern entfernt (Abb. 8). Anschließend wurden die Inzisalkanten und die labiale Inklination geprüft, bevor die Versorgung noch einmal für 20 Sekunden fertig lichtgehärtet wurde (Abb. 9). Bei einem Nachsorgetermin nach vier Monaten wurden keine Verfärbungen der Kronen und ein guter Zustand der Gingiva festgestellt (Abb. 10).

Diskussion

Da gerade bei immer jünger werdenden Kindern die psychologische Beeinflussung durch die Interaktion mit anderen Kindern eine große Rolle spielt, ist die dentale Ästhetik von besonders großer Wichtigkeit für die weitere Entwicklung des Kindes.⁴ Daher scheint die Nachfrage nach Milchzahnversorgungen, bei denen eher die Ästhetik als die Funktion im Vordergrund steht, zu steigen.⁵ Dementsprechend war in letzter Zeit auf dem Markt eine Verlagerung weg von Edelstahlkronen zu beobachten. Vorgefertigte Zirkonoxidkronen wie NuSmile, Cheng Crowns und Kinder Crowns bestehen aus mit Yttrium stabilisiertem Zirkonoxid und werden entweder gefräst oder spritzgegossen. Zirkonoxidkronen sind im Vergleich zu Edelstahlkronen deutlich ästhetischer. Allerdings zeigten von Townsend et al. in vitro durchgeführte Studien zur Bruchlast⁶, dass es bei den verschiedenen Zirkonoxidkronen Unterschiede bei der Dicke der Kronen und dem Frakturverhalten gibt. Bei den Kräften, die angewendet werden mussten, um die Zirkonoxidkronen zu frakturieren, wurden zwischen den drei verschiedenen Herstellern statistisch signifikante Unterschiede festgestellt. Der Kraftanstieg korrelierte mit der Dicke der Kronen. Um die vorverblendeten Edelstahlkronen zu frakturieren, waren hingegen deutlich größere Kräfte erforderlich als zur Frakturierung der Zirkonoxidkronen aller Hersteller.⁶ Das Verhalten der edelweiss



Abb. 10: Beim Nachsorgetermin nach vier Monaten befindet sich die Gingiva in einem guten Zustand und die Kronen zeigen keine Verfärbungen.

PEDIATRIC CROWNS ähnelt mit einem Biegemodul von 20 GPa dem der natürlichen Zahnstruktur.³

Die Form der edelweiss PEDIATRIC CROWNS orientiert sich an der Anatomie der Milchzähne, sodass sie diese perfekt imitieren. Die mesialen und distalen Ränder der edelweiss PEDIATRIC CROWNS folgen dem natürlichen Gingivaverlauf der Milchzähne, wodurch eine übermäßige Reduktion des Zahns verhindert wird, und subgingivale Ränder sind nur bei einem entsprechenden Ausmaß der Karies erforderlich. Da die erforderliche Präparation minimal ist, besteht kein Risiko für eine iatrogene Schädigung der Pulpa des Milchzahns. Diese vorgefertigten Kronen ermöglichen eine schnelle und sichere Behandlung mit maximal ästhetischen Ergebnissen. Falls eine erneute Behandlung erforderlich wird, haben edelweiss PEDIATRIC CROWNS den Vorteil, dass sie einfach entfernt werden können, da sie sich ähnlich beschleifen lassen wie Dentin.

Die Form der Höcker der edelweiss PEDIATRIC CROWNS ähnelt denen der Milchzähne, sodass okklusal nur geringfügige Anpassungen vorgenommen werden müssen. Falls solche Anpassungen erforderlich sind, können diese direkt an der PEDIATRIC CROWN erfolgen und nicht am gegenüberliegenden Zahn, sodass die natürliche Zahnstruktur erhalten bleibt. Im Gegensatz dazu müssen bei Zirkonoxidkronen alle Anpassungen am Antagonisten vorgenommen werden, wodurch dieser Zahn unnötig beschädigt wird. Des Weiteren ist naheliegend, dass die natürliche Abrasion der edelweiss Kronen und der Biegemodul, die der natürlichen Zahnstruktur ähneln³, dazu führen, dass die Kronen von Kindern besser vertragen werden und „sanfter“ zu den Kiefergelenken sind.

Fazit

Die edelweiss PEDIATRIC CROWNS sind eine simple und gleichzeitig effektive Behandlungsoption für die Sanierung kariöser Milchzähne und sowohl Edelstahl- als auch Zirkonoxidkronen überlegen.



Literatur

INFORMATION

Dr. Desigar Moodley
(PhD, MSc DentSc, PDD Esthetics, BDS, FICD)

Chief Scientific Officer
edelweiss Dentistry
Wolfurt, Österreich

Dr. Kunal Gupta
(B.D.S., M.D.S.)

Kinderzahnarzt
Children's Dental Centre
Gurgaon, Indien

Dr. Stephan Lampl
(B.D.S., M.D.T., B.B.A.)

CEO und Gründer von edelweiss Dentistry
Smile Centre, private zahnärztliche Praxis
Wolfurt, Österreich

Praxismarketing für Zahnärzte. Deutschlandweit.

– Mit über 20 Jahren Erfahrung –

Marketing-konzepte

Praxisabgabe und -wertermittlung

Praxisgründung

Websites, Logodesign, Anzeigendesign

Online Marketing

**Kostenloser Beratungstermin:
0471 8061000**

SANDER CONCEPT

Marketing und Werbung für Zahnärzte

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

Individuelle häusliche Zahnpflege in der Schwangerschaft

FACHBEITRAG Zu Beginn einer Schwangerschaft tritt für die werdende Mutter eine essenzielle körperliche, hormonelle und seelische Veränderung ein. Die Hormone spielen verrückt, der Biorhythmus ändert sich, feste Rituale sind plötzlich nicht mehr gleichwertig umsetzbar. Gerüche werden intensiver wahrgenommen, der Geschmackssinn verstärkt sich, möglicherweise ist eine erhöhte Müdigkeit vorhanden. Auch die tägliche Zahnpflege kann nun zur Herausforderung werden. In diesem Beitrag möchte ich daher aufgrund meiner eigenen Erfahrungen näher auf praktische Tipps und spezielle Empfehlungen zur häuslichen Mundhygiene in der Schwangerschaft eingehen.



Mit der Schwangerschaft verändert sich sowohl die Situation im Mund als auch die Mundhygiene selbst. Das Praxisteam ist angehalten, besonders die werdenden Mütter in der Zahnarztpraxis gezielt mit individueller Beratung zu unterstützen. Im Fokus dieses Artikels steht primär die Zahnpflege der Schwangeren. Natürlich werden in der Praxis zusätzlich Informationen zur Mundpflege beim Säugling und Kleinkind weitergegeben.

Alle Sinne sind aktiviert

Der Geruchs- und Geschmackssinn verändert sich, teilweise schmeckt dann die bisher verwendete Zahnpasta nicht mehr angenehm. Auch ein minzfrisches Aroma kann plötzlich als zu scharf wahrgenommen werden. Alternativ können milde, neutral schmeckende Zahnpasten ohne Minzöl oder zusätzliche Geschmacksstoffe empfohlen werden (z. B. Sensitiv-Zahnpasten). Die Zahnpastamenge kann bei Bedarf pro Anwendung/Kiefer/Quadrant reduziert werden. Diese liegt dann mit gezielter Empfehlung bei etwa der Größe einer Linse oder Erbse pro Anwendungsgebiet. Kleine „Pausen“ beim Zähneputzen gestalten das Prozedere häufig angenehmer.

Übelkeit am Morgen oder gesteigerter Würgereiz

Viele Schwangere haben gerade im ersten Trimester mit der morgendlichen Übelkeit zu kämpfen oder berichten über einen erhöhten Würgereiz bei der Durchführung ihrer täglichen Mundhygiene. Hier können eine Kurzkopfzahnbürste (maximale Bürstenkopflänge 1,5 bis 2 cm) oder auch eine Einbündelbürste Abhilfe schaffen (Abb. 1). Eine Mundspüllösung kann zusätzlich angeboten werden, hier sind alkoholfreie, mild schmeckende Präparate sinnvoll (z. B. alkoholfreie Sensitiv-Mundspüllösung). Zuckerfreie Zahnpflegekaugummis, Xylit-Kaugummis/-Drops oder -Bonbons neutralisieren und regen den Speichelfluss an, so wird zusätzlich ein frisches Mundgefühl vermittelt. Auch Mundsprays für zwischendurch können ergänzend Anwendung finden.

Zahnfleischbluten und Zahnfleischschmerzen

Ist das Zahnfleisch sichtbar gerötet, geschwollen oder blutet bei der Zahnpflege stärker nach, kann eine behutsame Zahnfleischmassage mit bedarfsgerecht gewählten Mundhygieneartikeln helfen. Hier wenden wir in der Praxis die „Tell – Show – Do“-Methode an. Je mehr Sinne dabei aktiviert werden, desto besser verankern sich die vermittelten Inhalte im Gedächtnis. Zur gezielten Zahnfleischmassage können eine Kurzkopfzahnbürste mit weichem Borstenfeld oder eine elektrische Zahnbürste mit Softaufsatz zum Ein-



1a



1b

Abb. 1a und b: Kurzkopf- oder Einbündelbürsten helfen dabei, dem während der Schwangerschaft verstärkt auftretenden Würgerreiz während der Zahnpflege entgegenzuwirken.

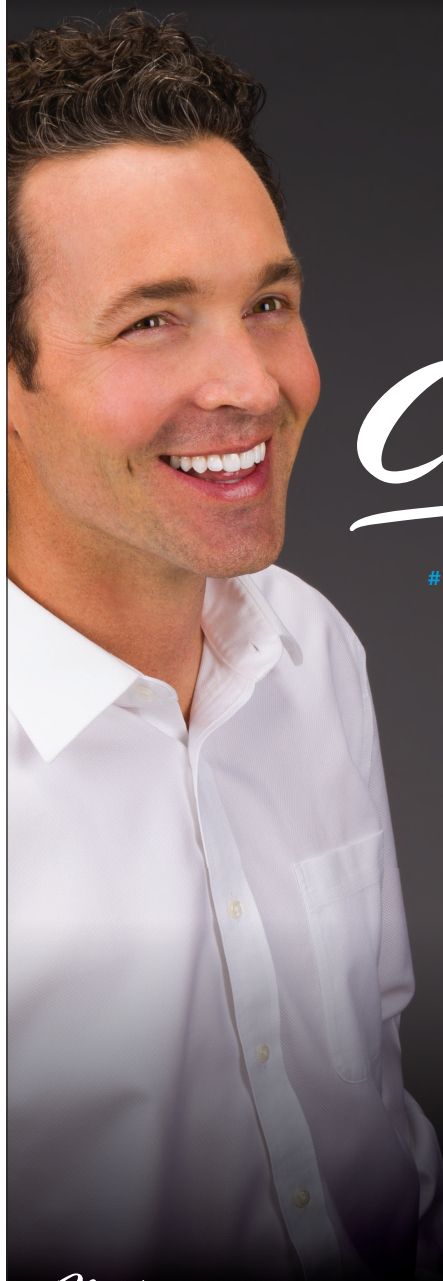
satz kommen. Harte Filamente werden beim Vorliegen einer Gingivitis von Patientenseite häufig nicht so gut akzeptiert, da diese bei der Anwendung in der Mundhöhle eher schmerzen und sich die Zahnpflege dadurch unangenehm anfühlt. Der Fokus meiner Empfehlung liegt daher, gerade bei einer bestehenden Zahnfleischentzündung in der Schwangerschaft, auf der oben beschriebenen mechanischen Plaquekontrolle. Eine geeignete Putztechnik (z. B. Rotationstechnik mit gezielter Reinigung des dentalen Sulkus) und eine individuelle abgestimmte Systematik (z. B. mit den schwer zu erreichenden Stellen beginnend) sollten intraoral demonstriert sowie gemeinsam umgesetzt und geübt werden.

Zusätzliche Hilfsmittel

Einmal täglich Interdentalraumpflege nach Möglichkeit und Umsetzbarkeit ist gerade in der Schwangerschaft ein Pflichtprogramm. Auch hier liegt der Fokus bei der intraoralen Anwendung. Das Pflegemedium, die Größe, Gängigkeit, Beschaffenheit, Auswahl, Anwendung und

ANZEIGE

Opalescence[®]
tooth whitening systems



MY SMILE IS
Classic

#MYSMILEISPOWERFUL

Mike, aus den USA – Vater, Imker und Skifahrer – lächelt, wenn er den Erfolg anderer Menschen beobachten kann, besonders den seiner Kinder. Opalescence[®] PF Zahnaufhellung bietet flexible Tragezeiten, damit er für seine Kinder da sein kann, wann immer sie ein aufmunterndes Lächeln brauchen:

- Für die Zahnaufhellung zu Hause mit individueller Tiefziehschiene
- 10% oder 16% Carbamidperoxid

Ein strahlendes Lächeln hilft Ihren Patienten, ihr Bestes zu geben. That's the power of a smile. Erfahren Sie mehr über kosmetische Zahnaufhellung auf opalescence.com/de.



Ultradent Products Deutschland

www.ultradent.com/de
© 2019 Ultradent Products, Inc. All rights reserved.

ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

der Nutzen für unsere Patientin sollten klar und verständlich definiert sein. Zum einmal täglichen Gebrauch sind bezüglich der Größe und unter Berücksichtigung der persönlichen Adhärenz zu Beginn maximal zwei verschiedene

Zahnpflege für werdende Mütter

(während des stationären Aufenthalts im Krankenhaus oder in der Klinik)

Lippenpflege

- neutrale Lippenpflege (z.B. Bienenwachs, Vaseline, Bepanthal)

Tipp: Aus hygienischen Gründen empfehle ich die Lippenpflege aus der Tube oder als Stift; Tiegel sind aufgrund der Hygiene bei einem stationären Aufenthalt eher ungeeignet.

Zahnbürste

- Handzahnbürste (neu und unbenutzt) mit kleinem Bürstenkopf und Softborsten (es ist ratsam, diese nach dem Klinikaufenthalt zu entsorgen)
- alternativ elektrische Zahnbürste

Zusätzlich

- Mundspüllösung (alkoholfrei, sensitiv)
- Zahnpflegekaugummi oder Drops (zuckerfrei)
- Mundspray (nach Bedarf, alkoholfrei)
- Zahnpasta für Erwachsene (nach Bedarf, handelsüblich/sensitiv/antibakteriell/homöopathieverträglich)

Persönliches Equipment

- Taschen- oder Vergrößerungsspiegel in kleinem Format
- eigener Zahnputz- oder Einmalbecher
- Taschentücher/weiche Einmaltücher/kleines Stoffhandtuch

Hilfsmittel zur täglichen Interdentalraumpflege

- Interdentalbürstchen z. B. mit Aufbewahrungsbox/im Zipperbeutel und/oder Brush-Sticks/ Zahnseide/Zahnseidesticks

Sonstiges

- Spezialzahnbürsten
- spezielle Hilfsmittel zur Pflege von Zahnersatz (feststehend/herausnehmbar), Implantatversorgungen und/oder kieferorthopädischen Apparaturen
- Zungenreiniger
- spezielle Präparate (z. B. bei bestehender Mundtrockenheit, die bedingt durch eine Gestationsdiabetes vorhanden sein kann)



Abb. 2: Eine Auswahl an altersgerechten Hilfsmitteln für die „aktive Zahnungsphase“ von Kleinkindern.

Interdentalbürstchen empfehlenswert. Gerade zum Etablieren einer regelmäßigen routinierten, Interdentalraumreinigung würden mehr als zwei Bürstengrößen unsere Patientin wahrscheinlich überfordern. Auch der Einsatz von Zahnseide kann individuell demonstriert und gemäß den motorischen Fähigkeiten umgesetzt werden.

Früh übt sich, wer ein Meister werden will

Häufig stellen uns die „frischgebackenen“ Eltern und werdenden Mütter in der Zahnarztpraxis folgende Frage: „Wann soll ich eigentlich bei meinem Kind mit der Zahnpflege und dem Zähneputzen beginnen?“ Nach meiner Erfahrung ist es sinnvoll, bereits im Säuglingsalter eine regelmäßige Mundraumpflege zu etablieren. Wählen Sie dafür einen bestimmten Tageszeitpunkt, bestenfalls mit guter Gemütslage Ihres Kindes, z.B. nach dem Wickeln oder Baden am Abend. Vorsichtig und behutsam kann z.B. mit einer Fingerhutzahnbürste eine Kaulleistenmassage umgesetzt werden, auch das Gaumendach lässt sich durch diese Maßnahme schonend austreichen. Dieses Ritual wird täglich wiederholt, gefestigt und bleibt so auch positiv in Erinnerung.

Ein denkbar schlechter Zeitpunkt für den Beginn der Zahnpflege ist meiner Meinung nach die „aktive Zahnungsphase“, da hier wahrscheinlich bereits Schmerzen oder auch Fieber eingetreten und damit eine sehr schlechte Gemütslage gegeben ist. Wir als Prophylaxeprofis können in diesem Fall aber auch aktiv unterstützen, indem wir geeignete alters-

gerechte Beißringe, Cooling-Sticks oder Zahnpflegetrainer anbieten. Auch bei der Auswahl des Schnullers, des Saugeraufsatzes für das Trinkfläschchen oder der ersten Zahnbürste stehen wir unseren Patienten beratend und professionell zur Seite (Abb. 2).

Fazit

Allen werdenden Müttern kann ich aus eigener Erfahrung nur mit auf den Weg geben: Genießen Sie eine einzigartige, kostbare Zeit und nehmen Sie diese nach Möglichkeit als positiv wahr. Dem dentalen Team wünsche ich viel Freude mit den oben genannten Anregungen, Tipps oder Impressionen sowie ein gutes Gelingen, jede Menge Motivation und Kreativität im Praxisalltag.

INFORMATION

Sabrina Dogan
Dentalhygienikerin

Zahnarztpraxis Mauer
Dr. Wolfgang Hoffmann
Dr. Kai-Lüder Glinz
Dr. Philipp-André Schleich
Sinsheimerstraße 1
69256 Mauer
Tel.: 49 6226 1200



Infos zur Autorin



PROPHY news

PROPHYnews

– Der Prophylaxe Newsletter von Ivoclar Vivadent



Ein Leben lang gesunde, schöne Zähne und gesundes Zahnfleisch. Das ist das Anliegen von Zahnärzten und Praxisteam und natürlich der Wunsch vieler Patienten. Immerhin spielt die Mundgesundheit eine wichtige Rolle für die allgemeine Gesundheit, persönliche Entwicklung und das Wohlbefinden. Deshalb werden professionelle Lösungen für ein individuelles Mundgesundheits-Management von Patienten jeden Alters immer wichtiger.

Ein aufeinander abgestimmtes Produktsystem aus starken Einzelprodukten erlaubt ein differenziertes Mundgesundheits-Management. Die Professional Care Produkte helfen, alle Zähne – egal ob natürliche, restaurierte oder Zahnersatz – langfristig zu erhalten.

Auf was Sie gespannt sein können:

Sie erhalten einmal im Quartal wertvolle Informationen mit Tipps und Tricks zum Thema Prophylaxe. Desweiteren haben Sie schnell, einfach und unkompliziert Zugriff auf einige Hintergrundinformationen, interessante Videos, Fortbildungen und noch vieles mehr.

Profitieren Sie von Gewinnspielen mit tollen Preisen, speziellen Angeboten für die Praxis oder auch Umfragen zur Kundenzufriedenheit.

Sie haben sich noch nicht registriert?

Dann gleich hier anmelden:

www.ivoclarvivadent.de/s/prophynews-anmeldung



www.ivoclarvivadent.de

Ivoclar Vivadent GmbH

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

ivoclar
vivadent®
passion vision innovation

Fluoridlacke für Milchzähne

FACHBEITRAG Frühkindliche Karies ist nach wie vor ein Problem. Im Rahmen der Kariesprävention bei kleinen Kindern spielen Fluoridlacke eine wichtige Rolle. Sie bieten die Vorteile, dass sie lokal appliziert werden und der Lack auf dem Zahn haftet. Untersuchungen bestätigen den kariespräventiven Effekt der Fluoridlackapplikation bei Milchzähnen.¹

Bereits bei kleinen Kindern wird die risikoorientierte Applikation eines Fluoridlackes als kariespräventive Maßnahme empfohlen (Abb. 1). Den Einsatz in dieser Altersgruppe machen spezielle Eigenschaften möglich: So wird ein Lack kontrolliert an Ort und Stelle appliziert und haftet nach dem Abtrocknen auf den Zähnen. Damit besteht im Vergleich zu anderen Darreichungsformen wie Spüllösungen oder Gelen kaum die Gefahr des Verschluckens.²⁻⁴ Untersuchungen zeigen zum Beispiel,

So schützt Fluorid

Fluorid muss immer in geringer Menge zur Verfügung stehen, damit es die Demineralisation hemmen und die Remineralisation des Zahnschmelzes fördern kann. Die Bildung eines Fluoridreservoirs, das bei Bedarf Fluorid freisetzt, unterstützt diese schützende Wirkung: Nach der Applikation eines Fluoridlackes entsteht auf dem Zahn eine Calciumfluorid-ähnliche Deckschicht (Abb. 2). Dabei handelt es

neutralen pH-Wert löst sich diese Verbindung praktisch nicht und kann bis zu Monaten auf den Zähnen verbleiben. Je dichter und gleichmäßiger Calciumfluorid-Partikel die Zähne bedecken, umso besser schützen sie gegen Säureangriffe. Kommt es zu einem Absinken des pH-Wertes, zerfällt Calciumfluorid in seine Bestandteile. Diese können freie Plätze im Kristallgitter des Zahnschmelzes besetzen, wobei säureresistenteres Fluor- bzw. Fluorhydroxyapatit entsteht.⁸ Darüber hinaus verhindern im Speichel vorhandene Fluoridionen das Herauslösen des im Zahnschmelz gebundenen Fluoride und reduzieren damit das Demineralisationsrisiko.

Schutz gegen Karies

Zahlreiche klinische Studien belegen die kariespräventive Wirkung der Fluoridlackapplikation bei Kindern.^{1,3,8,9} Bei Milchzähnen entwickelt sich nach Anwendung eines Fluoridlackes weniger Karies im Vergleich zur Kontrolle ohne entsprechende Behandlung.¹ Die Remineralisation von Initialläsionen können Fluoridlacke ebenfalls erfolgreich unterstützen.¹⁰

Risikoorientiert anwenden

Zahnärztliche Organisationen empfehlen den risikoorientierten Einsatz eines Fluoridlackes ausdrücklich. So soll bei Kindern mit erhöhtem Kariesrisiko die Behandlung zweimal pro Jahr stattfinden. Bei sehr hoher Gefährdung in der Regel vier- bis sechsmal pro Jahr.^{2,12}

Auswahlkriterien

Über die Wahl des geeigneten Fluoridlackes entscheidet nicht nur die Fluoridkonzentration. Auch andere Eigenschaften tragen massgeblich zur effektiven Wirkung bei. In jedem Fall muss Fluorid verfügbar sein und aus dem



Abb. 1: Fluoridlackapplikation zum Kariesschutz im Milchgebiss.

dass sich nach einmaliger Applikation des Lacksystems Fluor Protector S von Ivoclar Vivadent die Fluoridkonzentration im Urin im Vergleich zu einem Placebolack nicht signifikant erhöht, was die Sicherheit der Behandlung bestätigt.⁵

Weiterhin können mit einem Fluoridlack besonders gefährdete Bereiche, wie durchbrechende Zähne, Fissuren, oder Approximalfächen, punktgenau versorgt werden.

sich bei „Calciumfluorid-ähnlich“ um eine vereinfachende Beschreibung. Neben dem Hauptbestandteil Calciumfluorid enthalten die Ablagerungen noch andere Komponenten, vor allem Phosphat.⁶

Calciumionen aus Speichel oder Zahnschmelz verbinden sich mit Fluoridionen: Es bildet sich Calciumfluorid, das sehr gut auf porösen Oberflächen wie durchbrechendem Schmelz oder demineralisierten Stellen haftet.⁷ Bei

**Intelligente Maschine.
Mühelose Fertigung.
Überragende Ergebnisse.**



DWX-42W Dental-Nassschleifeinheit

Einführung der neuen 4-Achs-Nassschleifeinheit DWX-42W für hochpräzise Fertigung von ästhetischem Zahnersatz

Die Dental-Nassschleifeinheit DWX-42W holt das Optimum aus ihren Werkstoffen heraus. Das Nassschleifen von Glaskeramik- und Komposit Block-Rohlingen (Pin-Type) ermöglicht eine hochpräzise Fertigung äußerst ästhetischen Zahnersatzes – insbesondere von Kronen, Kappen, Brücken, Inlays, Onlays usw. Die DWX-42W lässt sich problemlos in alle Labor- und Klinik-Workflows integrieren. In hocheffizienten Laboren erweitert die DWX-42W den Fertigungsumfang und ermöglicht die Bearbeitung einer größeren Anzahl von Werkstoffen. So wird der ästhetische, finanzielle und klinische Bedarf jeder Patientin und jedes Patienten erfüllt. In Kliniken ermöglicht die DWX-42W die mühelose Anfertigung von Zahnersatz innerhalb eines Tages.

Entdecken Sie mehr auf www.rolanddg.de

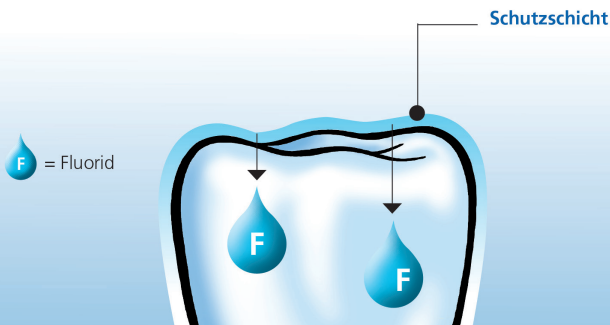


Abb. 2: Nach der Anwendung eines Fluoridlackes bildet sich eine Schutzschicht, die als Fluoridreservoir fungiert.

Lack freigesetzt werden. Ein gut haftendes Lacksystem, das eine dichte Calciumfluoridschicht erzeugt, fördert eine längerfristige Fluoridfreisetzung. Das Präparat sollte auf keinen Fall zu viskos sein. Nur ein fließfähiges und gut benetzendes Präparat versorgt schwer zugängliche Risikobereiche einfach und schnell. In poröse, bereits demineralisierte Stellen kann ein niedrigviskoser Lack besser einfließen, sodass Fluorid die Remineralisation stimulieren kann.

Mit Fluor Protector S von Ivoclar Vivadent steht zum Beispiel ein Lacksystem zur Verfügung, das die geschilderten Auswahlkriterien erfüllt. Es handelt sich um ein Präparat, in dem die Fluoridquelle Ammoniumfluorid vollständig gelöst vorliegt.¹³ Das ermöglicht die unmittelbare Applikation und ein kontrolliert dosiertes Auftragen. Letzteres ist gerade bei Kindern ein besonders wichtiger Aspekt.

Im Weiteren begünstigt die vollständige Lösung der Fluoridverbindung die direkte Verfügbarkeit des Fluorids sowie die sofortige Versorgung des Zahnschmelzes.^{14,15} Eine dichte Deckschicht Calciumfluorid-ähnlicher Partikel schützt die Zähne gegen Säureangriffe.¹⁵ Das ergebige Depot kann Calcium- und Fluoridionen über einen längeren Zeitraum zur Verfügung stellen.

Dank der Fließ- und Benetzungseigenschaften lassen sich Risikostellen wie Fissuren, Approximalfächen oder poröse Schmelzregionen schnell und effektiv schützen.

INFORMATION

Dr. Gabriele David

Ivoclar Vivadent AG
Bendererstr. 2
9494 Schaan, Liechtenstein
gabriele.david@ivoclarvivadent.com
www.ivoclarvivadent.com

Infos zum Autor



Literatur



Relaunch

Neues Corporate Design für W&H

Unter dem Motto: „Einfach. Klar. Modern.“ wurde das Erscheinungsbild von W&H fit für die Zukunft gemacht. Neues Logo, neue Schrift, mehr Formen und Farben – optimal abgestimmt für alle digitalen Kanäle. Ziel des Relaunchs war eine sanfte, aber doch sehr spürbare Veränderung, welche die rasante Entwicklung der W&H-Gruppe nach außen reflektiert, ohne die Grundwerte von W&H zu verwerfen.

„W&H hat sich vom Produkt- zum dentalen Lösungsanbieter entwickelt und bietet immer mehr digitale Begleiter für den Praxisalltag. In W&H-Produkten stecken zahlreiche Innovationen, sie sind einfach in der Handhabung, verlässlich und verfügen über ein modernes Produktdesign. Genau diesen Anspruch muss auch das Corporate Design widerspiegeln. Das neue Design stärkt das Profil von W&H gegenüber Mitbewerbern. Darüber hinaus wurde eine eigene Markenwelt für die neuen Geschäftsbereiche W&H Med und W&H Vet definiert“, sagt Mag. Anita Thallinger, Director Marketing zum neuen Corporate Design.

Das in Zusammenarbeit mit Dr. Gerhard Andraschko-Sorgo und seiner Design- und Werbeagentur Linie 3 erarbeitete Corporate



Design sticht sofort ins Auge. Das zentrale Element des W&H-Logos, das Hexagon, bleibt weiterhin bestehen. Die Optik ist jetzt aber klarer und fokussierter. Gemeinsam mit der neuen Corporate-Schrift „Neue Helvetica World“, dem traditionellen W&H-Apfelgrün, einer breiten Palette an zusätzlichen Komplementärfarben und einer modernen Bild- und Formensprache strahlt der überarbeitete W&H-Look frische Energie aus. Die

neuen Geschäftsfelder W&H Med (Humanmedizin) und W&H Vet (Veterinärmedizin) glänzen in Türkisgrün bzw. Cyanblau, wodurch eine eindeutige Abgrenzung der zwei Bereiche gelingt.

W&H Deutschland GmbH

Tel.: 08682 8967-0

www.wh.com

Kommunikation

Moderne Praxissprechanlage mit Sonderfunktionen



Moderne Praxen erfordern ein modernes Management, ein modernes Design und zeitgemäße Formen der Kommunikation. Arbeitsschritte müssen professionell Hand in Hand greifen, zügig und reibungslos vonstattengehen, damit am Ende Zeit und Raum für das Wesentliche bleiben, den Patienten. Eine modern geführte Praxis ist daher immer auch ein Wirtschaftsunternehmen und kann nur dann erfolgreich und effizient für seine Kunden und Patienten tätig werden, wenn Organisationsprozesse und Kommunikation optimal aufeinander abgestimmt sind. Mit der MULTIVOX-Kompakt-Gegensprechanlage geben wir den praktizierenden Teams ein in vielen Praxen bewährtes und auf den Behandler und sein Team abgestimmtes Organisations- und Kommunikationsmittel an die Hand. Die Anlage zeichnet sich vor allem durch die Kompatibilität zu ihren Vorgängermodellen aus. Sie ist modular aufgebaut und jederzeit erweiterbar. Egal, ob als Tischgerät oder in verschiedenen Einbauvarianten, stellt sie eine optimale Lösung für viele unserer Kunden dar. Zur Standardausrüstung gehören unter anderem eine 16-teilige Folientastatur, eine LED-Betriebsanzeige, ein Sammelruf, eine Abhörsperre, eine Türöffnung und die Möglichkeit der Einspeisung von Hintergrundmusik. Weitere Sonderfunktionen können problemlos in alle Modelle integriert werden. Zu jeder MULTIVOX-Kompakt-Gegensprechanlage gehört zudem ein Sortiment an Lautsprechern, die so gearbeitet sind, dass sie sich unauffällig in das Praxisambiente einfügen, egal, ob als Wandaufputz-Lautsprecher oder edel als Wand-, Decken- oder Möbeleinbaulautsprecher.

MULTIVOX Petersen GmbH

Tel.: 0241 502164

www.multivox.de

10 Jahre Icon

Infiltrationstherapie mit erweiterten Möglichkeiten

Zur IDS 2009 eingeführt, hat sich die Infiltration mit Icon von DMG als mikroinvasive Behandlungsoption fest etabliert. Entwickelt wurde das Verfahren ursprünglich für die bohrerfreie Behandlung beginnender Approximalkaries mithilfe eines hochflüssigen Kunststoffs. Die zusätzliche Option, auch kariogene White Spots auf Glattflächen erfolgreich zu behandeln, wurde schon früh erkannt und durch Studien belegt. DMG Produktmanagerin Vanessa Wiesner: „Die Infiltration mit Icon erweist sich als sehr dynamische Behandlungsform. Das Verfahren bietet heute weit mehr Möglichkeiten, als ursprünglich angenommen. Im Austausch mit den Anwendern gewinnen wir immer wieder wertvolle neue Erkenntnisse und entwickeln Icon gemeinsam weiter.“



Milde bis moderate Fluorose wurde als Anwendungsgebiet der Infiltrationstherapie wissenschaftlich belegt. Viele Fluorosepatienten werden bereits ästhetisch und schonend mit Icon behandelt. Auch die Behandlung von traumatisch und idiopathisch bedingten Läsionen ist nun offiziell indiziert. Darüber hinaus wurde die Infiltrationsbehandlung in vielen Fällen auch bei MIH schon erfolgreich durchgeführt. Die wissenschaftliche Bestätigung durch Studien steht hier noch aus. Zusätzliche Möglichkeiten der Vorbehandlung und der Kombination mit anderen Behandlungsmethoden erhöhen die Flexibilität in der Infiltrationsbehandlung. So wurden z.B. vorbereitende Maßnahmen wie Sandstrahlen oder weitere Ätzschritte in das Behandlungsprotokoll aufgenommen. Auch die Kombination mit minimalem Composite-Einsatz ist in bestimmten Fällen eine Option für die substanzschonende ästhetische Behandlung von White Spots. Als Folge des erweiterten Behandlungsprotokolls ist das Ätzgel „Icon-Etch“ jetzt auch als Refill verfügbar und kann einzeln nachbestellt werden. DMG entspricht damit dem Wunsch vieler Anwender nach maximaler Flexibilität.



DMG
Tel.: 040 840060
www.dmg-dental.com
Infos zum Unternehmen

Gewinnspiel

ULTRADENT belohnt Messebesuch einer Gronauer Praxis



Freut sich über den iPad-Gewinn:

Dr. Hilka Brügger mit Martin Slavik (Vertriebsleiter ULTRADENT) und Lars Gärtner (Geschäftsführer van der Ven Dental).

Auch im Jubiläumsjahr der Münchener Dental-Manufaktur wurde wieder unter den Messebesuchern aller id infotage dental 2018 ein Preis ausgelost. Bei den id infotage dental Düsseldorf konnte sich die ganze Praxis ausführlich informieren und an dem ULTRADENT Gewinnspiel teilnehmen. Über den Hauptgewinn kann sich jetzt die Kieferorthopädische Praxis Brügger in Gronau freuen. Dabei zeigt sich erneut, dass sich ein Besuch der Fachmessen immer lohnt. ULTRADENT hat auf den id-Messen unter anderem auch die Premium Behandlungseinheit E-matic mit pneumatischer Längsverschiebung des Zahnarztgerätes präsentiert. Der Gewinn war passend zu diesem Produkt ausgewählt – Frau Dr. Hilka Brügger konnte ein iPad, das genau so faszinierend und sicher funktioniert wie E-matic, in Empfang nehmen. Martin Slavik (Vertriebsleiter ULTRADENT) und Lars Gärtner (Geschäftsführer van der Ven Dental) überbrachten der Praxis die Neuigkeiten, gratulierten dem Team und konnten feststellen, dass der Gewinn in dieser engagierten und freundlichen Praxis, mit Standorten in Gronau und Vreden, gut aufgehoben ist.

Vor 95 Jahren wurde ULTRADENT in München gegründet. Mit vielen Ideen und neuen Konzepten haben die Münchener Dentalspezialisten neue Standards gesetzt, die als beispielhaft gelten.

Tradition. In München werden alle ULTRADENT Produkte im Stil einer Manufaktur entwickelt und mit hoher Fertigungstiefe produziert. Diese Behandlungseinheiten fallen durch ihre exzellente Qualität, Komponenten aus deutscher Fertigung und praxisgerechtes Design auf.

Innovation. Auf der IDS 2019 präsentierte ULTRADENT die Studie einer Behandlungseinheit mit einem pneumatisch verschiebbarem Zahnarzt-element, die jetzt realisiert und mit dem Produktnamen E-matic eingeführt wurde. Besuchen Sie auf kommenden Messen wieder den Stand von ULTRADENT, es gibt sicher etwas Neues zu entdecken und zu gewinnen!



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

Expansion

Merz Dental erweitert Standort



sowie Partnerschaften mit anderen Firmen und Institutionen stellt Merz Dental einen Workflow für Praxen und Labore, einschließlich Abformung mit intra- oder extraoralen Scannern, Fräsgeräte und 3D-Drucker und alle erforderlichen Materialien für die digitale Fertigung zur Verfügung. Zur Einweihung der beiden Hallen mit einem Gesamtvolumen von 3.000 Quadratmetern kamen insgesamt 200 Gäste; dazu zählten Shofu-Präsident Noriyuki Negoro, Schleswig-Holsteins Wirtschaftsminister Dr. Bernd Buchholz, die Bundstagsabgeordnete Melanie Bernstein, Landrätin Stephanie Ladwig und Lütjenburgs Bürgermeister Dirk Sohn. Die Standorterweiterung ist ein klares Bekenntnis zur Produktionserweiterung in der Region Ostholstein. „Touch the past – create the future! Mit über 180 Mitarbeitern forscht, entwickelt und produziert Merz Dental seit mehr als 80 Jahren am Standort, und das soll auch so bleiben“, so Geschäftsführer Friedhelm Klingenburg.

Nach nur acht Monaten Bauzeit präsentierte Merz Dental Ende April 2019 eine neue Produktionshalle und eine weitere Lagerhalle für insgesamt vier Millionen Euro. Erbaut wurden beide Hallen, um die Digitalisierung in der Zahnheilkunde mit weiteren Komponenten auszubauen.

So wurde unter anderem Raum für das neue Geschäftsfeld „Digital Dentistry“ geschaffen, welches erstmalig auf der IDS 2019 vorgestellt wurde. Durch Bündelung von internem und externem Know-how



Merz Dental GmbH

Tel.: 04381 403-0

www.merz-dental.de

[Infos zum Unternehmen](#)

Online-Bestellplattform

Warenkorboptimierung reduziert Verpackungsmüll in Praxis



Folien, Pappe und unzählige Kartons: Beim Materialkauf wird neben den bestellten Produkten auch eine Flut an Verpackungsmaterialien in die Praxen geliefert. Insbesondere, wenn man sich vieler Bezugsquellen bedient, erreicht die Menge der Kartonage schnell ein lästiges Ausmaß. Auch in ökologischer Hinsicht ist das wenig sinnvoll.

„Wer beim Einkauf ausschließlich auf die günstigsten Preise achtet, verursacht meist kleinteilige Bestellungen bei verschiedenen Lieferanten“, erklärt Horst Lang, Leiter Kundenkommunikation bei AERA. So erweist sich das vermeintliche Schnäppchen später in vielerlei Hinsicht als sehr ressourcenintensiv. „Denn neben der Entsorgung des

Verpackungsmülls fällt auch ein erheblicher administrativer Aufwand für die Bearbeitung der verschiedenen Rechnungen an.“

Um dem entgegenzuwirken, hält die Bestellplattform AERA-Online eine praktische Hilfestellung bereit.

Wie gewohnt können die Artikel zu tagesaktuellen Preisen auf die Warenkörbe der gewünschten Händler aufgeteilt werden. Im Gegensatz zu klassischen Onlineshops lässt sich nun mithilfe einer neuen Funktion per Knopfdruck ermitteln, welche Lieferantenkombination „unterm Strich“ das Optimum darstellt. „Legt man beispielsweise zehn Materialien beim jeweils günstigsten Anbieter in den Warenkorb, können unter Umständen sechs bis acht Lieferanten ins Spiel kommen. Nach der Neuverteilung bleibt dann meist nur ein Bruchteil der Händler übrig. Das ist in fast allen Fällen sogar deutlich billiger, da Portokosten wegfallen – vom eingesparten Verwaltungsaufwand ganz zu schweigen.“

AERA EDV-Programm GmbH

Tel.: 07042 3702-0

www.aera-gmbh.de

Fortbildung in Italien

Implantologie und moderne Zahnheilkunde in Valpolicella

Am 1. und 2. Mai 2020 findet mit den Giornate Veronesi zum fünften Mal ein Zahnmedizin-Event mit dem besonderen italienischen Flair statt. Veranstaltungsort ist das Kongressresort VILLA QUARANTA TOMMASI WINE HOTEL & SPA (www.villaquaranta.com) in Valpolicella.

Die Kongresssprache ist Deutsch (einzelne Vorträge Englisch). Die wissenschaftliche Leitung der Tagung liegt in den Händen von Prof. Dr. Mauro Marincola und Prof. Dr. Andrea Cicconetti.

Der Kongress startet am Freitagvormittag zunächst mit einem exklusiven Firmen Pre-Congress. Mit der Übertragung einer Live-OP und Table Clinics wird die Tagung ab Freitagnachmittag sowie mit wissenschaftlichen Vorträgen am Samstag fortgesetzt.

Die Giornate Veronesi bieten ungewöhnlich viel Raum für Referentengespräche, kollegialen Austausch sowie für die Kommunikation mit der Industrie. Neben dem Fachprogramm geben dazu vor allem das

Get-together am Freitag sowie die typisch italienische Dinnerparty mit Wein und Musik am Samstagabend ausreichend Gelegenheit.

FRÜHBUCHERRABATT SICHERN:

Bis zum 30. Juni 2019 können Zahnärzte bei der Anmeldung 100 Euro sparen.

OEMUS MEDIA AG

Tel.: 0341 48474-308

www.oemus.com

www.giornate-veronesi.info



Die Veranstaltung, die seit 2013 in Kooperation mit der Sapienza Universität/Rom bzw. der Universität Verona mit großem Erfolg stattfindet, setzt auf die Verbindung von erstklassigen wissenschaftlichen Beiträgen und italienischer Lebensart.

Sowohl inhaltlich als auch organisatorisch werden bei den Giornate Veronesi besonders innovative Konzepte umgesetzt. Neben dem Hauptpodium Implantologie gibt es erneut auch ein durchgängiges Programm Allgemeine Zahnheilkunde sowie ein Programm für die Zahnärztliche Assistenz. Zielgruppen sind Zahnärzte aus Deutschland, aber auch Österreich und der Schweiz.

ANZEIGE

Liebold/Raff/Wissing

ABRECHNUNG?

ABER SICHER!

DER Kommentar zu BEMA und GOZ

Das Werkzeug der Abrechnungs-Profis

Überzeugen Sie sich selbst!

Jetzt kostenlos testen: www.bema-goz.de

Jubiläum

BLUE SAFETY seit neun Jahren Wasserexperte mit Leidenschaft

Neun Jahre ist es her, dass Chris Mönninghoff und Jan Papenbrock aus ihrer Leidenschaft für das Element Wasser das Wasserhygiene- und Medizintechnologie-Unternehmen BLUE SAFETY gründeten. „Unser Ziel war damals und ist heute, Zahnarztpraxen und Kliniken sowie die Lebensmittelindustrie im Bereich Wasser ganzheitlich zu unterstützen. Seit 2010 stehen wir Praxisinhabern und angestellten Zahnärzten als verlässliche und starke Ansprechpartner beim Thema Wasserhygiene beiseite. Über die Jahre haben wir unsere Expertise stetig ausgebaut und uns im Dentalmarkt etablieren können“, so die beiden Gründer und Geschäftsführer heute. Seit der Gründung am 14. Mai 2010 ist viel passiert. Fehlte zu Beginn in der Dentalbranche noch das Bewusstsein für Wasserhygiene, gewinnt die Thematik immer mehr Aufmerksamkeit. So wächst neben der Anwender- und Produktanzahl auch die Firma selbst stetig – gestartet als Zwei-Mann-Betrieb noch unter dem Namen K+P GmbH, zählt das Unternehmen BLUE SAFETY GmbH inzwischen über 35 Mitarbeiter. Auch räumlich veränderten sich die Wasserexperten – denn schnell wurde es am alten Standort „An der alten Ziegelei“ in Münster zu eng. So ist seit gut acht Jahren



nun die Siemensstraße der aktuelle Unternehmenssitz. Ein weiterer Standort ist bereits im Aufbau, um die Kunden noch enger und direkter betreuen zu können. Aktuell erweitert BLUE SAFETY mit der SAFEBOTTLE sein Portfolio. Das Druckflaschensystem ist zuverlässig sowie validiert, per Hand aufbereitbar und kann an jeder Einheit nachgerüstet werden. Das System besticht durch seine Robustheit, Langlebig- sowie Hochwertigkeit und verfolgt konsequent ein Hygienic Design.

Informationen finden Sie im Internet unter www.bluesafety.com/Termin oder Tel.: **00800 88552288** zur Vereinbarung einer kostenfreien *Sprechstunde Wasserhygiene*.



BLUE SAFETY GmbH
Tel.: 00800 88552288
www.bluesafety.com

Infos zum Unternehmen

Kundenportal

Flemming optimiert Praxisabläufe mit neuem markenübergreifenden Kundenportal



Kostenvoranschläge, Rechnungen und zahlreiche Serviceleistungen auf einen Blick – das bietet das neue Fleming Kundenportal. Es integriert alle webbasierten Anwendungen und Prozesse für die Interaktion zwischen Zahnarzt und Labor auf einer Oberfläche. Eine

einmalige Registrierung genügt, um sämtliche Angebote der drei Fleming Marken – Fleming Dental, Fleming International, Fleming Tec – zu nutzen.

Das markenübergreifende Kundenportal reduziert den administrativen Arbeitsaufwand von Praxis und Labor. Dies erleichtert und vereinfacht die alltäglichen Praxisabläufe. Neben den bisherigen bekannten Tools wie dem Kostenvoranschlagsformular und dem Online-Produktkatalog von Fleming Dental sowie dem Online-Preisrechner von Fleming International stehen gänzlich neue Funktionen und Services zur Verfügung. Diese erleichtern die Disposition laufender Aufträge sowie die Koordination der buchhalterischen Abwicklung. Dank des persönlichen Log-ins sind die praxisspezifischen Daten bereits voreingestellt. Insgesamt bietet die digitale Plattform einen Mehrwert für Labor und Praxis, von der Bestellhistorie bis hin zur Produktinformation.

Weitere Informationen auf www.flemming-kundenportal.de oder Tel.: 040 32102242 (Mo. bis Fr. 9–12 Uhr und 14–16 Uhr).

Flemming Kundenportal

Tel.: 040 32102242 (Mo. bis Fr. 9–12 Uhr und 14–16 Uhr)
www.flemming-kundenportal.de

Praxiseinrichtung

floor remake – DIE Lösung für alte Böden in Zahnarztpraxen



VORHER



NACHHER

Perfekte Hygiene und ansprechende Optik ist eine der wichtigsten Anforderungen an Böden im sensiblen Gesundheitsbereich. Deswegen ist es wichtig, alte, verschmutzte und verkratzte Böden in Angriff zu nehmen. Statt Bestandsböden mit hohem Zeit- und Kostenaufwand rauszureißen und zu entsorgen, verwandelt das floor remake-System abgenutzte Böden schnell und kostensparend in moderne Böden mit attraktiver Optik und perfekt hygienischen Bedingungen. Besonders Zahnarztpraxen und Dentallabore profitieren von der Sanierung: Mobiliär und Behandlungsstühle müssen nicht entfernt werden, was bei einer Neuverlegung unumgänglich wäre. Das floor remake-System eignet sich für alle elastischen Böden (LVT, Linoleum, PVC und Kautschuk) sowie für Parkett-, Stein- und Epoxyböden. Böden werden grundgereinigt, je nach Wunsch transparent oder coloriert lackiert und abschließend mit einer transparenten, schützenden 2-K-PU-Siegel-schicht für die täglichen Anforderungen gestärkt. Der Boden ist somit bestens geschützt vor Schmutz, Chemikalien und mechanischem Abrieb und weist eine sehr hohe Strapazierfähigkeit auf. Fugen werden geschlossen und Bakterien finden keinen Raum mehr. Die neuen Oberflächen sind hervorragend schmutzabweisend, chemikalienbeständig und rutschhemmend.

(Bildquelle: Dr. Schutz GmbH)

Dr. Schutz GmbH

Tel.: 0228 95352-88

www.dr-schutz.com/floor-remake

Fachmessen

Dentalmessen in Leipzig und Stuttgart mit Premiere für Start-ups

Der Rahmen für die Fachdental Leipzig/id infotage dental und Fachdental Südwest/id infotage dental Stuttgart ist gesteckt: Im Herbst 2019 finden wieder die wichtigsten Fachmessen für Zahnmedizin in Ost-/Mitteleuropa und in Südwestdeutschland statt. Die Kombination aus innovativem Produkt- und Informationsangebot sowie Networking überzeugt. Seit über drei Jahrzehnten kommen Zahnärzte, Zahntechniker und zahnmedizinisches Fachpersonal auf den beiden Messen zusammen, um sich über Produktentwicklungen zu informieren, Trends zu diskutieren und das Fortbildungsprogramm der dental arena zu nutzen. Erwartet werden auf den Messen insgesamt 10.000 Besucher, über 200 Aussteller in Leipzig und rund 250 Aussteller in Stuttgart. Zum ersten Mal werden sich außerdem Start-up-Firmen an beiden Messestandorten präsentieren.



Messen sind Marktplätze – und damit wichtige Schaufenster für Trends und Entwicklungen. Ab diesem Jahr verspricht eine Neuheit frischen Wind: Erstmals wird es auf beiden Messen einen Bereich für junge Unternehmen der Dentalbranche geben. „Mit der Plattform [newcome@fachdental](mailto:newcome@fachdental.de) bieten die Fachdentalmessen in Leipzig und Stuttgart innovativen Start-ups die Gelegenheit, sich und ihre Ideen einem breiten Fachpublikum zu präsentieren“, erklärt Verena Friedrich, Projektleiterin der Fachdental Leipzig und Südwest. Insbesondere digitale Lösungen, EDV-Software, Dienstleistungen und andere Geschäftsideen der Zukunft werden auf den diesjährigen Fachdentalmessen erwartet. Noch sind wenige freie Plätze im neu geschaffenen Bereich für Start-ups der Dentalbranche verfügbar. Interessierte Firmen informieren sich unter www.fachdental-messe.de/newcome

Termine

- **Fachdental Leipzig/id infotage dental**
13. und 14. September, Leipziger Messe, Halle 4
- **Fachdental Südwest/id infotage dental Stuttgart**
11. und 12. Oktober, Messe Stuttgart, Halle 10

Weitere Informationen

www.fachdental-leipzig.dewww.fachdental-suedwest.de

Quelle/Foto: Landesmesse Stuttgart GmbH

Georg Isbaner

„Unsere Angebote orientieren sich direkt an den täglichen Anforderungen unserer Kunden“

INTERVIEW Die IDS 2019 bot zahlreiche Gelegenheiten, mit internationalen Akteuren des Dentalmarktes ins Gespräch zu kommen – wir nutzten die Chance und sprachen mit Arjan de Roy, Group Vice President RCO DACH bei Dentsply Sirona, über seine Aufgaben im Unternehmen, seine Visionen und die Bedeutung des Dentsply Sirona-Slogans „Inspired by your needs“.

Arjan de Roy, Sie sind seit 1. Februar 2018 Group Vice President Regional Commercial Organization DACH bei Dentsply Sirona. Zuvor waren Sie bei dem Münchner Endodontiespezialisten VDW tätig. Welche Erfahrungen konnten Sie auf Ihren bisherigen beruflichen Stationen sammeln, und wie genau sieht Ihr heutiges Tätigkeitsfeld bei Dentsply Sirona aus?



Ich bin seit mehr als sieben Jahren in der Dentalbranche tätig; angefangen habe ich bei Ormco im Bereich Kieferorthopädie, danach wechselte ich zu VDW. Davor wiederum habe ich unter anderem den Bereich Marketing und Vertrieb bei Unilever betreut und mich intensiv mit dem Thema Kundenservice und -betreuung befasst. Denn – und das gilt ja branchenübergreifend – es geht darum, ein Verständnis für die

Kundenbedürfnisse zu entwickeln und diesen bestmöglich zu entsprechen. Seit etwa eineinhalb Jahren bin ich General Manager bei Dentsply Sirona Deutschland und seit diesem Jahr als Group Vice President für die Re-

Anforderungen außerhalb ihres Fachgebiets auseinandersetzen. Denken Sie zum Beispiel an den Datenschutz, an administrative Dinge oder die Betreuung der Praxiswebsite. Als Dentsply Sirona möchten wir diese Bandbreite verste-

Wir verstehen uns als Pioniere der Dentalindustrie:

Wir glauben an unsere Ideen, wir investieren in Forschung und Entwicklung. Wir konzentrieren uns auf Innovationen, die die Zahnmedizin künftig verändern werden – auch dann, wenn andere damit aufhören.

gion Deutschland, Österreich und die Schweiz zuständig. Ich verantworte dabei den Vertrieb, den Kundenservice, die klinische Fortbildung sowie das Marketing für alle Dental Product Groups in der eben beschriebenen Region.

Deutschland ist der zweitgrößte Markt weltweit und somit sehr wichtig für uns. Wir wollen hier nahe an unseren Kunden sein und uns auf ihre Bedürfnisse fokussieren – das gehört zu den Leitprinzipien bei Dentsply Sirona.

Auf der diesjährigen IDS haben Sie mit dem Slogan „Inspired by your needs“ geworben. Was wollten Sie damit vermitteln?

Zahnärzte und Zahntechniker haben einen Beruf und 1.000 Jobs. Das heißt: Sie müssen sich täglich zusätzlich zu ihren eigentlichen Aufgaben mit vielen

hen. Wir wollen mithelfen, den Alltag zu vereinfachen und Lösungen anbieten, um eine optimale Behandlung der Patienten zu ermöglichen. Wir können unsere Kunden sicher nicht von allen Nebentätigkeiten befreien, sie aber dabei unterstützen, ihren Beruf so zu gestalten, dass er mehr Erfolg und auch mehr Spaß bringt.

Woher kennen Sie die Bedürfnisse Ihrer Kundschaft?

Wir stehen in ständigem Kontakt mit unseren Kunden: bei Schulungen in unseren Dentsply Sirona Academies, auf Messen, bei unserer täglichen Arbeit. Wir fragen, und noch wichtiger ist, wir hören zu. Wir nehmen das, was uns Zahnärzte und Zahntechniker sagen, sehr ernst und berücksichtigen es bei der Entwicklung unserer Produkte. Lassen Sie mich das an einem

Beispiel erläutern: Ein chirurgisch tätiger Zahnarzt hat in der Regel andere Bedürfnisse als einer, der seinen Schwerpunkt in der Restaurativen Zahnheilkunde hat. Die Anforderungen an ein System wie CEREC sind daher durchaus unterschiedlich. Genau solchen Fragen gehen wir nach. Wir wollen jeden einzelnen Zahnarzt und Zahntechniker verstehen und sicherstellen, dass sich jeder Kunde gut betreut fühlt. Dies gelingt uns unter anderem damit, dass wir diese Kundenansprache an einem Standort bündeln.

Dentsply Sirona hat auf der jüngsten IDS Neuheiten aus allen Bereichen der Zahnmedizin und Zahntechnik vorgestellt. Dabei lag der Fokus vor allem auf dem digitalen Workflow – warum?

Wir verstehen uns als Pioniere der Dentalindustrie: Wir glauben an unsere Ideen, wir investieren in Forschung und Entwicklung. Wir konzentrieren uns auf Innovationen, die die Zahnmedizin künftig verändern werden – auch dann, wenn andere damit aufhören. Die große Bandbreite an neuen Produkten, die wir auf der IDS vorgestellt haben, etwa TruNatomy, Acuris, Azeno, Cercon xt ML, der neue DAC Universal und viele mehr sind gute Beispiele dafür. Das größte Innovationspotenzial liegt ganz klar in digitalen Workflows. Und hier ist die Implantologie ein wichtiges Thema. Sie hat ein enormes Wachstumspotenzial in Bezug auf die demografische Entwicklung. Heute sehen wir, dass die Zahl der 80-Jährigen weiter steigt, in den USA beispielsweise wird diese Gruppe innerhalb der nächsten zwei Jahre voraussichtlich 25 Millionen erreichen. Und bis zu diesem Alter werden sie wahrscheinlich nicht in der Lage sein, ihre natürlichen Zähne zu behalten. Auf diesem Gebiet bietet Dentsply Sirona Komplettlösungen aus einem Haus: intraorale Scans, dreidimensionales Röntgen, Verknüpfung dieser Daten zu einer Behandlungsplanung, digitale Kommunikation mit Labors. Kein Anwender muss hier über Schnittstellen, Kompatibilitäten oder Materialspezifikationen nachdenken, im System sind alle entsprechenden Parameter hinterlegt. Das ist nicht so selbstverständlich, wie es sich anhört. Wichtig ist auch der Aspekt der Validierung: Verknüpft der Anwender Einzellösungen zu einem Prozess, muss er selbst

sicherstellen, dass die Einzelteile tatsächlich miteinander funktionieren. Wir wissen, dass Zahnärzte sich um ihre Patienten und weniger um Technologien kümmern möchten. Daher bieten wir einen Workflow an, der Überraschungen minimiert und uhrwerkgleich funktioniert.

Dentsply Sirona ist ein Komplettanbieter. Wie schafft es Ihr Unternehmen, der Bandbreite gerecht zu werden?

Zum einen hören wir unseren Kunden sehr genau zu und kennen daher ihre Bedürfnisse. Zum anderen haben wir als Unternehmen höchste Ansprüche an die Qualität unserer Produkte und Workflows. Unser besonderer Vorteil liegt darin, all das aufeinander abzustimmen und für valide Prozesse zu sorgen: Wenn Sie als Anwender mit unseren Produkten arbeiten, können Sie sich darauf verlassen, dass sie verlässlich miteinander funktionieren.

Dentsply Sirona ist eines der innovationsfreudigsten Dentalunternehmen am Markt und beeinflusst maßgeblich, was moderne Zahnmedizin heute zu leisten imstande ist. Wo sehen Sie die Trends und Entwicklungen in den kommenden Jahren?

In vielen Bereichen befinden wir uns schon jetzt in der Zukunft. Nehmen Sie zum Beispiel die Bedeutung, die man der Zahnmedizin zunehmend schenkt. In der Vergangenheit wurde die Zahnmedizin in der Regel vollkommen getrennt zur Allgemeinmedizin betrachtet. Nun zeigen immer mehr Studien, dass unsere Mundgesundheit einen großen Einfluss auf die Gesundheit des gesamten Körpers hat. Dieses Verständnis ist ein großer Fortschritt und wird auch zukünftig Trends in der Zahnmedizin beeinflussen und vorantreiben.

In Deutschland heißt es „Gesundheit beginnt im Mund“, und das führt dazu, dass die Zahnmedizin nicht nur rein kurativ, sondern auch präventiv ist. Hinzu kommen klare Wünsche an die Ästhetik – schöne Zähne sorgen für eine bessere Lebensqualität, die nicht zu unterschätzen ist. Wenn wir über Ästhetik sprechen: Auf der IDS haben wir eine spannende Lösung zur Gestaltung eines Lächelns gezeigt, das ein Röntgenbild berücksichtigt und ein Patientenbild einbezieht. Dies ist so minimalinvasiv, wie es sich die Patienten wünschen. Die Patienten – insbesondere in Deutschland – möchten

ihre eigenen Zähne so lange wie möglich erhalten. Mit TruNatomy haben wir ein einzigartiges Endo-Behandlungssystem entwickelt, das minimalinvasive Endo-Behandlungen revolutioniert. Zudem wächst mit den neuen medizinischen Möglichkeiten auch das Bewusstsein des Patienten bezüglich der Materialien, die in ihrem Mund verwendet werden. Patienten wollen es sehr genau wissen und fragen nach Optionen. Die Zahl der Allergietest-anfragen bei Zahnärzten und Implan-

Zum einen hören wir unseren Kunden sehr genau zu und kennen daher ihre Bedürfnisse. Zum anderen haben wir als Unternehmen höchste Ansprüche an die Qualität unserer Produkte und Workflows.

tologen nimmt drastisch zu. Ich hatte es bereits erwähnt: Wir hören unseren Kunden zu. Dabei zu erfahren, was sie brauchen und wollen, mag etwas trivial klingen, aber wir können nur durch die enge Zusammenarbeit mit unseren Praxis- und Laborpartnern, das heißt, Zahnärzten und Zahntechnikern, innovativ und erfolgreich sein. Das ist eine riesige und gleichzeitig überaus spannende Herausforderung.

INFORMATION

Dentsply Sirona The Dental Solutions Company™

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



Infos zum Unternehmen

Franziska Buck

Digitalisierung braucht Teamwork und Materialkompetenz

FIRMENPORTRÄT Wohl kaum ein Thema bewegt die Dentalbranche derzeit so stark wie die Digitalisierung von Praxis- und Laborbetrieb. Die Potenziale sind enorm, und dennoch stellt sich die Frage, wie Zahnarztpraxen die neuen Möglichkeiten am besten für sich und ihre Patienten nutzen können.

Das Unternehmen Dental Direkt hat sich als führender Spezialist für die Symbiose von digitaler und realästhetischer Dentaltechnik positioniert. Die erfolgreiche Zukunft, so die Verantwortlichen, liegt eindeutig im digitalen Teamwork zwischen Zahnarzt und Zahntechniker.

Verarbeitung von 100 Tonnen Zirkonoxidpulver im Jahr

Gerhard de Boer, Gründer und Geschäftsführer von Dental Direkt, steht in der unternehmenseigenen Produktionshalle und schaut durch ein großes Fenster, das den Blick auf die Zirkonherstellung freigibt. Über 100 Tonnen Zirkonoxidpulver werden hier jedes Jahr zu Fräsrohlingen verarbeitet, die weltweit in mehr als 80 Länder vertrieben werden. „Wir haben in Sachen Materialqualität wohl so ziemlich alles herausgeholt und optimiert, was möglich war, und tun dies weiterhin. Nichtsdestotrotz war uns klar, dass wir auch

sehr gut verträglich sein und darf nicht zu viel kosten. Patienten sind kompromisslos und gleichzeitig pragmatisch, wenn es um ihre Zahnbehandlung geht. Sie interessieren sich für das finale Ergebnis und nicht primär für die innovative Technik im Hintergrund. Und genau daran müssen wir uns messen lassen, wenn wir eine neue Technologie vorantreiben“, so Uwe Greitens, Co-Geschäftsführer bei Dental Direkt. „Welche Abläufe können wir verbessern? Wo können wir Dinge vereinfachen, optimieren und Synergien schaffen? Das sind die Fragen, die wir uns permanent stellen“, führt Greitens weiter aus.

Der Intraoralscanner DiOS® 4.0 ist 276 Gramm leicht, intuitiv zu führen und dank der hochauflösenden Dual-Kamera-Technik mit Blue Light-LED-Projektion in Rekordzeit unterwegs.

Digital lässt man sich lieber auf den Zahn fühlen

„Nehmen wir das Thema der klassischen Abformung. Ein unangenehmer Vorgang für die Patienten und nicht besonders effizient. Mit einem digitalen intraoralen Scan erreichen wir viel präzisere plastischere Ergebnisse in deutlich kürzerer Zeit. Das bringt sowohl dem Patienten als auch dem Zahnarzt einen unmittelbaren Nutzen. Ein wesentlicher Vorteil ist, dass der digitale Workflow bereits während der Behandlung startet. Mit direkt abgenommenen Daten, die den gesamten Fertigungsprozess steuern und schlussendlich ein hervorragendes Ergebnis liefern. Und dieses landet als einwandfreier ästhetischer Zahnersatz im Mund des Patienten“, so Greitens.

Die fünf Erfolgsfaktoren für intraorales Scannen in der Praxis

Um sich im Dschungel der intraoralen Scansysteme Durchblick zu verschaffen, sollten fünf zentrale Kriterien herangezogen werden. Nach diesen hat Dental Direkt den Intraoralscanner DiOS® 4.0 und ein komplettes digitales Lösungskonzept für Zahnärzte entwickelt. Im Fokus steht die hohe Genauigkeit, die der DiOS® 4.0 mit folgenden Kennzahlen eindrucksvoll liefert:



Gerhard de Boer, Gründer und Geschäftsführer von Dental Direkt (links), und Uwe Greitens, Co-Geschäftsführer bei Dental Direkt.

die anderen Bereiche im dentalen Fertigungsprozess angehen müssen, wenn wir unseren Kunden nachhaltige Verbesserungen bieten wollen. Und da sind wir mittlerweile sogar in den Zahnarztpraxen gelandet“, so de Boer schmunzelnd.

Alles beginnt und endet beim Patienten

„Im Endeffekt möchte man nach der Zahnbehandlung besser aussehen und dauerhaft besser zu beißen können. Punkt. Zudem muss der Zahnersatz



Einzelzahn: Richtigkeit/Genauigkeit 4,2 µm (± 0,49 µm)
Präzision: (Konstanz) 2,1 µm (± 0,58 µm)
Komplettkiefer: Richtigkeit/Genauigkeit < 50 µm^{1,2}

Das einfache Handling, die Scanstrategie und Geschwindigkeit machen den DiOS® 4.0 darüber hinaus in jeder Hinsicht alltagstauglich. Er ist 276 Gramm leicht, intuitiv zu führen und dank der hochauflösenden Dual-Kamera-Technik mit Blue Light-LED-Projektion in Rekordzeit unterwegs. Die digitale Abformung wird mit einem Knopfdruck gestartet, und mit etwas Übung lässt sich ein Kiefer in nur 120 Sekunden scannen. Natürlich ist der Scanner selbst nur so gut wie das praxisoptimierte Gesamtsystem, in das er eingebettet ist, und dieses kommt beim DiOS® 4.0 gleich als mobile Lösung daher. Der Scanscooter ist mit der passenden Hard- und Software zur sofortigen Datenverarbeitung sowie einem schwenkbaren Touchscreen ausgestattet. So können auch Patienten direkt ins Bild gesetzt werden. Damit die problemlose Datenweitergabe sowie die Zukunftsfähigkeit gewährleistet ist, wurde der DiOS® 4.0 als offene Lösung ohne Lizenzen oder vertragliche Bindung konzipiert. Zahnärzte haben somit auf Basis eines überschaubaren Investments keine Folgekosten und in jeder Hinsicht freie Hand.

Vor-Ort-Schulung

Die Köpfe, die hinter dem DiOS® 4.0 stecken, sind ein erfahrenes Team aus Spezialisten für den Fertigungsprozess von hochqualitativem medizinischen Zahnersatz. Sie führen vor Ort auch die Schulung beim Zahnarzt durch und zeigen, wie einfach und präzise die digitale Abformung ist. Diese sorgt nicht nur für mehr Effizienz und Profitabilität in der Praxis, sondern stellt auch ein zentrales Werkzeug für die optimale Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Labor dar. Eine Entwicklung, die von Dental Direkt maßgeblich unterstützt und mitgestaltet wird.

- 1 Der Genauigkeitstest für die Einzelkronen wurde durch Medit gemäß der Methoden „Bewertung der Genauigkeit von sechs Intraoralscannern: einer in-vitro Untersuchung. ADA Professional Product Review 2015“ durchgeführt.
- 2 Das Referenzmodell für die Genauigkeit von zirkulären Arbeiten wurde mit dem hochpräzisen industriellen Referenzscanner Solutionix D700 (6,4 Megapixel, Advanced Blue Light Technology) gescannt.



www.dentaldirekt.de

INFORMATION

Dental Direkt GmbH
 Industriezentrum 106–108, 32139 Spenge
 Tel.: 05225 86319-30 • www.dentaldirekt.de

PANAVIA™ V5

Mein Zement – für jede Befestigung!



PANAVIA™ V5 ist dank seines neuen Initiator-Systems der Universalzement für die Befestigung. Hochästhetische Anforderungen bei der Befestigung von Veneers werden genauso erfüllt wie eine überdurchschnittliche Haftkraft bei ungünstigen Retentionsverhältnissen. Jede Befestigung, von Restaurationen aus Metallen über Keramik bis hin zu Kompositen, ist mit **PANAVIA™ V5** möglich.

Der **Tooth Primer** für die Zahnoberfläche, der **Ceramic Primer Plus** für alle Legierungen, Keramiken oder Composite und der Zement aus der Automix-Spritze, meistern alle täglichen Herausforderungen.

Das Ergebnis ist eine Reduktion des Materialsortiments in der Praxis, hohe Ästhetik und sichere Haftung für alle Front- und Seitenzahnrestaurationen. Alle fünf aminfreien Farben sind farbstabil und auch als **Try-In-Pasten** erhältlich.

Überzeugen Sie sich selbst und sprechen Sie uns an!



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

Marlene Hartinger

„Wir sind für die nächsten Jahre gut aufgestellt“

INTERVIEW Am 18. Mai lud das Unternehmen PERMADENTAL in das niederländische 's-Heerenberg zur Eröffnung neuer Firmenräumlichkeiten ein. Wir nutzten die Gelegenheit zu einem kurzen Interview mit Wolfgang Richter, Marketingleiter von PERMADENTAL, zu den Besonderheiten des Unternehmens und der wachsenden digitalen Produktpalette.

Herr Richter, PERMADENTAL ist einer der größten Komplettanbieter für zahnärztliche, kieferorthopädische und zahntechnische Lösungen in Deutschland. Wann wurde das Unternehmen gegründet und wie wird es heute geführt?

PERMADENTAL wurde vor 33 Jahren im niederländischen 's-Heerenberg gegründet und gehört mittlerweile zur Modern Dental Group, eine der weltweit größten Dentallaborgruppen mit konzerneigenen Laboren und digitalen Fertigungsstätten in China, Hongkong, Nordamerika, Australien, Deutschland, Holland und Belgien. Hier produzieren hervorragend ausgebildete Zahntechniker zusammen mit CAD/CAM-Experten hochqualitativen Zahnersatz, der von der Modern Dental Group in den jeweiligen Ländern über die dort ansässigen Firmen angeboten wird. In Deutschland ist das PERMADENTAL, in Frankreich läuft der Vertrieb über das Unternehmen Labocast, in den Niederlanden/Belgien und vielen skandinavischen Ländern über die Firma Elysee.

Zur IDS 2019 haben Sie sich besonders auf den digitalen Workflow konzentriert. Können Sie uns hier bitte einige Produktbeispiele aus Ihrem aktuellen Portfolio kurz erläutern?

Wir sind überzeugt davon, dass wir mit einem verstärkten Einstieg in die digitale Zahnmedizin dabei helfen, den Workflow in den Praxen zu verbessern und damit unseren Kunden einen weiteren Vorsprung bieten. Daher lag unser Fokus zur IDS auf den Produkten EVO-Denture, unserer SMART Guide Technologie und dem SMART DEAL i500.

Mit der EVO-Denture wird der gesamte Workflow für totale Prothesen für den



Wolfgang Richter, Marketingleiter von PERMADENTAL.

Behandler und den Patienten angenehmer, schneller und vorhersagbarer. Das vereinfachte Protokoll und der digitale Produktionsprozess sorgen so für eine höhere Qualität der totalen Prothesen.

Die SMART Guide Technologie bietet eine umfassende Diagnose anhand einer 3D-Volumentomografie und minimiert so Risiken und mögliche Komplikationen. Zudem ermöglicht es eine planbare Implantation durch eine computergeführte Chirurgie und lässt Implantate durch individuelle Bohrschablonen perfekt positionieren. Es reduziert Schmerzen durch den minimalinvasiven Ansatz und vermeidet darüber hinaus weitere, zusätzliche Behandlungsverfahren. Und es funktioniert mit allen gängigen Implantatsystemen. Unser Intraoralscanner Medit i500 erfüllt drei Anforderungen: Er ist er-

schwinglich, effizient und leistungsstark. Diese drei Vorteile in Kombination mit der Geschwindigkeit des Scanners, dem puderlosen Scannen und der kurzen Bearbeitungszeit machen diesen Scanner zu einer wertvollen Ergänzung für die Produktivität einer Praxis. Der Intraoralscanner kann mit einem hochwertigen und leistungsstarken Laptop erworben werden. Neben der anfänglichen Investition entstehen keine jährlichen Gebühren.

Last, but not least und dabei zwar nicht digital, aber analog hochaktuell – bieten wir mit den Whole You™-Schlafgeräte-Lösungen, die für die Behandlung von Schnarchen und leichter bis mittlerer obstruktiver Schlafapnoe (OSA) indiziert und FDA zugelassen sind. Unsere patentierten Respirator-Schnarchschiene werden individuell

Das neu erschaffene Firmengebäude von PERMADENTAL im niederländischen 's-Heerenberg.



angefertigt und bestehen ausschließlich aus hochwertigen Materialien. Respire-Protrusionsschienen sind dank ihrer grazilen Konstruktion besonders patientenfreundlich und trotz alledem sehr stabil. Durch das breite Angebot an Respire-Schlafgeräten für verschiedene Indikationen eignet sich dieses System besonders für die Verschreibung durch Zahnärzte, Kieferorthopäden und Schlaflabore.

Ich könnte an dieser Stelle noch weitere Produkte nennen, die erwähnten aber zeigen schon, wohin unsere Reise geht – in eine immer wieder erweiterte Angebotsvielfalt für Zahnarztpraxen für eine optimale, patientenindividuelle Versorgung zu erschwinglichen Preisen.

Sie werben mit erstaunlich günstigen Preisen – wie erzielen Sie Ihr attraktives Preis-Leistungs-Verhältnis? Und welche Standorte dienen der Logistik und Produktion?

Durch eine effiziente Logistik und Produktion! Unsere Produktionsstätten in Hongkong, China, Belgien, Niederlande und Deutschland ermöglichen Qualitätszahnersatz zu smarten Preisen. 2014 wurde mit Modern Dental 3D Solutions ein konzernerneiges, digitales Fertigungszentrum in Emmerich am Rhein eröffnet. Hier findet eine ausschließlich digitale Produktion statt, die alle europäischen Niederlassungen mit hochwertigem, maschinengefertigtem Zahnersatz beliefert. PERMADENTAL in Köln (vormals Ratiodental) stellt fast

alles her, was unsere Zahntechnik zu bieten hat. Die Logistik und Kundenkommunikation in Deutschland wird über die PERMADENTAL-Zentrale an der deutsch-niederländischen Grenze abgewickelt. Letztlich gilt: Durch unseren ausgeprägten Servicegedanken haben sich die europäischen Niederlassungen einen Namen in Zahnarztpraxen in ganz Europa gemacht. Und unsere Grundidee, hervorragende Qualität durch eine teilweise Fertigung im Ausland zu besonders interessanten Preisen anbieten zu können, hat sich als eine erfolgreiche Strategie erwiesen.

Gleichzeitig verpflichten Sie sich hoher Qualitäts- und Servicestandards. Was genau macht das Qualitätsmanagement von PERMADENTAL aus?

PERMADENTAL verfügt über ein sehr effektives Qualitätsmanagement, das über viele Jahre beständig weiterentwickelt wurde und auch zukünftig immer wieder vorangebracht wird.

Wir sind in der Lage, schon kleinste Unregelmäßigkeiten so früh zu erkennen und kurzfristig für eine Lösung zu sorgen, dass unsere Kunden uns regelmäßig ein sehr hohes Qualitätsniveau attestieren. Auch der ständige Austausch mit unseren europäischen Partnerfirmen hilft uns, für unsere zahntechnischen Versorgungen und unsere Services ein wirklich hohes Qualitätslevel garantieren zu können.

Sie haben soeben neue Räumlichkeiten in der Hauptgeschäftsstelle von

PERMADENTAL im niederländischen 's-Heerenberg eingeweiht – was hat Sie zu dem Schritt bewogen?

Die aktuelle Erweiterung des Standortes liegt in unserem Erfolg begründet: Eine anhaltend positive Geschäftsentwicklung und das Wachsen unserer digitalen Services machte eine Erweiterung der Räumlichkeiten dringend notwendig. Mittlerweile arbeiten über 70 Mitarbeiter in dem jetzt komplett umgebauten und damit modernisierten Industriebau.

Außerdem sind über 50 weitere Mitarbeiter bei PERMADENTAL in Deutschland, das heißt im Außendienst, bei MD3D Solutions in Emmerich und in der PERMADENTAL-Niederlassung in Köln beschäftigt.

Der nun neu geschaffene Bau in 's-Heerenberg ist von außen zweckmäßig und von innen modern, komfortabel und großzügig. Mit den neuen Räumlichkeiten sind wir nun für die nächsten Jahre gut aufgestellt.

INFORMATION

**PERMADENTAL GmbH
Geschäftsstelle Deutschland**

Marie-Curie-Straße 1
46446 Emmerich
Tel.: 02822 10065
www.permadental.de

„Intelligent verzahnt“: Zahntechniker als überzeugte Netzwerker

LABORNETZWERK Voneinander lernen, sich gegenseitig unterstützen und zusammen Ideen weiterentwickeln: Die 28 Meisterlabore des COMPEDEnt-Verbands sind überzeugte Netzwerker, wenn es um patientengerechten Zahnersatz und zukunftsorientierte Lösungen für Praxis und Labor geht. So sind die mehr als 800 Zahntechniker des unabhängigen Unternehmensverbands nicht nur mit ihren Kollegen in ganz Deutschland vernetzt, sondern auch mit ihren Partnerzahnärzten persönlich verbunden und digital verknüpft. Kurz: Für mehr Wissenstransfer, Qualität und Schnelligkeit sowie praxiserichte Leistungen ist COMPEDEnt „intelligent verzahnt“.

„Intelligent verzahnt“ heißt demnach auch eins von vier COMPEDEnt-Erfolgsmodulen, das den Zahnarztpraxen neben Chairside-Betreuung, persönlichem Praxisverständnis und „365 Grad Zukunftssicherheit“ langfristig Wettbewerbsvorteile und zufriedene Patienten sichern kann. Die Mitgliedslabore bieten dem Zahnarzt hierbei diverse Leistungen und Serviceangebote an, die dem Claim des Verbands „Exakt was ich brauche“ genau entsprechen. Schon seit 20 Jahren setzen die Zahntechniker auf eine vernetzte Zusammenarbeit. Sie bündeln ihre Erfahrungen, tauschen sich partnerschaftlich über Branchentrends aus und sind sowohl auf regionaler als auch auf bundesweiter Ebene gut mit Zahnärzten, Meinungsbildnern und der Dentalindustrie vernetzt.

Vernetzte Erfahrung für praxiserichte Leistungen

Da besonders die digitalen Technologien ein vernetztes Arbeiten ermöglichen und den Wissenstransfer fördern, setzt auch der Qualitätsverbund deutscher Meisterlabore auf multimediale

Minabstimmung lässt sich sogar der laboreigene Botendienst digital über GPS lokalisieren.

Auch der persönliche Austausch mit den Zahnärzten liegt den COMPEDEnt-Technikern am Herzen, denn sie möchten ihnen nicht nur erstklassigen Zahnersatz, sondern auch erst-



Im direkten Austausch in der Praxis: Dr. med. dent. Nicole Christine Hilgers und ZTM Manfred Hetjens, Geldern.

„Intelligent verzahnt“-Serviceangebote für die Praxis

- Flexibilität, Planungssicherheit und schnelle Reaktionszeiten
- digitaler Workflow zwischen Praxis und Labor
- praxisbewährte Ablaufpläne und Datenblätter
- MPG-Zertifizierung nach DIN EN ISO 13485
- Qualitätsmanagementsystem im Laborverbund
- regelmäßige Kundenzufriedenheitsanalysen

Kommunikationsmöglichkeiten, digitale Fertigungsprozesse sowie smarte Planungs- und Beratungstools.

Ein Beispiel dafür ist die innovative PraxisPlus-App, die das zahnärztliche Beratungsgespräch mit dem Patienten via Tablet-PC, Smartphone oder Computer unterstützt. Zur präziseren Ter-

klassigen Service bieten. Zum Erfolgsmodul „Intelligent verzahnt“ gehören daher auch ein Feedbacksystem, eine effiziente Auftragsbearbeitung, praxisbewährte Ablaufpläne und eine schnelle Auftragsabwicklung – vom Kostenvoranschlag bis zur Auslieferung ohne Wartezeiten! So gewährleis-

ten die persönliche Vernetzung und die regionale Nähe zu den Praxen einen optimalen Ablauf mit kurzen Reaktionszeiten und verlässlichen Absprachen.

Zertifizierte Prozesse für mehr Präzision und Qualität

Ein weiterer Netzwerkvorteil: Eine konstant hohe Zahnersatzqualität und eine reibungslose Umsetzung aller Produktionsabläufe werden in den COMPEDENT-Laboren durch ein regelmäßiges Qualitätsmanagement gewährleistet. Ein externer Auditor überwacht dabei alle zahntechnischen Verfahren und Strukturen und überprüft und bewertet jährlich alle 28 Mitgliedslabore nach DIN EN ISO 13485. Und auch die ab Mai 2020 geltende MDR (Medical Device Regulation) hat überwiegend schon Einzug gehalten ins QM des Netzwerks. So können sich Praxen und Patienten sicher sein, dass die zertifizierten Meisterlabore stets auf dem neuesten Qualitätsstandard sind und praxis- und zukunftsorientierte Produkte höchster Güte fertigen.

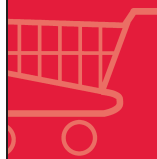


Mit dem „Intelligent verzahnt“-Modul garantieren die COMPEDENT-Mitgliedslabore ihren Partnerzahnärzten also neben der lokalen Nähe, der regionalen Stärke und einer bundesweit vernetzten Expertise auch einen bewährten Workflow und Wissenstransfer – für mehr Arbeitseffizienz und Flexibilität sowie beschleunigte Entscheidungen und Prozesse.

INFORMATION

COMPEDENT GmbH & Co. KG
Leopoldstraße 36, 96450 Coburg
Tel.: 09561 795840
www.compedent.de

Zu viele Warenkörbe?!



... oder **AERA**®
einfach

Bei AERA-Online finden Sie die tagesaktuellen Angebote von mehr als 250 Lieferanten an einem Ort im direkten Preisvergleich und Sie können überall sofort bestellen.

Clevere Optimierungsmethoden helfen Ihnen dabei, die Bestellungen auf möglichst wenig Warenkörbe aufzuteilen. Kostenlos, unabhängig, bequem.

www.aera-online.de

Christian Kurzenberger

Seit 1920 – Möbelkonzepte am Puls von Zeit und Praxis

FIRMENPORTRÄT Die Firma MANN wird bald 100 Jahre. Die Geschichte des Spezialisten für Dentalmöbel ist auch eine Geschichte der Dentalpraxis. Dank der Nähe zu den Kunden gelingt es MANN seit mehr als sechs Jahrzehnten, dentale Einrichtungswünsche zu erfüllen.



Bald wird die Firma MANN, ein etablierter Hersteller von Praxis- und Dentalmöbeln, auf eine hundertjährige Geschichte zurückblicken. Es begann im Jahr 1920, als Heinrich Mann eine Schreinerei gründete. Sie stellten alles aus Holz her, was die Einwohner des kleinen Weinbauortes benötigten, von der Wiege zum Sarg und vom Boden zur Scheunentüre.

Die Spezialisierung auf Zahnarztpraxen

Ende der 1950er-Jahre erschloss sich Alfred Mann ein neues Geschäftsfeld, dem die Firma bis heute treu geblieben ist: die Einrichtung von Zahnarztpraxen. Die Praxen bestanden damals meist aus einem großen Saal, in dem ein Behandlungsstuhl mit fußtrittbetriebenen Bohrer, ein Wartesofa sowie

ein Schreibtisch standen. Bald darauf integrierten immer mehr Zahnärzte zuerst kleine Labore, dann Sterilisierungs- und Röntgenräume in ihre Praxen. Die Möbel dafür stellte die Firma MANN her. Der Empfangstisch nahm derweil eine immer repräsentativere Rolle ein. Er wurde zum optischen Herzstück der Praxis.

Die wichtigsten Werkzeuge

Die Geschichte der Firma MANN ist zugleich die Geschichte der Einrichtung. MANN hat diese mitgeprägt und sich auch an sie angepasst. Die Nähe zum Kunden und das offene Ohr für dessen Bedürfnisse waren und sind eines der wichtigsten Werkzeuge der Schreinerei.

In Kontakt mit den Kunden tritt MANN etwa in der WERKSCHAU in Ottmars-

heim. Die Ausstellung wurde 2018 komplett umgebaut und modifiziert. Zahnärzten und Zahntechnikern wird der aktuelle Stil im Möbelbau präsentiert. Hier kann zeitgemäße Einrichtung erlebt und angefasst werden. Mit erfahrenen und professionellen Planern wird immer eine kundenindividuelle Lösung erarbeitet. Diese kommen auch gerne direkt in die Praxis, um die besonderen Gegebenheiten vor Ort zu prüfen.

Eingerichtet wird in einem dentalen Arbeitsleben selten. Umso überraschter ist der Kunde von MANN über die erprobten und durchdachten Konzepte. Oft gibt es einen Aha-Effekt. Der Kunde findet, anders als im Küchenstudio oder beim Haus- und Türenschrainer, exakt das, was im Arbeitsalltag benötigt wird. Dies bedeutet für den Kunden einen geringeren Einsatz von kostbarer Arbeitszeit, bei insgesamt deutlich besseren Funktionen und Materialbeschaffenheit.

Ein klares Qualitätsmerkmal ist auch die Investition in innovative Maschinen. Durch den Einsatz eines Lasers wird bei MANN die optische NULLFUGE an der Kante realisiert. Durch diese Methode kann auf zusätzlichen Klebstoff und Trennmittel verzichtet werden. Für ein feines Fugenbild wird die Kante direkt mit dem Möbelstück verschmolzen.

Hohe Qualität vor Ort

Neben den Niederlassungen in Burgdorf bei Hannover und Ulm zeigt MANN auch an anderen Orten Deutschlands seine Möbel. Die bisherige Niederlassung in Olpe zieht nun nach Bonn um und wird durch eine weitere Mitarbeiterin verstärkt. Die Planer betreuen vor Ort mit geübter Umsicht und Detailkenntnis die Kunden. Eine gute Visualisierung verstärkt



Empfang – repräsentiert den Wert und die Einstellung zur Tätigkeit.

einer modernen Ausstattung und Medizintechnik ein angenehmes Praxisambiente schaffen. Hierbei repräsentieren Material und Ausstattung durchaus den Wert und die Einstellung zu ihrer Tätigkeit.

Mit diesem Hintergrund ist es eine Aufgabe für erfahrene Profis, ein durchgängiges, nachhaltiges und realisierbares Möbelkonzept zu erstellen. So bleibt die Firma MANN, bald hundert Jahre jung, weiterhin am Puls der Zeit.

dabei die Vorstellungskraft. Mit Panoramazeichnungen oder der Darstellung mit einer 3D-Brille werden auch hier neue Wege eingeschlagen.

Der Praxisauftritt ist wichtig

Eine gute Planung ist die Grundlage für gutes Gelingen. Ständiger Wandel und stetiger Fortschritt in den Verordnungen und Richtlinien sowie technischer und struktureller Wandel stellen Ärzte und Praxisbetreiber vor immer neue Aufgaben. Diese Veränderungen

müssen mit großer Aufmerksamkeit verfolgt und in der dentalen Gestaltung eingebracht werden. Dabei wird die Leistungsfähigkeit einer Praxis zunehmend an optischen und emotionalen Faktoren festgemacht. Denn die Verbindung zwischen ärztlicher Kompetenz und einer modernen professionellen Einrichtung bringt die beste medizinische Leistung. Damit ist ein durchdachtes Möbelkonzept ein wichtiger Baustein zum Erfolg. Praxis- oder Laborbetreiber können also ihre Fachlichkeit unterstreichen, indem sie neben

INFORMATION

MANN möbel Praxis- und Labormöbel

Mann GmbH
Carl-Zeiss-Straße 2
74354 Besigheim
Tel.: 07143 8533-0
info@mann-moebel.de
www.mann-moebel.de

ANZEIGE

DIRECT SYSTEM

PEDIATRIC CROWN

DURCHBRUCH IN DER KINDERZAHNHEILKUNDE

edelweiss PEDIATRIC CROWNS bestehen aus lasergesintertem Bariumglas, wodurch sie sowohl anorganisch als auch plaque-resistent sind.

Diese Kronen sind biokompatibel; Sie haben das gleiche Abriebverhalten wie natürliche Zähne, weshalb die edelweiss Kinderkronen den Antagonisten-Zahn nicht beschädigen.

Die edelweiss-Kinderkronen ahmen den natürlichen Milchzahn in Form und Funktion perfekt nach. Die vorgefertigte, bioästhetische Morphologie ermöglicht eine schnelle und sichere Behandlung.

In einer einzigen Sitzung erzielen Sie maximal funktionelle und ästhetische Ergebnisse, welche zudem minimal invasiv sind.



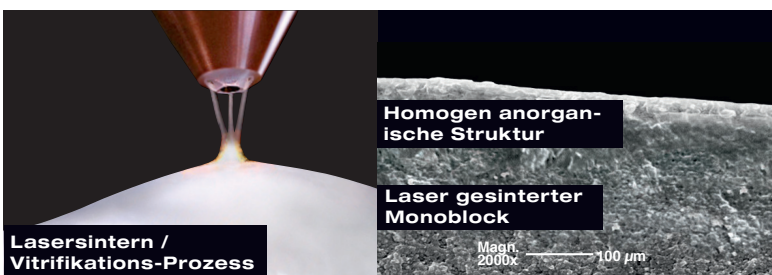
beautiful innovation you can trust



EGAL WELCHE ZAHNSITUATION GEGEBEN IST, EDELWEISS HAT DIE RICHTIGE KRONE DAFÜR.

VORHER

NACHER



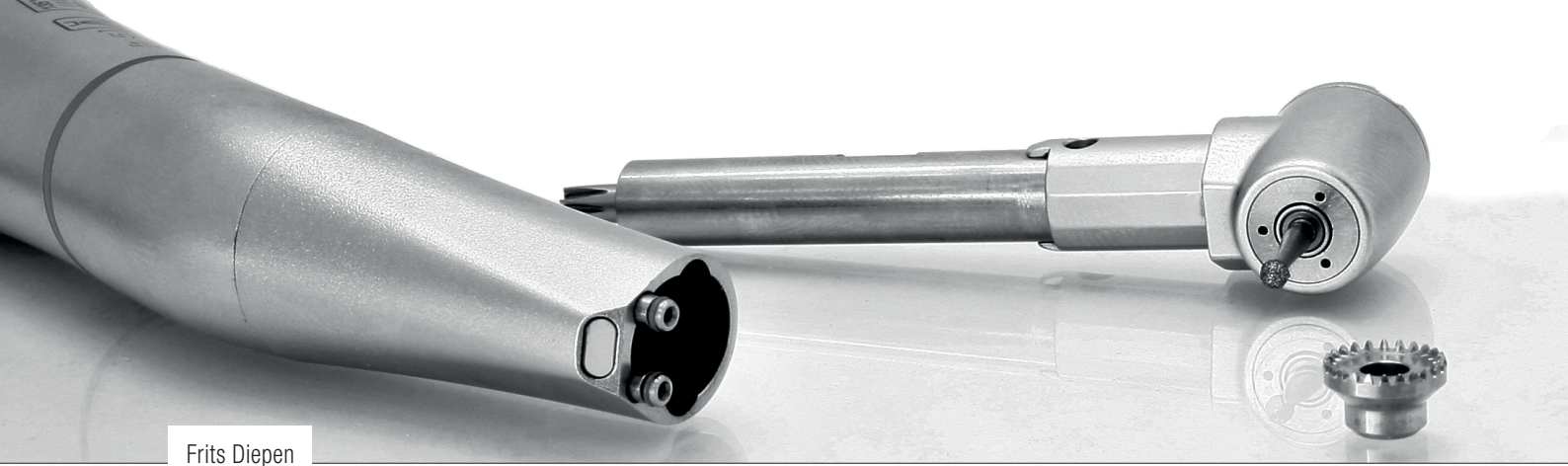
Eigenschaften	Werte
Biegefestigkeit	200 MPa
Druckfestigkeit	550 MPa
Biegemodul	20 GPa
Oberflächenhärte	95 HV

(Quelle: interne Daten edelweiss dentistry)



Überzeugen Sie sich selbst und fordern Sie Ihren Welcome Kit unter sem@edelweiss-dentistry.com an. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website www.edelweiss-dentistry.com





Frits Diepen

Lohnt sich eine Reparatur dentaler Werkzeuge? Ja!

FIRMENPORTRÄT Um dauerhaft produktiv zu sein, braucht jede erfolgreiche Zahnarztpraxis einen professionellen und zuverlässigen Servicepartner. winkelstueck-reparatur.de ist dieser qualifizierte Ansprechpartner von der Pflegeberatung bis hin zu komplexen Reparaturen von dentalen Werkzeugen aller namhaften Hersteller. Das freundliche Beraterteam vereint fachliche Expertise und die Leidenschaft, Kunden persönlich zur Seite zu stehen. Mikromotoren mit Winkelstücken und druckluftgetriebene Turbinen sind unverzichtbare Operationswerkzeuge und ein wesentlicher Bestandteil jeder Zahnarztpraxis. Immer mehr Zahnärzten wird klar, dass es sowohl kostengünstiger als auch effizienter ist, die optimale Leistung von dentalen Werkzeugen bereits im Vorfeld sicherzustellen, um Überraschungen beim Gebrauch zu vermeiden.



„Wir sind ganz sicher keine anonyme Webseite.“

Hays Hinrichs

Vertriebsleiter und Geschäftsentwicklung

„Wie unser Name, winkelstueck-reparatur.de, schon sagt, reparieren wir Winkelstücke. Dabei sind wir ganz sicher keine anonyme Webseite, sondern legen Wert auf die persönliche Betreuung unserer Kunden und helfen gerne bei allen Fragen rund um die Pflege und Reparatur von dentalen Werkzeugen weiter. Bei uns haben Sie einen festen Ansprechpartner, der Sie persönlich kennt, betreut und sich Ihnen verpflichtet fühlt. Eine kontinuierliche und vertrauensvolle Beziehung zu unseren Zahnarztpraxen ist für uns von Anfang an wichtig und selbstverständlich, um stets die beste Lösung anbieten zu können.“

Die häufigste Ursache unnötiger Reparaturkosten von Übertragungsinstrumenten sind Fehler bei der Pflege und Wiederaufbereitung. Routinemäßiges Ölen mit einem Pflegespray ist nicht nur für den Werterhalt, sondern auch für erfolgreiche Behandlungsabläufe und ein komfortables Arbeiten ausschlaggebend.

Wer gut ölt, hat länger Freude

Winkelstücke und Turbinen sind für zahlreiche klinische Anwendungen konzipiert und es ist wichtig, sich bei allen Arbeitsschritten an die Herstellerangaben zu halten. Die häufigste Ursache unnötiger Reparaturkosten von diesen Übertragungsinstrumenten sind Fehler bei der Pflege und Wiederaufbereitung. Routinemäßiges Ölen mit einem Pflegespray ist nicht nur für den Werterhalt, sondern auch für erfolgreiche Behandlungsabläufe und ein komfortables Arbeiten ausschlaggebend. Das rote 1:5-Winkelstück beispielsweise ist ein kompliziert konstruiertes Arbeitsinstrument mit mehreren komplexen Getriebeteilen, einer präzisen Spannzangenmechanik, innovativen Kugellagern und winzigen Spraykanälen und -düsen. Gerade bei die-

sen Schnellaufwinkelstücken ist es wichtig, das Öl wirksam bis zu den routierenden Zahnrädern und Kugellagern im Kopfteil zu bringen. Wenn diese Arbeitsgänge nicht ordnungsgemäß ausgeführt werden, ist die Gefahr einer Überhitzung durch einen internen Schaden relativ hoch, was direkte Auswirkungen auf die Sicherheit der Patienten haben kann. Nur wenn das Praxisteam weiß, wie Übertragungsinstrumente und ihre Komponenten fachgerecht gereinigt, gepflegt und wiederaufbereitet werden, können diese auch noch nach vielen Jahren zuverlässig im Einsatz sein.

Wertvolle Tipps für die Pflege

Winkelstücke und Turbinen müssen regelmäßig von innen geölt werden, bis aus der Spannzange und dem Deckel

klarer Ölschaum austritt. Zusätzlich sollte man die Spannange mindestens einmal wöchentlich reinigen und mit einer speziellen Sprühspitze ölen, um die geforderte Funktion zu erhalten.

Verglichen mit einem 1:5-Winkelstück ist eine Turbine weniger kompliziert gebaut. Wenn ein Defekt mit den Kugellagern (unrunder Bohrerlauf und reduzierte Drehzahl) zusammenhängt oder die Spannange nicht ausreichende Haltekraft aufweist, um den Bohrer sicher zu halten, empfehlen wir Ihnen, den Rotor austausch selbst in Ihrer Praxis durchzuführen.

Das Serviceteam von *winkelstueck-reparatur.de* berät Sie gerne über den fachgerechten Einbau.

Übertragungsinstrumente werden täglich mehrmals nach Gebrauch sterilisiert und es ist wichtig, dass der jeweilige Sterilisationszyklus abgeschlossen wird. Die Verwendung eines nicht abgekühlten Winkelstücks oder einer Turbine, oder der Versuch, diese unter Wasser abzukühlen, kann zu vorzeitigen Schäden führen.

Problemdiagnose und nachhaltige Lösungen

Wie erkennt man, ob ein Winkelstück oder eine Turbine korrekt funktioniert? Abnutzung oder Überlastung bei län-

gerer Verwendung und mangelnde Pflege führen oft zu funktionskritischen Mängeln. Wie bei jedem hochwertigen Equipment in der Praxis oder im Privatleben sollte man der regelmäßigen Funktionsprüfung große Bedeutung schenken.

Zu den Prüfanlässen gehören:

- Längere Zeiträume der Nichtbenutzung
- Sichtbare Gehäuseschäden wie Verformungen am Kopfteil
- Laute Laufgeräusche, verstärkte Vibrationen oder unrunder Lauf
- Übermäßige Temperaturerhöhung
- Nicht ausreichende Haltekraft der Spannange. Wir empfehlen das monatliche Prüfen des Spannsystems. Ein praktisches Haltekraftprüfinstrument für die Spannange ist bei *winkelstueck-reparatur.de* erhältlich.

Für die routinemäßige Überprüfung von druckluftgetriebenen Turbinen in der Zahnarztpraxis bietet *winkelstueck-reparatur.de* die innovative *Turbine Dr. Test-App* an. Mit einem Smartphone erkennt das Praxisteam frühzeitig eventuelle Fehlfunktionen und gewährleistet dadurch die ultimative Effizienz und den sicheren Gebrauch der Turbine (die App ist für Android Smartphones und iPhone erhältlich).



Im Überblick: die Leistungen von *winkelstueck-reparatur.de*

- Reparatur aller dentalen Werkzeuge und sämtlicher Marken
- Fachkundige Beratung bei der Pflege- und Instandhaltungsplanung
- Berücksichtigung spezieller Kundenwünsche
- Kostenloser UPS-Abholdienst und schnellstmögliche Reparaturabwicklung
- Diagnose und Fehlersuche mithilfe modernster Technik
- Reparaturarbeiten nach Herstellerangaben und Bereitstellung von kostengünstigen original ADENSYS-Ersatzteilen – made in Germany
- Unterstützung von Selbstreparatur und Beantwortung auftretender Fragen



EverClear™

der revolutionäre Mundspiegel!

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



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

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

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

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



Turbine Dr. ist ein revolutionäres Softwaretool, welches das hochfrequente Tonsignal Ihres luftgetriebenen Turbinenwinkelstücks verwendet, um Informationen über den Betriebszustand Ihres Werkzeugs zu ermitteln.

Tipp: Bei winkelstueck-reparatur.de unter 08331 9853360 einen kostenlosen Promocode für die *Turbine Dr.* Test-App anfordern.

Selbstreparatur spart Zeit und Kosten

Bei Produktproblemen nach Ablauf der Garantie ist das Ziel des Praxisbetriebes, die Reparaturkosten zu reduzieren und die Ausfallzeiten möglichst kurz zu halten. Gerade bei Turbinen ist

eine Selbstreparatur oft die naheliegende Wahl, denn ein eigenhändiger Rotoraustausch ist unkompliziert und spart der Praxis wertvolle Zeit und Kosten. Je nach Wunsch können dazu online bei winkelstueck-reparatur.de hochwertige Ersatzteile und Reparaturinstrumente bestellt werden. Durch die freundliche Beratung des Serviceteams, Online-Videoanleitungen und die *Turbine Dr.* Test-App wird der reibungslose Reparaturablauf versichert.

winkelstueck-reparatur.de – Reparatur, die sich lohnt

Das winkelstueck-reparatur.de Serviceteam ist gerne Ihr Ansprechpartner und steht Ihnen landesweit von der ersten Beratung, mit detaillierter Schadensdiagnose und unverbindlichem Kostenvoranschlag freundlich zur Seite. Mit über 20 Jahren Fachkenntnis, spezifischen Testgeräten und hochwertigen Ersatzteilen sind unsere Servicetechniker in der Lage, Reparaturen genau nach Herstellervorschriften zu vollziehen. Wir reparieren dentale Werkzeuge aller namhaften Hersteller, und unser markenübergreifendes Wissen ist Ihr Vorteil gegenüber markengebundenen Werkstätten. Ein wichtiger Aspekt ist die Qualität der Ersatzteile. Auf Wunsch bauen wir Ersatzteile der Hersteller ein, können aber meist mit baugleichen Originalteilen von ADENSYS einen entscheidenden Preisvorteil für unsere Kunden bei gleicher Qualität – made in Germany – anbieten. ADENSYS ist einer der weltweit führenden Hersteller von hochpräzisen Triebssätzen für Schnellaufwinkelstücke. Ein weiterer Entwicklungsschwerpunkt liegt in der Produktion von Ersatzrotoren für alle namhaften Turbinenmarken. Durch die hochwertigsten Werkstoffe und maßgeschneiderte Anpassung an die Instrumentengeometrie sind ADENSYS-Ersatzteile für Langlebigkeit und effiziente Behandlungsergebnisse konzipiert. So bleiben Betriebssicherheit und Leistung Ihrer Turbine auf lange Zeit erhalten – garantiert.

ANZEIGE



INFORMATION

winkelstueck-reparatur.de
ADENSYS GmbH
 Mittereschweg 1
 87700 Memmingen
 Tel.: 08331 9853360
info@winkelstueck-reparatur.de
www.winkelstueck-reparatur.de



Horst Weber

Auf der Zielgeraden: Dental Arctic Tour Rallye 8000

FORTBILDUNG In den vorangegangenen Ausgaben der ZWP berichteten wir von den bisherigen Etappen der einzigartigen Dental Arctic Tour Rallye 8000, die im Januar 2019 in Rostock startete. Der vorliegende Beitrag setzt die Reise mitten in Lappland fort, über herausfordernde Abenteuer bis zur Zielgeraden in der tschechischen Hauptstadt Prag.

Beginnend mit dem Start in Rostock, weiter über Fehrmann, Dänemark, Schweden und Norwegen sowie dem Zwischenziel, das Nordkap, befanden sich die Rallyeteilnehmer jetzt mitten in Lappland.

Größte Kartbahn der Welt auf zugefrorenem Fluss

Im finnischen Muonio ließ CareCapital, das medizinische Factoring-Unternehmen, die größte Kartbahn der Welt mit einer Arctic-Maschine auf einem zugefrorenen Fluss errichten! Damit jeder der Teilnehmer das Spektakel so lange wie möglich mitverfolgen konnte, befand sich gleich in unmittelbarer Nähe eine Kota – eine finnische Grillhütte – und eine Blockhütte zum Stärken mit Glühwein und Currywurst. Sämtliche Teams hatten hier so richtig Spaß mit den spikesausgestatteten Karts. Zum Ausklang des Abends folgte noch ein

Schießwettbewerb bei -35 Grad. Hier musste auf zehn Meter Entfernung mit Pistolen auf Zielscheiben geschossen werden.

Mit dem Heißluftballon bei -35 Grad über den Polarkreis

Am gleichen Abend wurde zudem bekannt gegeben, dass wir, nach Erlangung der Startgenehmigung, am nächsten Morgen die Fahrt mit dem Heißluftballon über den Polarkreis unternehmen werden. Die Rallye 8000-Organisation ließ für diesen besonderen Programmpunkt einen gigantischen Heißluftballon mit über 100.000 Kubikmetern samt Kapitän aus Köln nach Finnland kommen. Am nächsten Tag, pünktlich um 9 Uhr morgens, trafen wir uns am geplanten Startpunkt und halfen mit beim Aufbau. Das Wetter gestattete allerdings keine gute Sicht. Der Kapitän sagte uns, dass dies je-





doch kein Problem sei, da wir zur Sonne aufsteigen und das schlechte Wetter hinter uns lassen würden. Gesagt, getan! Als der Ballon sich bei leichtem Schneefall langsam entfaltete, bereitete sich die Hälfte der Rallye 8000-Teilnehmer auf die Mitfahrt vor; die andere Hälfte begab sich zu den Fahrzeugen, um mit den Autos dem Heißluftballon zu folgen. Kurze Zeit später hob dann der Ballon bei leichtem Wind und Schneefall ab und folgte dem GPS-Signal.

Landung mit Hindernissen

Doch sogleich verschwand der Ballon hinter Wolken und Schnee. Kaum waren wir über den Wolken, erblickten wir einen strahlend blauen Himmel bei Sonnenschein. Die Sicht wurde langsam besser, blieb aber eingeschränkt, was dann bei der Landung zu einem Abenteuer wurde. Der Kapitän gab vor, dort landen zu wollen, wo es eine Straße und keinen Wald gibt. Doch genau diese Voraussetzungen konnten wir nach über einer Stunde Ballonfahrt nicht vorfinden! Der Kapitän fuhr auf nur noch knapp 150 Höhenmetern und versuchte, die erste Landung auf einer kleinen Lichtung. Hierbei streifte unser Korb die Baumkronen und füllte sich mit Schnee. „Festhalten“, rief der Kapitän plötzlich und heizte den Ballon nochmals ein, um doch wieder weiterzufliegen. Humorvoll meinte er dann, dieses Manöver sei nur eine Übung

gewesen, und so flogen wir weiter. Nach weiteren zehn Minuten und mit durchgefrorenen Teilnehmern erfolgte dann auf einer größeren Lichtung die schlussendliche Landung. Diesmal sicher und gut, fast zu gut, denn die Straße war jetzt drei Kilometer entfernt. Ohne spezielle finnische Schneeschuhe bestand keine Chance, bis zur Straße zu wandern. Doch auch auf diese Situation war die Rallye 8000 vorbereitet und man fuhr mit einem Quad sowie einem Anhänger querfeldein, um die Teilnehmer zu bergen. Einige davon waren zuerst von dieser Erfahrung überfordert und auch ärgerlich und verlangten einen Hubschrauber, der sie aus dem Waldgebiet herausbringen sollte. Jetzt hieß es, Ruhe bewahren, alle Teilnehmer zu bergen und anschließend – mit Glühwein – das ungewöhnliche Abenteuer sacken zu lassen. Letztlich bewies dieser Tourabschnitt: Dies ist keine Pauschalreise, sondern eine extreme Rallye, die streckenweise herausfordert und reichlich belohnt. Eben einzig „arctic“!

Die Temperaturen steigen wieder an!

Ungefähr 1,5 Stunden vor der finnischen Hauptstadt Helsinki endete dann die Tagesetappe am frühen Abend in einem Fünf-Sterne-Hotel mit vorzüglicher italienischer Küche. Alle Teams erreichten das Hotel für die letzte



Übernachtung, bevor es auf die Zielgerade nach Prag, die Stadt der 100 Türme, gehen sollte. Am Abend gab es für diese letzte Strecke noch ein intensives Briefing, insbesondere für die Überquerung von Helsinki nach Tallinn, der Hauptstadt von Estland, und die weitere Nachtfahrt durch Osteuropa.

Hier stiegen die Temperaturen schon auf -15 Grad an. Die Windschutzscheiben hatten bis zu diesem Punkt gehalten, und auch die Teilnehmer waren in guter und gesunder Verfassung für den Zieleinlauf. Am nächsten



Morgen hieß es, noch mal ausgiebig ausschlafen und reichlich frühstücken, da die Fähre erst gegen Mittag erreicht werden musste.

Nach Panne schnell wieder in Fahrt

Auf der Fähre von Helsinki nach Tallinn konnten die Teilnehmer in einer VIP-Lounge mit Blick zum Bug die Überfahrt genießen. Trotz der relativ warmen Temperaturen war zunächst das Meerwasser die ersten Kilometer noch völlig zugefroren und die Fähre schien wie ein Eisbrecher die Strecke zu befreien. Neben einer einmaligen Landschaftskulisse bot die vierstündige Überfahrt zudem auch noch eine Fortbildung, die diese Zeit sehr kurzweilig machte. Beim Einsteigen in die Autos bemerkten wir dann bei einem der Teamfahrzeuge einen Platten.

Doch noch vor Anlegen der Fähre war ein Reifenhändler ausfindig gemacht. Während die ersten Teams Richtung Riga losfuhren, wurde der vordere Reifen kurzerhand vulkanisiert. Dieser Boxenstopp dauerte keine 30 Minuten, und schon konnten alle Teams im Internet die Positionen des verhinderten Teams nachverfolgen. Fun Fact: Die Rallye konnte im Internet von jedermann live verfolgt werden! Denn alle Autos waren mit Datenlogger verkabelt, und alle zehn Minuten wurden die Positionen auf einer Karte im Netz aktualisiert und bis auf zehn Meter genau angezeigt.

Nach einem Stopp in der lettischen Hauptstadt Riga erreichten die Teams gegen 3 Uhr morgens Warschau, die polnische Hauptstadt. Hier bestand die Herausforderung, um diese ungewöhnliche Uhrzeit das polnische Nationalgericht „Bigos“ zu finden und zu

essen. Einem Team gelang es, ein zu dieser Zeit noch offenes Restaurant ausfindig zu machen. Leider postete das Team Adresse und Beleg zu ihrem Bigos-Essen, und innerhalb der nächsten 30 Minuten erlebte das Restaurant einen unglaublichen Andrang von Gästen, die allesamt Bigos bestellten. Und das um 3 Uhr morgens!

Danach ging es weiter Richtung Prag, was jetzt, wie eine Kurzstrecke, nur noch 688 Kilometer bzw. acht Stunden Fahrtzeit entfernt lag. Über Lodz und eine kleine Suchaufgabe in Prag erreichten tatsächlich alle Teams gegen 12 Uhr mittags das Prager „Castle Lindner Hotel“. Die Teams gönnten sich Massagen und relaxten im Pool. Während die Teilnehmer sich verdient entspannten, liefen für das Orga-Team die Vorbereitungen für die Siegesfeier

auf Hochtouren. Mit einem fantastischen Gänsebraten und der Pokalvergabe endete die Rallye 8000 2019.

Ausblick auf die kommende Dental Arctic Rallye 8000

Für die nächste Dental Arctic Rallye 8000 ist eine Sonde geplant, inklusive Kameras, um in die Stratosphäre zu steigen und die Nordlichter aus direkter Nähe fotografieren zu können. Hierfür hat die Organisation spezielle Sonden gebaut, die dann über 40 Kilometer aufsteigen und Temperaturen von bis zu -65 Grad standhalten. Die Nordlichter befinden sich in einer Höhe von circa 40 bis 50 Kilometern.

Die nächste Dental Arctic Rallye 8000 startet am 2. Februar 2020 (Treffen am 1. Februar) ab Krefeld und endet am 12. Februar 2020 in Berlin. Weitere Infos zur Dental Arctic Rallye 8000 erhalten Sie unter www.dental-arctic.de oder Telefon: 0160 97376744.

Fotos: © Mehrwert GmbH Kempen

INFORMATION

Mehrwert GmbH Kempen
Geschäftsführer Horst Weber
Siebenhäuser 7a, 47906 Kempen
www.dental-arctic.de



Präventionsarbeit

Blickpunkt Zahnfleisch – Testwochen

Die meridol® Testwochen informieren auch dieses Jahr mit vielfältigen Maßnahmen zum Thema Zahnfleischerkrankungen und bieten Zahnarztpraxen und Patienten zahlreiche Aktionen. Ziel der meridol® Testwochen ist es, möglichst viele Menschen frühzeitig und professionell über die Risiken von Zahnfleischerkrankungen zu informieren und zahnärztliche Teams in ihrer Präventionsarbeit zu unterstützen. Die meridol® Testwochen bieten dazu vielfältige Aktionen zur Aufklärung rund um das Thema Zahnfleisch. Mit Print- und TV-Kampagnen sowie einer Mailing-Aktion an Zahnarztpraxen – mit kostenfreien Produktproben und Broschüren für Patienten – rückt die Aktionskampagne die Prävention von Zahnfleischerkrankungen ins Zentrum der Aufmerksamkeit.

Die Produkte des meridol® Systems bieten für jede Indikation rund um das Thema Zahnfleisch das passende Produkt – ob zur Vorbeugung von Zahnfleischentzündungen, zur Unterstützung von Patienten, die zu Parodontitis neigen, oder zur kurzzeitigen Akuttherapie mit Chlorhexidin. Die klinisch geprüfte Zweifach-Wirkformel von meridol® bekämpft nicht nur die Ursache von Zahnfleischentzündungen, bevor sie entstehen, sondern fördert durch ihren antibakteriellen Effekt auf bestehende Plaque die natürliche Regeneration des Zahnfleisches. Die kombinierte Anwendung der meridol® Zahnpasta und meridol® Mundspülung erzielt nachweislich eine dreimal höhere Wirksamkeit bei Zahnfleischentzündungen als die Durchführung einer Standard-Mundhygiene mit herkömmlicher Zahnbürste und Zahnpasta.² Für Patienten, die zu Parodontitis neigen, eignet sich meridol® PARODONT EXPERT. Die Spezialzahnpasta enthält neben der bewährten Kombination aus Aminfluorid und Zinnionen zusätzliche Wirksamkeitsverstärker, die den antibakteriellen Effekt noch steigern. Täglich angewendet, kann die Zahnpasta die Entstehung von Plaque signifikant verringern. Die Wirksamkeit von meridol® PARODONT EXPERT ist klinisch bestätigt.³

Für die akute, kurzzeitige Anwendung kann meridol® med CHX 0,2% empfohlen werden, zum Beispiel als unterstützende Therapie bei Zahnfleischentzündungen und Mundschleimhautentzündungen sowie nach parodontal-chirurgischen Eingriffen. Tipp: Die meridol® Zahnpasta – ohne anionische Tenside – kann ebenfalls in Kombination mit meridol® med CHX 0,2% angewendet werden.



CP GABA GmbH

Tel.: 040 7319-0125 • www.cpgabaprofessional.de

Literatur und Zusatzinformationen zu meridol® med CHX 0,2%

Interdentale 2019

Fortsetzung des Erfolgsformats für junge Zahnmediziner



Nach dem Erfolg der Premiere im letzten Jahr heißt es im Oktober 2019 erneut „Willkommen zur Interdentale“! Ziel des brandneuen Veranstaltungsformats für junge Zahnmediziner: Wissensvermittlung, Austausch und Spaß auf frische Weise zu verbinden.

Das zweitägige Symposium bietet auch in diesem Jahr einen frischen Mix aus Theorie und Praxis für Assistenz Zahnärzte, Praxisgründer und Studenten in den klinischen Semestern. Von der digitalen Zahnmedizin über Konfliktmanagement in der Praxis bis zur dentalen Fotografie: Das breit gefächerte Themenspektrum liefert praxisnahen Input für den nächsten, beruflichen Schritt. Und am Freitagabend

wird zusammen gefeiert. Auf der Interdentale-Party im Beach Club StrandPauli direkt an der Elbe. Als Referenten der Interdentale 2019 konnten etliche namhafte Experten gewonnen werden. Zu ihnen gehören unter anderem der Direktor der Young Dentist Academy, Dr. Shiraz Khan aus London, und Priv.-Doz. Dr. Falk Schwendicke von der Charité Berlin. Zum Konzept der Veranstaltung gehört außerdem, auch über den medizinischen Tellerrand hinauszusehen. So zeigt zum Beispiel der Cirque du Soleil® Showstar Christian Lindemann, wie man auf den Bühnen des Lebens andere begeistert.

Unterstützt wird die Interdentale 2019 von einigen der renommiertesten Unternehmen der Dentalbranche. Neben Initiator und Gastgeber DMG gehören dazu BEGO Implants, Philips, DZR, Hu-Friedy, TePe, Deutsche Ärzte Finanz, Meisinger und OEMUS MEDIA. Eine Industrieausstellung der Interdentale-Partner kann in den Vortragspausen besucht werden und stieß im vergangenen Jahr auf sehr positive Resonanz. Die **Interdentale 2019** findet am **18. und 19. Oktober** im **DMG Dental Training Center in Hamburg** statt.



www.interdentale.de

DMG | Infos zum Unternehmen



Service

Reparatur mit Kostenbremse

Seit über 48 Jahren nutzen Zahnärzte und Dentaltechniker die Reparaturlohnfestpreise von ROOS Dental. Der Service umfasst die Reparatur sämtlicher Dentalgeräte aller Hersteller aus Praxis und Labor. Als neuen Service bietet ROOS Dental jetzt eine Kostenbremse an, wenn die Ersatzteilpreise der Reparatur den Kostenrahmen deutlich überschreiten. Berechnet wird in diesem Fall dann nur der günstige Kostenbremms-Preis. Alle Reparaturen werden natürlich sorgfältig in gewohnt höchster Qualität ausgeführt. Defekte Geräte werden selbstverständlich kostenfrei in der Praxis oder dem Dentallabor abgeholt. Hierzu stellt ROOS Dental einen Schnellkarton zur Verfügung, welcher einfach zusammengefaltet wird, Klebeband ist nicht notwendig. Die Box enthält alles, was man für den sicheren Versand und den Reparaturauftrag benötigt. Kunden können die Box telefonisch oder per Mail kostenfrei anfordern.

ROOS Dental GmbH & Co. KG • Tel.: 02166 99898-0 • www.roos-dental.de

Symposium

Fortbildung und Meer für chirurgische Höhenflieger



Zahnärztliche Chirurgie und Kitesurfen haben eines gemeinsam: Erst das perfekte Zusammenspiel der Komponenten führt zum Ziel. Da man in beiden Disziplinen nie auslernt, verbindet das 2. Kite & Education Symposium – Sylter Symposium für Zahnärztliche Chirurgie vom 1. bis 6. September auf Sylt erneut das Angenehme mit dem Nützlichen: Neben einem interessanten wissenschaftlichen Programm von hochkarätigen Referenten, fast alle selbst begeisterte Wellenzähler, kommen Anfänger wie Profis beim sportlichen Sidekick voll auf ihre Kosten. Der wissenschaftliche Leiter Prof. Dr. mult. Robert Sader (Frankfurt am Main) hat das Zahnärztliche Programm besonders praxisnah gestaltet: Es gibt neben den umfassenden theoretischen Vorträgen zu einem Thema passende Intensivworkshops von Nahttechniken bis zum Blutentnahmekurs. So bietet das Symposium den Teilnehmern einen praxisrelevanten Einblick in Schwer-

punktbereiche von Weich- und Hartgewebsmanagement bis Praxismarketing und liefert Updates zu Leitlinien sowie den Einsatz von Platelet Rich Fibrin. Das am Ortsrand von Rantum gelegene Dorfhôtel auf Sylt bietet dafür den idealen Rahmen. Im Anschluss geht es mit den Trainern der renommierten Kiteschule *I Love Kitesurf Sylt* mittels Anfängerschulungen sowie Coachings für Fortgeschrittene aufs Board. Die perfekten Bedingungen bietet Deutschlands nördlichste Insel ohne jeden Zweifel.



Bien-Air | Infos zum Unternehmen

www.kite-education.de

ANZEIGE

Digitale Präzision hat ihren Preis – bei uns den Besten



~~UVP 20.900 €~~

Angebots-Paketpreis

17.900 €*

Keine Lizenzgebühr!

DiOS® 4.0 is manufactured by MEDIT

Direct Intraoral Scanning System.
DiOS® 4.0 Scan Scooter – für Mobilität in der Praxis.
22" Touchscreen – setzt Ihre Patienten ins Bild.
Dell G5 Notebook, medizinische Tastatur, Maus.

Mehr Informationen finden Sie hier:

www.dentaldirekt.de/de/dios-4-0



* Alle Preise verstehen sich netto zzgl. MwSt. Preisänderungen und Lieferbedingungen vorbehalten. Das Angebot ist nur in Deutschland gültig. Abbildung kann abweichen. Es gelten die allgemeinen Geschäftsbedingungen der Dental Direkt GmbH.

Dental Direkt GmbH
Tel: +49 5225 86319-0
E-Mail: info@dentaldirekt.de
www.dentaldirekt.de



DG PARO Trainingscamp

Fit für Paro in der Praxis!

Am 12. und 13. Juli 2019 wird in Frankfurt am Main zum ersten Mal das Weiterbildungsformat DG PARO Basic in Form eines Trainingscamps an den Start gehen.

Unter dem Motto „Fit für Paro in der Praxis“ wird sich an diesem Juli-Wochenende alles um genau das drehen, was junge Zahnärztinnen und Zahnärzte im Praxisalltag beschäftigt. Statt aufwendigen Eingriffen, ausgefallenen Materialien oder komplizierten Nahttechniken, stehen lebensnahe Probleme aus dem parodontologischen Praxisalltag im Mittelpunkt. Denn wer von uns stand noch nicht vor Fragen wie: „Nichtchirurgische PAR-Therapie abgeschlossen, aber immer noch Taschen – und jetzt!“ oder „Mit PAR-Therapie Geld verdienen – geht das überhaupt?“. Auch das Thema Antragstellung und Begutachtung parodontologischer Leistungen bietet einige Fallstricke, die wir unter anderem mithilfe der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hessen angehen werden. An zwei Tagen werden praxiserfahrene Referentinnen und Referenten einen bunten Mix aus Alltagsproblemen und entsprechenden Konzepten zur Lösung präsentieren – eben aus der Praxis für die Praxis!

Im Mittelpunkt des ersten Veranstaltungstages stehen drei Workshops, bei denen die Teilnehmenden in Kleingruppen auch selbst „Hand anlegen“ können, wie zum Beispiel beim Hands-on-Kurs „Grundlagen der Parodontalchirurgie“. Zudem bieten zwei Schweizer Dentalhygienikerinnen wertvolle Tipps und Tricks zur nichtchirurgischen Parodontitistherapie. Abgerundet wird der erste Fortbildungstag durch das Workshop-Thema „Motivation: ein Dauerbrenner“.



Das abendliche Get-together im Hafenlokal „Oosten“ lässt den Tag mit einer spektakulären 270-Grad-Perspektive auf die Frankfurter Skyline ausklingen. Der zweite Fortbildungstag widmet sich den typischen Praxisthemen in der Parodontologie: dazu zählen die Organisation der UPT, Therapiestrategien zum Management häufig auftretender Begleitprobleme der PAR-Therapie sowie die Vorstellung von erprobten Praxiskonzepten zur nichtchirurgischen und chirurgischen Parodontitistherapie.

www.dgparo.de

Stiftung Innovative Zahnmedizin

Vielfache Fortbildungsveranstaltungen in zweiter Jahreshälfte 2019

Die Zahngesundheit der Bevölkerung stabilisieren und verbessern: Mit diesem Ziel wurde 2014 die Stiftung Innovative Zahnmedizin ins Leben gerufen. Seitdem hat die Stiftung ein bemerkenswertes Angebot an unterschiedlichen Fortbildungs- und Seminarangeboten für Zahnärzte und zahnmedizinisches Fachpersonal entwickelt. Denn

übernimmt zudem das Mentoring der Stiftungsreferenten. Der Stiftungsbeirat ist mit 15 international renommierten Kariologen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz besetzt.

Einen Überblick über alle Fortbildungsveranstaltungen 2019, für die man sich ab sofort anmelden kann, folgt weiter unten. Interes-

ales Nachschlagewerk für die tägliche Praxis. Doch auch aktuelles Wissen und gut ausgebildete Behandler reichen manchmal nicht aus, um zu gewährleisten, dass Hochrisikogruppen für Karies- und Zahnfleisch-erkrankungen eine optimale Gesundheitsversorgung erhalten. Menschen mit geistiger Behinderung gehören zu dieser Gruppe. Genau hier greift das Programm „Special Smiles“ an, das unter anderem von der Stiftung Innovative Zahnmedizin gefördert wird. Es bietet seiner Zielgruppe nicht nur zahnmedizinische Untersuchungen und Weiterbehandlungsempfehlungen, sondern auch Anleitungen zur behindertengerechten Zahn- und Mundpflege. Menschen mit geistiger Behinderung werden dadurch befähigt, selbstverantwortlich Gesundheitsrisiken zu erkennen und Methoden zu deren Vermeidung zu erlernen.



genau hier setzt die Stiftungsarbeit an: Um die Zahngesundheit innerhalb der Bevölkerung nachhaltig zu verbessern, muss aktuelles Wissen zielgruppengerecht, komprimiert und verständlich an Behandler vermittelt werden. So kann das Fachpersonal das neu Erlernte schnell und einfach in der Praxis anwenden. Um einen optimalen Lernerfolg zu gewährleisten, erarbeitet der 15-köpfige Stiftungsrat die Inhalte der Seminare und

sierte können sich unter folgender Seite direkt anmelden: www.stiftung-izm.org/seminare/anmeldung. Darüber hinaus bündelt die Stiftung das Fachwissen der Prävention und mikroinvasiven Therapie von Karies und gibt regelmäßig Zusammenfassungen von Fachpublikationen heraus. Mit dem Buch „Innovatives Kariesmanagement“ von Privatdozent und Stiftungsrat-Mitglied Dr. Michael Wicht entstand zudem ein ide-

Stiftung Innovative Zahnmedizin
Tel.: 040 63945223
www.stiftung-izm.org

Stellenangebot

Österreichischer Zahnarzt-Dienstleister Z99 Service GmbH sucht Zahnärztinnen und Zahnärzte

Obwohl Zahnärzte in Österreich Topverdiener sind, herrscht hierzulande Unterversorgung und es gibt teils sehr lange Wartezeiten für die Patienten. Um diesem Umstand entgegenzuwirken, wurde die Z99 Service GmbH, der Dienstleister für selbstständige Zahnärzte, gegründet, die Zahnärzten mit Rat und Tat in allen Belangen zur Seite steht, alle administrativen Agenden für sie erledigt und ihnen auch neue, topmodern ausgestattete Zahnarztpraxen in ausgewählten Best-lagen zur Verfügung stellen kann. Die Z99 ist für die Behandlung lege artis zuständig und arbeitet selbstständig. Die Z99 hat bereits mehrere Standorte in Tirol und will die Erfolgsgeschichte zum Nutzen der Patienten fortschreiben und Ihnen die Arbeit erleichtern, damit Sie möglichst viel Zeit, Ihrer Ausbildung entsprechend, beim Patienten mit Behandlungen verbringen können. Ungeliebte Arbeiten, wie z.B. Buchhaltung, werden für Sie im Hintergrund erledigt. Sie werden staunen, was alles möglich ist, und profitieren vom Expertennetzwerk, das sowohl Ihnen als auch den Patienten höchste Qualität garantiert. Aufgrund der weitreichenden Erfahrung kann Ihnen der Dienstleister schon bei der Anmeldung, z.B. in Tirol, bei der Wohnungssuche und bei der Überwindung erster bürokratischer Hürden behilflich sein. Wir freuen uns auf Sie und eine erfolgreiche gemeinsame Zukunft. Dieses Angebot eignet sich sowohl für Zahnärzte, die individuell und



flexibel arbeiten wollen und hohe Investitionen in eine moderne Praxis scheuen, für Zahnärzte, die voller Engagement sind, sowie für Universitätsabgänger und für Zahnärzte im Ruhestand, die gerne den einen oder anderen Tag in Vertretung arbeiten möchten.

Z99 Service GmbH • Tel.: +43 676 849633999 • www.Z99.at

Onlineplattform

Up to date mit der PROPHY.community



sens austausch besteht auch die Möglichkeit, anonymisierte Fälle kompetent innerhalb der Gruppe zu besprechen – ein echtes Alleinstellungsmerkmal und klarer Mehrwert für all diejenigen, die Erfahrungswerte nicht nur weitergeben möchten, sondern auch auf Schwarmwissen bei konkreten Fragestellungen setzen.

Neben W&H haben die Universität Salzburg, Key-Opinionleader und aktive Anwender aus der Prophylaxe maßgeblich zur Entwicklung der neuen Onlineplattform beigetragen. Know-how aus der Praxis für die Praxis und das alles, Best Practice: So geht Prophylaxekompetenz heute.

Come together!

Die PROPHY.community ist unabhängig nutzbar und frei von Werbung. Die Vorteile im Überblick:

- + kompetenter Austausch unter Kollegen
- + medizinische Neuigkeiten zum Fachgebiet Prophylaxe und unterstützende Parodontaltherapie
- + relevantes Wissen für den Praxisalltag
- + nützliche Unterlagen und Hilfe bei konkreten Fragestellungen

Egal, ob Zahnmedizinische Fachangestellte, Zahnmedizinische Prophylaxeassistenten oder Dentahygieniker – der Informations- und Austauschbedarf rund um die Prophylaxe ist groß, die Möglichkeiten sind bislang meist auf regionale Stammtische oder Qualitätszirkel begrenzt.

Dies ändert sich ab sofort mit der neuen PROPHY.community. Die Mission: Wissensaustausch für eine bessere Prophylaxe. Die Umsetzung: Eine Onlineplattform, um Kenntnisse mit anderen Nutzern zu teilen, Fragen zu stellen und sich fachspezifische Informationen anzueignen. Das Besondere dabei: Neben dem fundierten Wis-



<https://prophy.community>

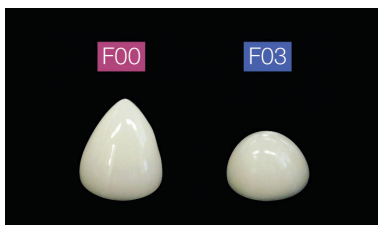
W&H | Infos zum Unternehmen

Schritt für Schritt zur Zahnhalsfüllung

HERSTELLERINFORMATION Die gestiegene Bedeutung der Klasse V-Kavitäten reicht von Putzschäden bis zur gingivalen Rezession durch Parodontitis. Unterschiedliche Patiententypen in praktisch jedem Lebensalter können an freiliegenden Zahnhälsen leiden. Das ungeschützte Dentin der Zahnwurzel ist sowohl durch Karies wie auch allgemein durch mechanischen Substanzabbau gefährdet, so zum Beispiel bei einer falschen Bürsttechnik.

Mit dem universell einsetzbaren, ionenfreisetzenden Beautifil Flow Plus X gibt Shofu dem Zahnarzt eine besonders praxisperechte, zeitsparende Lösung für dauerhaft ästhetische, belastbare Zahnhalsfüllungen in die Hand. Doktor Naotake Akimoto (Yokohama, Japan), aus dessen Praxis der nachfolgende klinische Fall einer zervikalen Füllung stammt, schätzt an dem neuen Flowable insbesondere den ganzheitlichen Entwicklungsansatz, der auch das optimierte Applikationssystem einschließt.

Das injizierbare Hybridkomposit lässt sich problemlos und gezielt direkt applizieren. Das selbstnivellierende Material klebt nicht an der Kanülenspitze und zieht keine Fäden. Beautifil Flow Plus X ist in zwei Viskositäten (F00 und F03) verfügbar. F00 fließt unter leichtem Ausbringdruck und bleibt danach standfest, F03 ist moderat fließfähig, ohne zu tropfen, und selbstnivellierend. Es eignet sich hervorragend zur Versorgung keilförmiger Defekte am Zahnhals.



Unterschiedliches Fließverhalten beider Pasten auf einer waagerechten Mischplatte nach einer Minute.

Beautifil Flow Plus X verfügt über ausgezeichnete physikalische Eigenschaften. Seine integrierte S-PRG-Nanofüllertechnologie fördert zudem die Remineralisierung der Zahnschmelze.



Abb. 1: Präoperativ – Keilförmige Defekte bei den Zähnen 22, 23 und 24. In den Sulkus wird ein Retraktionsfaden gelegt. **Abb. 2:** Der Retraktionsfaden (SU Pack Cord 000) ist platziert. Durch die Gingivaretraktion bei Zahnhalsfüllungen wird eine ungenügende Haftung der Füllung am gingivalen Rand bzw. eine ungenügende Füllung der Kavität vermieden.



Abb. 3: Auftragen des Adhäsivs (BeautiBond Multi). **Abb. 4:** **Lufttrocknung** – Bei einem Einfläschchen-Adhäsiv muss das Lösungsmittel verblasen werden. Es wird ausreichend getrocknet und dabei durch Absaugung verhindert, dass das Adhäsiv in den Mundraum spritzt.



Abb. 5: Lichthärtung – Für eine korrekte Polymerisation wird die Lampe möglichst nahe an die Kavität gehalten. Die vom Adhäsivhersteller angegebene Polymerisationszeit muss eingehalten werden. **Abb. 6: Applikation von Beautifil Flow Plus X F03** – Dazu wird die Applikatorspitze nahe an den Schmelzrand gehalten. Die Paste wird nur am inzisal-kavitalen Rand appliziert und sollte nicht in den zervikalen Bereich ausgebreitet werden.



Abb. 7: Unterstützt durch seine geringe Fließfähigkeit unter Schwerkraft wird F03 langsam mit einer Sonde nach zervikal bewegt. Abb. 8: Die Kontur wird mit der Sonde angepasst. Die Paste sollte dabei nicht mit der Gingiva in Berührung kommen.



Abb. 9: **Lichthärtung** – Wie beim Adhäsiv wird die Lampe möglichst nahe an das Material gehalten. Abb. 10: Der Retraktionsfaden wird entfernt.



Abb. 11: Überschüsse von Adhäsiv und Komposit sind am gingivalen Rand sichtbar. Abb. 12: Mit einem superfeinen Diamantinstrument (SF416) werden Überschüsse aus dem zervikalen Bereich entfernt. Dann wird die labiale Kontur angepasst.



Abb. 13: **Direkt nach der Behandlung aller drei Zähne** – Die zervikalen Bereiche der Zähne 22, 23 und 24 sind restauriert. Dank der geringen Fließfähigkeit von F03 gelingen solche Füllungen problemlos.

im direkt anliegenden Füllungsumfeld. Durch die Freisetzung von Fluorid und weiteren bioaktiven Ionen werden Karies- und Plaquebildung gehemmt, zudem wird die Säurebildung abgepuffert. Die gezielte Applikation und Dosierung ermöglichen die Gestaltung von dünn auslaufenden Übergängen, die kein mechanisches Reizpotenzial für das Parodontium bieten. Die nachfolgende Überschussentfernung beschränkt sich auf ein Minimum. Die Hochglanzpolierbarkeit verhindert die Belagbildung und damit auch die mikrobielle Besiedelung, die das angrenzende Zahnfleisch reizen könnte. Beautifil Flow Plus X ist mit allen konventionellen Bondings kompatibel. Durch einen ausgeprägten Chamäleon-Effekt kommt seine natürliche Ästhetik gerade auch bei Klasse V-Restaurationen im sichtbaren Bereich besonders vorteilhaft zur Geltung. Die anwendungsgerechte Viskosität des leicht fließfähigen F03 ermöglicht ein einfaches rationelles, anatomisch korrektes Gestalten im zervikalen Bereich, ohne Tropfen oder Wegfließen des Materials.

Klinischer Fall Zahnhalsfüllung

Keilförmige Defekte am oberen linken seitlichen Schneidezahn, Eckzahn und ersten Prämolaren werden mit Beautifil Flow Plus X F03 versorgt. Die Fotodokumentation (Abb. 1 bis 13) zeigt die direkte Restauration des Eckzahns aus der Sicht des Behandlers.

Fazit

Mit Beautifil Flow Plus X hat Shofu der erstaunlichen Karriere der fließfähigen Komposite vom Zusatzprodukt zum eigenständigen, universell einsetzbaren Restaurationsmaterial einen entscheidenden Entwicklungsschritt hinzugefügt. Von der rationalen Verarbeitung über die hohe Belastbarkeit bis zum bioaktiven Wirkspektrum überzeugt das Giomer der neuesten Generation in allen Facetten.

INFORMATION

Shofu Dental GmbH
Am Brüll 17
40878 Ratingen
Tel.: 02102 8664-0
www.shofu.de

„Meinen Patienten die Wahl zu lassen, ist toll!“

INTERVIEW Die derzeitige Eissaison ist für manche ein zweifelhaftes Vergnügen: Denn reizempfindliche Zähne können die Aufnahme kalter wie warmer Speisen und Getränke empfindlich behindern und zu teilweise massiven Schmerzen führen. Ursache hierfür kann eine dentine Hypersensibilität sein. Ausgelöst wird diese durch offene Dentintubuli, die sich an der Oberfläche von freiliegendem Zahnbein befinden.

Sind die Erkrankung des Zahnes selbst oder des Parodontiums ausgeschlossen, kann die Zahnhypersensibilität zweifelsfrei diagnostiziert und entsprechend behandelt werden. Dafür werden die offenen Dentintubuli mechanisch verschlossen. Enamelast™, ein aromatisierter fünfprozentiger Natriumfluoridlack von Ultradent Products mit natürlichen Harzen als Träger, haftet dank patentierter, adhäsionsfördernder Formulierung zuverlässig an der Zahnoberfläche und gewährleistet somit eine hervorragende Abgabe und Aufnahme von Fluorid. Seit Kurzem ist Enamelast neben Walterberry, Orange Cream, Cool Mint und Bubble Gum auch in der neuen Geschmacksrichtung Caramel erhältlich.



Renate Kuijs ist seit 2009 Dentalhygienikerin und arbeitet in der Praxis Amsterdent in Landsmeer/Niederlande. In ihrer Tätigkeit betreut sie sowohl Kinder als auch Erwachsene.

Wie beurteilen Sie als Dentalhygienikerin Enamelast?

Ich liebe die Arbeit mit Menschen und möchte ihnen in meinem Beruf zu einer guten Lebensqualität mit schönen, gesunden Zähnen verhelfen. Enamelast ist dabei genau das, wonach ich gesucht habe: Ein Lack mit bester Qualität, in der richtigen Textur, dem passenden Geschmack und in der optimalen „Farbe“. Durch eine spezielle Formulierung haftet Enamelast außerdem besser als vergleichbare Produkte am Zahn und zeichnet sich durch eine ideale Fluoridabgabe und -aufnahme aus. Fluoridbehandlungen haben sich bewährt: So bewirkt der Enamelast Fluoridlack einen mechanischen Verschluss der Dentintubuli, was bei Zahnhypersensibilität Abhilfe schafft. Zudem empfehlen die AAPD und ADA Fluoridlack ganz klar als Hilfsmittel zur Kariesprävention.¹⁻³ Und

Interview

Renate Kuijs, Dentalhygienikerin in der Praxis Amsterdent in Landsmeer/Niederlande, versorgt als solche Kinder und Erwachsene und nutzt Enamelast seit der Einführung des Produktes im Jahr 2016.

Im Interview spricht sie über ihre Erfahrungen damit und warum es so wichtig ist, den richtigen Geschmack zu treffen.

Frau Kuijs, für welche Indikationen nutzen oder empfehlen Sie Anwendern Enamelast?

Wir nutzen den Fluoridlack bei schmerzempfindlichen Zähnen und wann immer eine Fluoridbehandlung zur Kariesprävention notwendig ist. Für uns ist er eine wichtige Säule der Prophylaxe. Nicht angewendet werden sollte das Produkt bei ulzerativer Gingivitis oder Stomatitis.

 **enamelast™**
FLUORIDE VARNISH



Der fünfprozentige Natriumfluoridlack Enamelast™ zur Behandlung von Zahnhypersensibilität und zur Kariesprophylaxe ist als Spritze in der Geschmacksrichtung Walterberry erhältlich sowie als Unit-Dose in Walterberry, Orange Cream, Cool Mint, Bubble Gum und neu in Caramel.

(Abbildung: © Ultradent Products)



Caramel



Walterberry®



Bubble Gum



Orange Cream



Cool Mint

dann geht es eben darum, den Patienten die notwendige Fluoridierung so angenehm wie möglich zu gestalten.

Wie gehen Sie konkret bei der Anwendung von Enamelast vor?

Vor der Behandlung reinige ich die Zähne gründlich mit Gummipolierern oder Bürstchen, dann werden sie luftgetrocknet. Anschließend trage ich Enamelast als dünne, glatte Schicht auf. Enamelast wird fest und haftet am Zahn, wenn es auf Wasser oder Speichel trifft. Ich lasse daher die Wangen, Lippen und den Speichel mit den Zähnen in Kontakt kommen oder spüle vorsichtig mit kaltem Wasser über die Zähne. Aus ästhetischen Gründen bitte ich die Patienten, die ersten Minuten nach dem Auftragen des Lackes nicht über die Zähne zu „lecken“, damit der quasi unsichtbare Lack nicht durch entstehende Unebenheiten sichtbar wird.

Wie kommt Enamelast im Allgemeinen bei den Patienten an?

Ausschließlich gut! Der Lack ist schön fein und glatt sowie weiß bis durchscheinend. Er ist nahezu transparent, also nicht so sichtbar. Außerdem ist Enamelast nach dem Auftragen in zwei Minuten fest; Patienten können dann weiche Speisen und kalte Getränke zu sich nehmen. Das ist ein großer Vorteil, wenn die Patienten kurz vor dem Mittag- oder Abendessen in die Praxis kommen. Auch haftet Enamelast dank einer speziellen Formulierung sehr gut an den Zähnen und gibt – solange es auf den Zähnen bleibt – bis zu 48 Stunden Fluorid ab.

Die Patienten können mittlerweile zwischen fünf Geschmacksrichtungen wählen, neu im Sortiment ist Caramel. Erleichtert das die Prophylaxe bzw. Therapie?

Für Kinder ist der Geschmack tatsächlich ausschlaggebend: Die meisten Kinder reagieren sehr positiv darauf. Das macht die Behandlung leichter. Denn im Allgemeinen sind ja Fluoridbehandlungen eher negativ bei den Patienten besetzt, oft haben Kinder davor Angst. Denken Sie zum Beispiel an die individuellen Schienen mit Gel oder die gelblich gefärbten Lacke!

Enamelast sorgt allerdings für ein gutes Gefühl. Kinder und Erwachsene lieben den Geschmack und machen sich daher nichts aus der Behandlung, die ja nicht nur gut schmeckt, sondern als Lack weder auf den Zähnen stört noch wirklich sichtbar ist und dazu schnell fest wird. Ich finde, je mehr schöne Behandlungserlebnisse es in unserer Praxis gibt, desto besser! Und nicht zuletzt können Kinder nicht entscheiden, ob sie eine Fluoridbehandlung bekommen – aber darüber, welchen Geschmack sie wollen! Da kommt Caramel gerade recht. Denn das Geschmacksempfinden ist ja etwas sehr Subjektives. Und dabei meinen Patienten die Wahl zu lassen, ist toll!

Zusammengefasst: Wie bewerten Sie den Nutzen von Enamelast für Praxis und Patient?

Enamelast überzeugt mich auf ganzer Linie, weil es über alle wichtigen Kriterien verfügt: Es ist benutzer- und patientenfreundlich, man kann aus verschiedenen wohlschmeckenden Aromen wählen, es hat eine angenehme Textur, ist quasi unsichtbar, das Handling ist wirklich einfach und es gewährleistet eine zuverlässige Fluoridabgabe und -aufnahme, was natürlich uns Anwender besonders interessiert. Also von mir bekommt Enamelast zehn von zehn Punkten – meine Patienten würden mir sicher zustimmen!

Vielen Dank!

Literatur

- 1 American Academy of Pediatric Dentistry. Grundsatzklärung zur Verwendung von Fluorid. Angenommen 1967. Bekräftigt 1977. Revidiert 2014. Verfügbar unter http://www.aapd.org/media/Policies_Guidelines/P_FluorideUse.pdf.
- 2 American Dental Association Council on Scientific Affairs. Professionally applied topical fluoride: evidence-based clinical recommendations. J Am Dent Assoc. 2006; 137(8):1151–9.
- 3 Die beschriebene Verwendung wird von der FDA möglicherweise nicht geltend gemacht.

Wenn nicht anders vermerkt, Fotos:

© Renate Kuijs



Ultradent Products
Infos zum Unternehmen

INFORMATION

Renate Kuijs

Dentalhygienikerin
Amsterdam
Noordeinde 150 C
1121 AM Landsmeer, Niederlande
Tel.: +31 6 40150069
mondzorgpraktijkkuijs@gmail.com
www.amsterdam.nl



Infos zur Person

2D-Digitalfotos mit 3D-Mund-situationsdaten – von der Planung zum Definitivum

ANWENDERBERICHT Digitale Bildbearbeitung ist in der Zahnmedizin schon seit geraumer Zeit ein Ansatz, um das angestrebte Behandlungsziel zu visualisieren. Zum einen kann es die Planung ergänzen und bei der Konstruktion die ästhetische Wirkung des Zahnersatzes aufzeigen. Zum anderen ist es bei der Kommunikation mit dem Patienten ein mächtiges Werkzeug, um Behandlung und Behandlungsergebnis bildhaft darzustellen.



Abb. 1: Digitale Fotografie zur Erhebung der Ist-Situation. **Abb. 2:** Porträtfoto in natürlicher Kopfhaltung. **Abb. 3:** Intraoralscan mit dem TRIOS von 3Shape.

Beschränkte sich das „Digital Imaging“ zu Anfang auf eine reine digitale Bildbearbeitung, stellte sich hierbei bald ein erheblicher Nachteil heraus. Das Bearbeiten von 2D-Digitalfotos bezieht die real existierenden anatomischen Gegebenheiten des Patienten in die Planung nicht mit ein und bleibt somit ohne Rückschlüsse auf eine reelle Umsetzbarkeit. Neue Methoden wie das Modul Smile Design im Dental System (3Shape, Kopenhagen) kombinieren 2D-Digitalfotos mit realen 3D-Mundsituationsdaten. Dieses Vorgehen geht nun über eine reine digitale Bildbearbeitung weit hinaus und ermöglicht eine Behandlungsplanung inklusive Patientenkommunikation auf Grundlage von dimensionsgetreuen 3D-Daten.

Vorgehen

Am Anfang stehen digitale Patientenfotos. Nahaufnahmen wie auch Porträtfotos geben Informationen zu Typ, Zahnform und Zahnfarbe (Abb. 1). Die frontale Aufnahme des Patienten in natürlicher, gerader Kopfhaltung ist die Grundlage zum weiteren Vorgehen (Abb. 2). Im Anschluss erfolgt die digitale Abformung der oralen Patientensituation mittels IOS (TRIOS, 3Shape; Abb. 3). In der Dental System Software mit dem Modul Smile Design können nun das digitale 2D-Foto und die digitalen



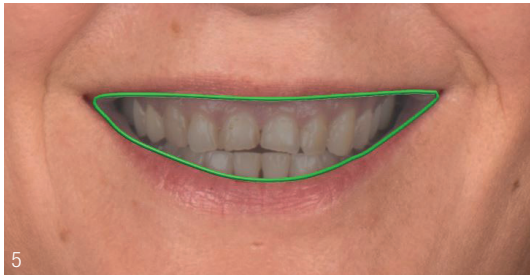
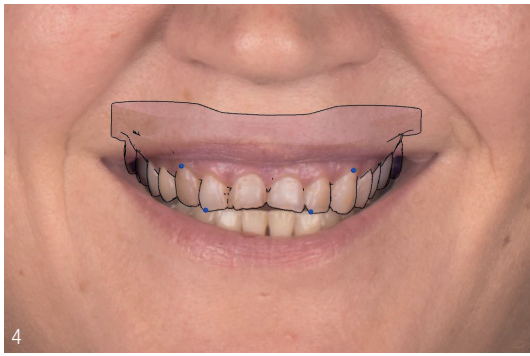


Abb. 4: Ausrichtung der 3D-Scandaten in der Porträtaufnahme des Patienten. Abb. 5: Markieren des intraoralen Umfelds.

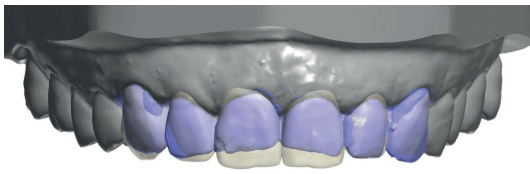


Abb. 6: Konstruktion der möglichen Restauration im Smile Composer (Dental System, 3Shape).

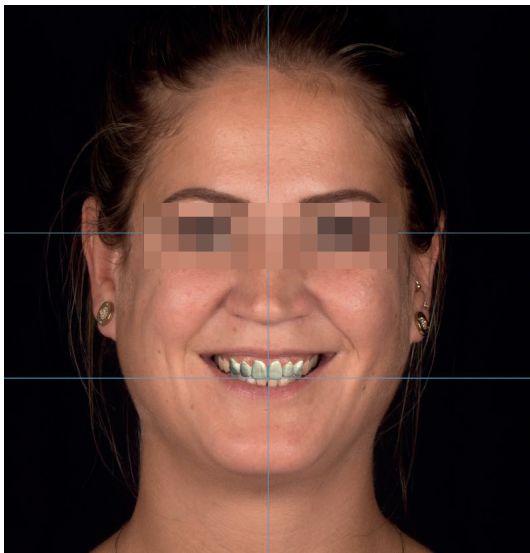


Abb. 7: Kontrolle der Konstruktion im Smile Design Modul.

3D-Scandaten miteinander kombiniert werden. Zuerst wird der Intraoralscan ausgerichtet. Hierzu werden die 3D-Daten über vier Referenzpunkte, die auf den Zähnen im 2D-Foto als auch kongruent auf den Scandaten geklickt werden, registriert. Eine schematische Darstellung der 3D-Daten als Schnittbild erleichtert die Feinjustage (Abb. 4). Im 2D-Bild wird der orale Bereich markiert, um diesen bei Bedarf auszublenden (Abb. 5).

DAS ABGESTIMMTE

DATENSCHUTZ-MANAGEMENT

*Zur Bearbeitung der Unterlagen wird Microsoft Word benötigt.



Maßgeschneidertes Datenschutzhandbuch für Ihre Praxis mit wichtigen datenschutzrelevante Handlungsanweisungen für das Praxisteam und zahlreichen Formblättern für den sofortigen Einsatz, z. B.:

- vorausgefüllte Verarbeitungsverzeichnisse
- AV-Verträge für unterschiedliche Dienstleister
- Belehrungsunterlagen incl. Nachweise
- Einweisungsscheckliste für neue Mitarbeiter

Das Datenschutz-Navi ist besonders zu empfehlen für Praxen ohne Datenschutzbeauftragten. Das Handbuch wird incl. CD* ausgeliefert.

Jetzt online bestellen
www.der-qmberater.de

190,- EURO

zzgl. MwSt.
plus 7,50 Euro Versandkosten



Ergänzend zum neuen Datenschutz-Navi sind auch das Hygiene- sowie QM-Navi erhältlich.

Der QMBerater · Christoph Jäger
Enzer Straße 7 · 31655 Stadthagen · Tel. 0 57 21/93 66 32
info@der-qmberater.de

Die Konstruktion der Zahnform kann nun im Smile Composer erfolgen (Abb. 6). Unter Zuhilfenahme des Software Add-ons Smile Design (3Shape, Kopenhagen) lässt sich die angestrebte ästhetische Wirkung der Konstruktion einfach erstellen und beurteilen (Abb. 7). Das bei der Konstruktion im Smile Design entstandene Resultat findet nun auch bei der Patientenberatung Verwendung. Das Aufzeigen der Vorher-Nachher-Situation ermöglicht dem Patienten, das angestrebte Behandlungsziel zu beurteilen und zu verifizieren (Abb. 8). Mögliche Veränderungen können gemeinsam diskutiert werden. Dabei bleiben die integrierten 3D-Daten immer die Grundlage zur Beurteilung der Umsetzbarkeit. Im nächsten Arbeitsschritt werden aus den Intraoralscandaten Modelldaten generiert. Die konstruierte Zahnaufstellung wird hierzu mit den digitalen Modelldaten verschmolzen (Abb. 9 und 10). Der so entstandene 3D-Datensatz ist die Grundlage des mittels 3D-Druck hergestellten Planungsmodells (Abb. 11). Dieses Planungsmodell dient nun zum Erstellen einer Schiene sowie Silikonvorwällen (Abb. 12 und 13). Die Schiene findet Verwendung, um eine definierte Präparation durchzuführen. Hierfür wird vor Präparation die erarbeitete Situation entsprechend eines Provisoriums in den Patientenmund übertragen (Abb. 14). Im Anschluss erfolgt die Präparation minimalinvasiv und kontrolliert durch das erstellte Set-up (Abb. 15). So können die Stümpfe in Bezug auf Ästhetik und benötigter Platzverhältnisse optimal gestaltet werden. Mit den Silikonvorwällen lassen sich die erzielten Platzverhältnisse kontrollieren



Abb. 8a und b: Unerlässlich zur Patientenkommunikation: Das Aufzeigen des Behandlungsziels.

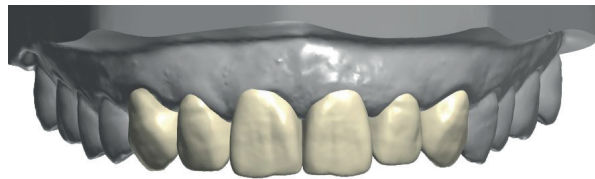


Abb. 9: Das konstruierte Set-up ...



Abb. 10: ... und die digitale Übernahme in ein Planungsmodell.

(Abb. 16). Nach Präparation erfolgt ein erneuter Intraoral-scan (Abb. 17) Die Definition der Präparationsgrenze dient gleichzeitig als Separation für die Erstellung des digitalen Stumpfmodells (Abb. 18 und 19). Die Konstruktion der definitiven Vollkeramikronen findet nun kontrolliert durch die Übernahme der Set-up-Situation des Planungsmodells auf das Stumpfmodell statt (Abb. 20). Durch das abgestimmte Vorgehen von der Planung bis hin zur Fertigstellung werden Fehlerquellen weitestgehend eliminiert. Die beschriebene Kombination und Integration von digitalen Daten in den Behandlungsablauf ermöglicht einen vorhersagbaren Therapieverlauf, der von Beginn an den Patienten miteinbezieht und das Behandlungsergebnis als Zielvorgabe definiert (Abb. 21 bis 23).

Zusammenfassung

Planung schafft Sicherheit und Planung schafft Transparenz. Für den Patienten ist es entscheidend, sich vor Behandlungsbeginn ein Bild seiner selbst nach erfolgreichem Behandlungsablauf machen zu können. Diese Vorstellung erhält er am besten über 2D-Fotografien, die die Ist-Situation mit der angestrebten ästhetischen Wirkung nach Behandlungsende vergleichen. Für das Behandler-team ist es entscheidend, eine Vorhersage zu erstellen, die auch mit den gegebenen anatomo-

ANZEIGE

ZAHNARZT (M/W/D) M.SC. KIEFERORTHOPÄDIE (M/W/D)

Wir sind eine qualitätsorientierte, innovative Zahnarztpraxis mit breitem Behandlungsspektrum in Wassenberg im Kreis Heinsberg und suchen einen angestellten Zahnarzt, optimalerweise mit Erfahrung in kieferorthopädischen Behandlungen – gerne M.Sc. (m/w/d) in Vollzeit / Teilzeit ab sofort.

WIR BIETEN IHNEN:

- ✓ Angenehmes und familiäres Arbeitsklima
- ✓ Stilvolle Arbeitsumgebung in der Zahnvilla
- ✓ Eigene Behandlungszimmer
- ✓ Umfangreiches Behandlungsspektrum
- ✓ Modernste Technik
- ✓ Weiterbildungsmöglichkeiten
- ✓ Überdurchschnittliche Bezahlung

DAS BRINGEN SIE MIT:

- ✓ Abgeschlossenes Studium in der Zahnmedizin, optimalerweise Fachrichtung Kieferorthopädie
- ✓ Mind. 2 Jahre Berufserfahrung
- ✓ Eigenständiges Arbeiten
- ✓ Zuverlässigkeit und Teamfähigkeit

Bitte schicken Sie Ihre Unterlagen inkl. Lebenslauf und Anschreiben per Mail oder per Post an:
Kirchstr. 23, 41849 Wassenberg
info@zahnvilla-wassenberg.de
Telefon 02432-969611

Wir freuen uns auf Sie!

Weitere Infos auf www.zahnvilla-wassenberg.de

mischen Strukturen im Patientenmund umsetzbar ist. Dies gelingt nur, wenn in der Planungsphase bereits 3D-Daten der Patientensituation berücksichtigt werden. Die Kombination von 2D-Digitalfotos mit 3D-Mundsituationsdaten ermöglicht eine ästhetische Konstruktion im „Patientengesicht“. Die Integration vom Smile Design Modul zusätzlich zum Smile Composer (Dental System, 3Shape) ermöglicht ein zügiges Abgleichen der ästhetischen Wirkung im Realumfeld. Ein zusätzlicher Nutzen entsteht in der Patientenkommunikation. Anhand der beim Smile Design (Dental System, 3Shape) erstellten Aufnahmen, die das zu erzielende Ergebnis inklusive Zahnfarbdarstellung visualisieren, ist das Behandlungsziel eindeutig definiert und kann vom Patienten auch visuell beurteilt werden.

Literatur

- 1 Gürel, G.: The Science and Art of Porcelain Laminate Veneers. Quintessence, London 2003, chap 7.
- 2 Gürel G. Porcelain laminate veneers: minimal tooth preparation by design. Dent Clin North Am. 2007 Apr; 51(2):419–31, ix.



3Shape
Infos zum Unternehmen

INFORMATION

Dr. Ingo Frank
Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis
Dr. Bayer & Kollegen
Von-Kühlmann-Straße 1
86899 Landsberg am Lech



Dr. Ingo Frank
Infos zum Autor

Florian Schmidt
Zahntechnikermeister
Stroh & Scheuerpflug Zahntechnik GmbH
Würzburger Landstraße 7a
91522 Ansbach



Abb. 11: Das Planungsmodell nach dem 3D-Druck. Abb. 12: Anfertigung der Schiene zum Übertrag des Set-ups in den Patientenmund. Abb. 13: Das Erstellen von Silikonschablonen dient zur Kontrolle bei der minimalinvasiven Präparation.

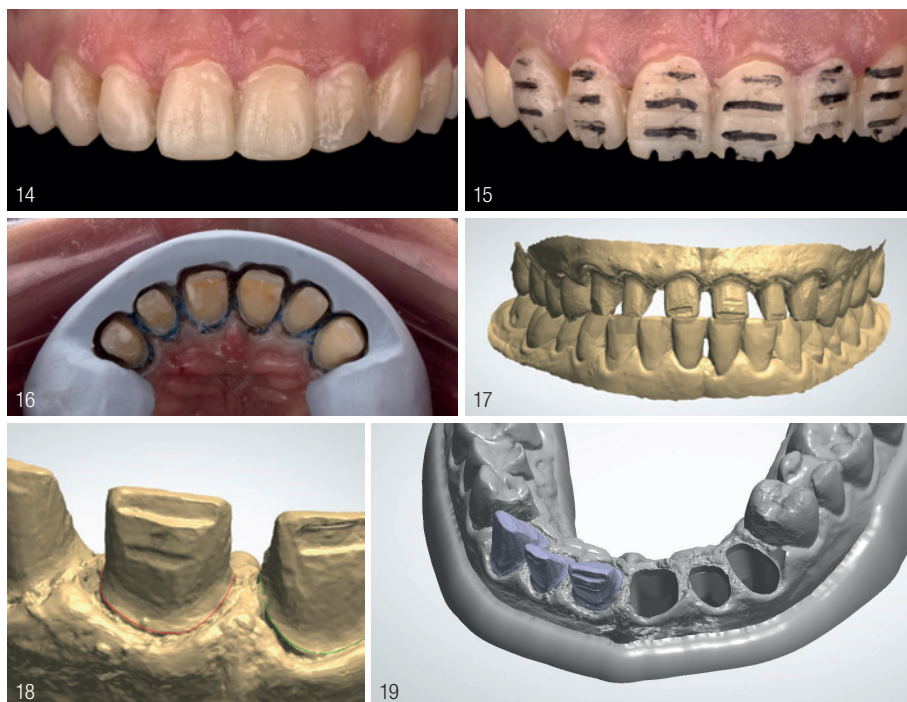


Abb. 14: Übertrag des Set-ups. Abb. 15: Minimalinvasive Präparation unter ... Abb. 16: ... ständiger Kontrolle der Platzverhältnisse. Abb. 17: Intraoralscan der präparierten Situation. Abb. 18: Die Definition der Präparationsgrenze ... Abb. 19: ... dient gleichzeitig zur Separation der Modellstümpfe.



Abb. 20: Die fertiggestellte Restauration. Abb. 21 und 22: Das Ergebnis entspricht der Planung und somit auch den Patientenerwartungen. Abb. 23: Smile Design in Perfektion. Ein kontrollierter, vorhersagbarer Arbeitsablauf.

„Die Zirkonoxidlösung fühlt sich wie echtes Zahnmaterial an“

INTERVIEW Dr. Hendrik Zellerhoff ist als Inhaber einer eigenen Zahnarztpraxis im nordrhein-westfälischen Laer und Mitglied der Digital Dental Academy in Berlin ein viel beschäftigter Mann. Glücklicherweise kann er seinen Patienten jetzt schneller denn je hochwertige Restaurationen bieten – durch die Integration des KATANA™ Zirconia Blocks von Kuraray Noritake Dental in seinen täglichen Arbeitsablauf. In diesem Interview gibt Dr. Zellerhoff einen Einblick, wie er mit dem Block arbeitet und wie seine Patienten darauf reagieren.

Wann haben Sie angefangen, mit der Produktpalette von Kuraray Noritake Dental zu arbeiten?

Ich glaube, es war vor ungefähr vier oder fünf Jahren, als mir das Labor, mit dem ich zusammenarbeitete, die KATANA Zirconia Discs von Kuraray Noritake für das Sintern und Herstellen

Ich denke, durchschnittlich etwa einmal am Tag. Das ist unterschiedlich – manchmal mache ich an einem Tag Restaurationen für drei verschiedene Patienten, und dann vergehen vier Tage, bis ich den Zirconia Block wieder nutze. Mein CEREC-System kann jedoch nur Nassfräsen, und das dauert länger als die 15-Minuten-Zeitspanne, die durch Trockenfräsen möglich ist. Dadurch wird die Häufigkeit, in der ich den Block anwenden kann, etwas begrenzt.

Was gefällt Ihnen an der Zirkonoxidlösung von Kuraray Noritake Dental am besten?

Aus meiner Sicht fühlt sie sich wie echtes Zahnmaterial an und sieht auch so aus – diese Ästhetik spricht sehr für die Lösung. Ihr mehrschichtiges, hochtransluzentes Erscheinungsbild trägt zu natürlich wirkenden Restaurationen bei. Ich mag auch die mechanische Festigkeit des Materials, da es für Restaurationen mit dünneren Wänden und schärferen Rändern verwendet werden kann, im Gegensatz zu Glaskeramiken.

Denken Sie, dass Sie die Zirkonoxidlösung häufiger verwenden werden, wenn der KATANA Zirconia Brücken Block auf den Markt kommt?

Ja, absolut. Die Möglichkeit, ästhetische Brücken im Molarenbereich und bei einem einzigen Besuch zu machen, ist für mich eine echte Offenbarung.

Wie reagieren Ihre Patienten auf die Technik?

Sie lieben sie! Die Restaurationen können direkt am selben Tag durchgeführt werden, an dem die Patienten ihren Termin haben. Das bedeutet, dass in

meine Praxis Patienten von weit außerhalb der Stadt kommen, in der ich lebe. Es gibt Leute, die extra aus der Schweiz kommen, um KATANA-basierte Behandlungen zu erhalten – so positiv ist die Reaktion.

Bleibt bei diesem Fokus auf die digitale Zahnmedizin noch Raum für die handwerkliche Arbeit des Zahnarztes?

Ich arbeite sehr gerne mit einem vollständig digitalen Workflow. Wenn eine Maschine etwas besser oder schneller kann als ich, dann ist das für mich in Ordnung. Soweit ich das beurteilen kann, wird die Zukunft der Zahnmedizin digital sein. Letztendlich bleibt das Ziel dasselbe – nämlich meinen Patienten Ergebnisse zu liefern, mit denen sie zufrieden sind.



Dr. Zellerhoff
Infos zum Unternehmen

INFORMATION

Kuraray Europe GmbH BU Medical

Philipp-Reis-Straße 4
65795 Hattersheim am Main
Tel.: 069 305-35835
www.kuraraynoritake.eu



Infos zum Unternehmen



von Vollzirkonoxidkronen empfahl. Zu diesem Zeitpunkt suchte ich jedoch nur nach Materialien, die mit CEREC funktionierten. Deshalb erkannte ich erst Anfang 2018 bei einem Kurs in Leipzig, in dem der KATANA Zirconia Block vorgestellt wurde, dass ich dieses Produkt in meiner Praxis verwenden kann. Durch die Integration des Blocks in das CEREC-System ist es mir jetzt möglich, meinen Patienten präzise und schnell ästhetische und dauerhafte Zirkonoxidrestaurationen zu bieten.

Wie oft verwenden Sie den KATANA Zirconia Block bei Ihrer täglichen Arbeit als Zahnarzt?

Instrumentenmanagement: saubere Arbeit

1. Aufbereitung

Die korrekte Aufbereitung unterschiedlicher Instrumente stellt eine täglich wiederkehrende Herausforderung für die Verantwortlichen im Team dar. Welche Hilfsmittel stellt Komet zur Verfügung?

Zum einen hat Komet bei den Instrumenten in Hygienefragen (Form, Material) ganz viel vorgedacht. Zum anderen ist jede Produktgruppe mit individuellen Herstellerinformationen versehen: Risikospezifisch und auf den ersten Blick verständlich, führen sie durch die einzelnen Schritte der manuellen und maschinellen Aufbereitung. Das alles entstand in Anlehnung an die RKI-Richtlinien und basiert auf der Reinigungs- und Sterilisationsvalidierung eines unabhängigen Institutes.

Und wenn die Information ganz schnell gebraucht wird?

Dann hilft der Blick auf das Komet-Aufbereitungsposter (Abb. 1), das in jeder Praxis aufgehängt sein sollte. Es beschreibt die einzelnen Aufbereitungsschritte ganz einfach und schnell. Unter der Referenznummer 411519 gibt es ein komplettes, kostenloses Paket mit allen relevanten Unterlagen (Abb. 2).

Aggressive Reinigungs- und Desinfektionsmittel greifen die zahnärztlichen Instrumente an, vor allem, wenn die Einlegezeit überschritten wird!

Dann ist DC1 eine materialverträgliche und wirtschaftliche Komplettlösung (Abb. 3). Es ist Bohrer- und Instrumentenbad in einem: ein kombiniertes Reinigungs- und Desinfektionsmittel.

Wie werden Schall- und Ultraschallinstrumente am besten aufbereitet?

Sie werden am besten mit einem Spüladapter (z.B. SF1977), der Bestandteil eines validierten Verfahrens ist, im Reinigungs- und Desinfektionsgerät aufbereitet. Anschließend folgt die Sterilisation der Spitzen in einer speziell konzipierten Steribox (z. B. 9952.000).

2. Instrumentenständer

Die Vielfalt an Instrumenten ist im Praxisalltag groß. Wie behält man am besten den Überblick?

Am besten mit speziellen Instrumentenständern! Die gibt es für das rotierende Standardsortiment, aber auch für endodontische Instrumente und Schallspitzen. Die durchdachte Konstruktion ermöglicht jeweils die leichte Entnahme am Behandlungsstuhl, die Deckelhöhe respektiert die unterschiedlichen Instrumentenformate.

Und wer ganz auf Nummer sicher gehen will ...

... der entscheidet sich für Edelstahlständer, die sich für das Instrumenten- bzw. Ultraschallbad, den Thermodesinfektor und den Autoklaven eignen. Sie können optional durch Belagerung sogar individualisiert werden.



Abb. 1: Hilfe auf den ersten Blick: das Aufbereitungsposter. Abb. 2: Eine Instrumentenmanagement-Broschüre ist im Rundum-Paket enthalten. Abb. 3: Das ergiebige Reinigungs- und Desinfektionsmittel DC1.

3. Hygiene-Welt

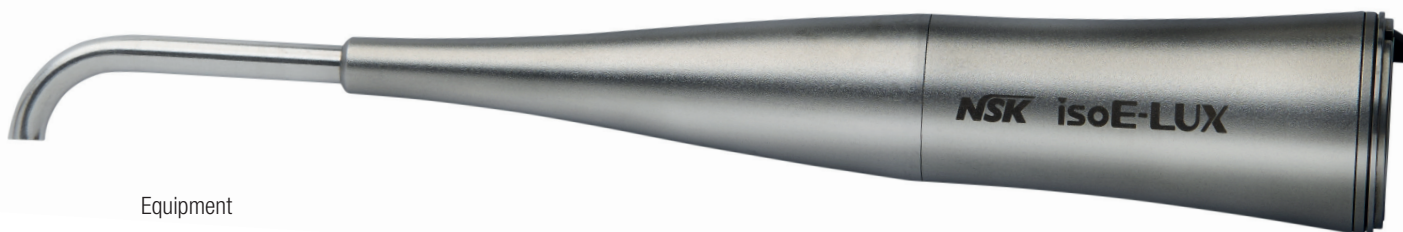
Bekommt man alle Informationen zu Praxishygiene und Praxismanagement auch online zugespielt?

Ja, Komet hat eine eigene Hygiene-Themenwelt aufgestellt inklusive praktischer Anwendungsvideos (<https://www.kometstore.de/V2/de-de/themenwelt/instrumentenmanagement.aspx>). Damit behält das Team den absoluten Durchblick bei sämtlichen RKI-entsprechenden Hygienestandards und wird viele Vorteile erleben.



WWW.KOMETDENTAL.DE

Infos zum Unternehmen



Equipment

Lichtsonde für die einfache Diagnose

Egal, ob für die schnelle Diagnose oder ein besonders gutes Ausleuchten des Mundraums: Die Lichtsonde isoE-LUX aus dem Hause NSK ist jederzeit einsatzbereit, da sie durch bloßes Aufsetzen auf einen Lichtmikromotor ihre volle Wirkung entfaltet. So sind Mikrorisse im Frontzahnbereich oder etliche sonstige Schädigungen am Zahn schnell und ohne den aufwendigen Einsatz von Großgeräten direkt am Arbeitsplatz erkennbar.

Speziell die heutzutage üblichen Mikromotoren mit LED-Beleuchtung erzeugen mit mehr als 30.000 LUX ein so helles Licht, dass unter Einsatz der isoE-LUX eine kraftvolle Ausleuchtung des gesamten Mundraums und eine aufschlussreiche Hinterleuchtung von Zahnschubstanz erfolgt. isoE-LUX ist damit ein äußerst kostengünstiges

Hilfsmittel für jeden Zahnarzt – gerade im mobilen Einsatz, bei dem andere Diagnosehilfen oft nicht verfügbar sind. Auch hier spielt die isoE-LUX ihre Fähigkeiten voll aus, da sie zum Beispiel in Verbindung mit der mobilen Dentaleinheit Dentalone oder dem kabellosen VIVAMATE G5 eine einfache Befundung ermöglicht.



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

Infos zum Unternehmen

Präventionsdiagnostik

Neues Präventionsmodul generiert personalisierten Präventionsplan



Das neue CGM Z1.PRO Perio-Prevention-Modul verknüpft erstmals aMMP-8-Chairside-Biomarker-Diagnostik direkt mit Patientendaten und generiert einen personalisierten Präventionsplan binnen Sekunden. Mit einer Prävalenz von mehr als 43 bis 64 Prozent¹ ist Parodontitis global die häufigste aller chronischen Entzündungserkrankungen. Krankenkassen² und Landesvertreter³ fordern seit Jahren eine frühere Diagnostik und zielgerichtete Sekundärprävention. Gemeinsam präsentieren die drei Marktführer

CGM Dentalsysteme (Praxissoftware), dentogistics (chairside aMMP-8-Analytik) und QIAGEN (Diagnostik und Laborsysteme) den neuen Standard der digitalen Analyse in der immunologischen Präventionsdiagnostik. Die hochsensitive Speichelanalytik aMMP-8 PerioSafe erkennt und quantifiziert chairside in 300 Sekunden den parodontalen und periimplantären Kollagenabbau im Frühstadium. Dem Entwicklerteam ist es gelungen, die hochsensitive Speichelanalytik und deren Auswertung direkt mit der CGM Z1.PRO Pra-

xissoftware zu verknüpfen. Dieser Technologiesprung ermöglicht Tausenden Anwendern den Eintritt in die Welt der Next Generation Dentistry, deren Ziel es ist, die Progression von Parodontitis nachhaltig zu reduzieren. Kombiniert mit zielgerichteter Sekundärprävention kann jetzt die PA/PI-Progression um bis zu 90 Prozent reduziert werden.⁴ Für präventionsorientierte Praxen steigt der Bedarf an delegierten Dentalhygieneleistungen hierdurch um das Zwei- bis Dreifache.



Literatur



Infos zum Unternehmen

Dentinversorgung

Calciumhydroxid-Paste und -Pulver mit Röntgenkontrast



Calciumhydroxid ist in jeder Zahnarztpraxis ein wichtiger Bestandteil zur temporären Wurzelkanalfüllung. Es ist das Mittel der Wahl beim Einsatz zur direkten Pulpenüberkappung, als dauerhafter Verband bei Vitalamputationen und zur indirekten Überkappung bei Caries profunda. SPEIKOCAL kann als temporäre Wurzelkanalfüllung bei abgeschlossenem wie auch bei nicht abgeschlossenem Wurzelwachstum angewandt werden. Es schützt als Auskleidung von Kavitäten vor der Säureexposition bei Zementen und ist unter allen Unterfüllungs- und Füllungsmaterialien einsetzbar. Die Röntgensichtbarkeit ermöglicht die Qualitätskontrolle und erhöht so die Sicherheit bei der Anwendung. Die starke bakterizide Wirkung erklärt sich auch durch den hohen pH-Wert von über 12,5.



SPEIKOCAL stimuliert über seinen stark basischen pH-Wert reaktiv langsam die Neubildung von Zahnhartsubstanz im apikalen (Wurzelspitzen-)Bereich und wird deshalb auch zur direkten Überkappung der Pulpa nach Eröffnung empfohlen.

Neben der fertigen SPEIKOCAL-Paste, gebrauchsfertig in der Einmalspritze, ist das SPEIKOCAL-Pulver seit über einem Jahr neu auf dem Markt. Das SPEIKOCAL-Pulver wandelt sich erst beim Anmischen in Carbonat. Es gestattet dem Zahnarzt unmittelbar vor dem Gebrauch die Calciumhydroxid-Paste rasch und unkompliziert in der von ihm gewünschten Konsistenz, von wässriger Suspension bis zur geschmeidigen Paste, herzustellen. Ein Tipp vom Experten: Calciumhydroxid-Pulver kann auch mit Kochsalzlösung, CHX-Lösung oder NaOCl-Lösung angemischt werden.

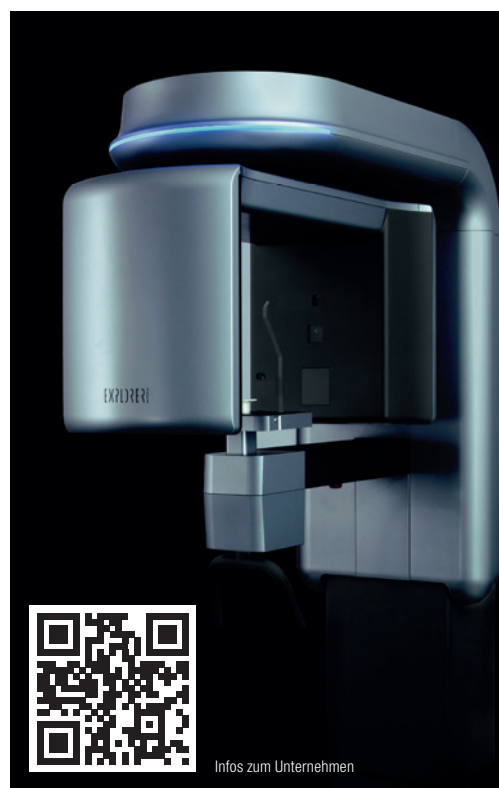
Ob als cremige Paste oder als Pulver – SPEIKOCAL wird in eigener Produktion mit dem Label „made in Bielefeld“ von SPEIKO hergestellt und durch Dentalhändler weltweit vertrieben.

SPEIKO – Dr. Speier GmbH
Tel.: 0521 770107-0
www.speiko.de

Röntgendiagnostik

Ultrapräzise Bilder bei geringster Strahlung

Das neue DVT-System des japanischen High-tech-Unternehmens PreXion, der PreXion3D EXPLORER, bietet mit einem 0,3 mm Focal Spot und Voxel-Größen von 0,07 mm eine einzigartige Kombination aus höchstmöglicher Bildqualität bei geringstmöglicher Strahlenbelastung – und das zu einem wirtschaftlich attraktiven Preis.



Das neue PreXion-DVT ermöglicht einen akkuraten 360-Grad-Rundumblick von 512 bis 1.024 Aufnahmen. Der PreXion3D EXPLORER verfügt neben der 3D-Analysefunktion über einen *True*- und einen *Reconstructed*-Panoramamodus bei Bildausschnitt-Größen (FOV) von 50 x 50, 150 x 78 und 150 x 160 mm. Zudem besticht das Gerät durch einfache Bedienbarkeit, umfangreiche Planungsprogramme und Bildgebungssoftware über alle zahnmedizinischen Indikationsbereiche hinweg.

PreXion (Europe) GmbH
Tel.: 06142 4078558
www.prexion.eu

Alignertherapie

Moderne Behandlungsmethode zur ästhetischen Frontzahnkorrektur

Mittels der Alignertherapie ist es möglich, Lücken und Engstände sowie ästhetische Stellungsanomalien wie Zahnkipfung und -drehung bei erwachsenen Patienten zu korrigieren. Zur Behandlung werden transparente Kunststoffschienen genutzt, welche die Zähne in mehreren Behandlungsschritten in die gewünschte Position bringen. Die Einbindung der Alignertherapie für ästhetische Zahnkorrekturen ermöglicht zudem eine Erweiterung des zahnärztlichen Praxisangebots. Der Zahnarzt kann hier kompetent beraten und die komplette Therapie direkt in seiner Praxis durchführen. Bei der Fallbeurteilung und Therapiekontrolle werden die Zahnärzte digital unterstützt. dentaltrade identifiziert dabei zunächst die Möglichkeiten einer Alignertherapie, indem Intraoralaufnahmen des Patienten ins dentaltrade.de-System geladen werden. Anschließend wird ein individueller Behandlungsplan erstellt, durch den der behandelnde Arzt eine visuelle Kontrollmöglichkeit über den gesamten Fall erhält. Ist der Behandlungsplan durch den Arzt bestätigt, wird mittels moderner und präziser digitaler 3D-Technologie ein individuelles Alignerset mit einer hohen Passgenauigkeit angefertigt, das direkt in die Zahnarztpraxis geliefert wird. Die schmerzfreie Therapie ermöglicht eine schrittweise Annäherung an ein optimales Ergebnis. Für den Patienten ist diese Methode besonders angenehm, da sie das Sprechen und Lachen durch den nahezu unsichtbaren Aligner nicht beeinträchtigt. Zum Abschluss der Behandlung wird für die Festigung der Zähne ein Retainer empfohlen, welcher auch bei dentaltrade bestellt werden kann.



dentaltrade GmbH • Tel.: 0421 247147-0 • www.dentaltrade.de

Ausstattung

Sattelsitz bringt Wirbelsäule in natürliche S-Haltung



Was unterscheidet den rückenfreundlichen Bambach® Sattelsitz von herkömmlichen Stühlen oder anderen Sattelsitzen? Ein „normaler“ Stuhl zwingt die Wirbelsäule in eine ungesunde Haltung in Form eines C. Diese unnatürliche Haltung erhöht den Druck auf die Bandscheiben enorm. Die Folge können vielfältige Probleme in Verbindung mit Rücken-, Nacken-, Arm-, Hand- oder Schulterschmerzen sein. Eine flache Sitzfläche oder eine nachgeahmte Sattelsitzfläche ohne rückseitige Sitzwölbung erschwert es der Wirbelsäule, ihre natürliche S-Haltung einzunehmen. Bei einem herkömmlichen Stuhl

haben Untersuchungen ergeben, dass vorgebeugtes Sitzen einen ähnlichen Bandscheibendruck verursacht wie das Heben schwerer Gewichte.

Nur der Bambach® Sattelsitz unterstützt das Becken durch seine patentierte Sitzwölbung optimal und ermöglicht es der Wirbelsäule, ihre natürliche S-Form einzunehmen. Hierdurch wird eine falsche Sitzhaltung vermieden und eine natürliche, gesunde Sitzhaltung eingenommen. In einer optimalen Sitzhaltung befinden sich der Kopf in aufrechter Haltung über dem Rücken, die Ellenbogen seitlich in einem 90°-Winkel, die Hüften etwas höher als die Knie und die Füße flach auf dem Boden. Zusätzlich lässt sich der Bambach® Sattelsitz sowohl in der Höhe als auch im Neigungswinkel, für eine optimale – über dem Patienten gebeugte – Sitzhaltung anpassen. Wer eine ergonomisch richtige Haltung einnimmt, wird schon nach einigen Tagen feststellen, dass sich typische Nacken- und Schulterschmerzen erheblich reduzieren bzw. sogar komplett verschwinden. Diese verbesserte Haltung wirkt sich nicht nur positiv auf die Gesundheit aus, sondern erhöht auch nachweislich die Qualität und Produktivität der Arbeit.



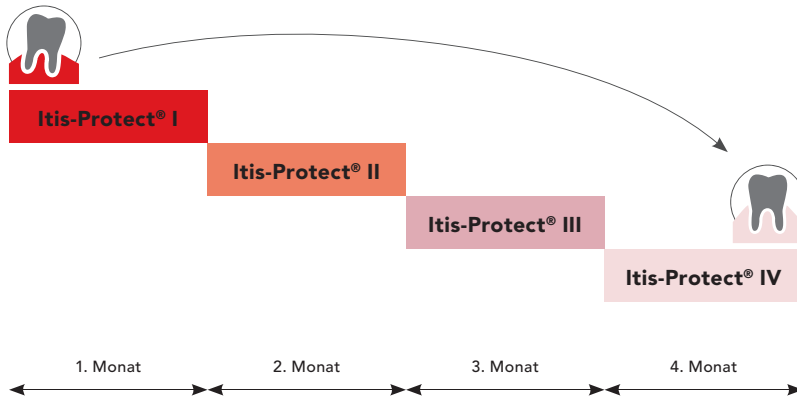
Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: 0203 99269-0
www.hagerwerken.de

Infos zum Unternehmen

Orthomolekularia

Sekundärprävention und Behandlung von Parodontitis

Itis-Protect® verringert die Entzündung in vier Schritten.



© hypo-A Premium Orthomolekularia Lübeck, Gestaltung: www.altamedinet.de

Itis-Protect® ist das führende systemische Konzept bei Parodontitis in allen Stadien. Die ergänzende bilanzierte Diät der Lübecker Mikronährstoffspezialisten hypo-A GmbH reduziert parodontalpathogene Keime durch die Einnahme entzündungsauflösender Nährstoffe. Studien haben gezeigt, dass sich eine Reduktion entzündungsfördernder zugunsten entzündungshemmender Nährstoffe re-

gulierend auf orale Entzündungsparameter auswirken kann. Itis-Protect® unterstützt die Behandlung von der Sekundärprävention bis hin zur Implantologie und erweitert so das therapeutische Maßnahmenspektrum. Die gezielt auf Parodontalerkrankungen abgestimmte Substitution von Omega-3-Fettsäuren, Vitaminen, Magnesium, Calcium, Spurenelementen und Mineralstoffen sowie

eine Darmpflege mit *Bifidobacterium lactis* und *Lactobacillus acidophilus* regulieren die orale Entzündungsaktivität nachweislich. Die Nährstoffe beeinflussen die Entzündung sowohl systemisch als auch lokal über die Plaquezusammensetzung. In der Parodontitisbehandlung ist es also sinnvoll, über die Einflüsse bestimmter Nährstoffe auf den parodontalen Krankheitsverlauf aufzuklären. Eine antibiotikafreie Studie mit dem Destruktionsmarker aMMP-8 (aktive Matrix-Metalloproteinase-8) als Prüfparameter wies im Laufe der viermonatigen Kuranwendung von Itis-Protect® I–IV Heilungsraten von 60 Prozent bei einem therapierefraktären Patientenkollektiv auf. Weitere Informationen unter: www.itis-protect.de



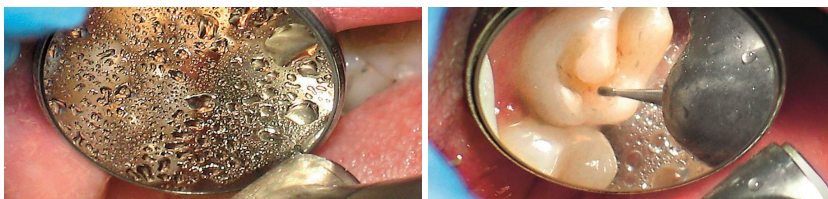
Infos zum Unternehmen

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

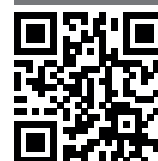
Mundspiegel

Anhaltend klare Sicht durch selbstreinigende Spiegeloberfläche

Die Schweizer Firma I-DENT SA bietet Zahnärzten mit ihrem akkubetriebenen, voll autoklavierbaren und selbstreinigenden Mundspiegel EverClear ein durchgängiges Arbeiten ohne lästige Unterbrechungen. Die Ausstattung des EverClear mit einem Mikromotor, der mit 15.000 Umdrehungen pro Minute die Spiegelscheibe dreht, ermöglicht es, dass Wasser, Schmutz, Speichel und Blut weggeschleudert werden und so durchgängig optimale Sicht, besonders bei anspruchsvollen Präparationen, gegeben ist. Somit wird nicht nur Zeit gespart, sondern auch eine erhöhte Produktivität erreicht, da unnötiger Arbeitsstress reduziert und die Augen durch eine konstant gute Sicht entlastet werden. Darüber hinaus erlaubt ein integriertes Mikromagnetsystem den schnellen Austausch der doppelseitig nutzbaren Präzisionsspiegelscheiben, die auf modernstem Kugellager gleiten. Das innovative Präzisionsinstrument EverClear ist leicht und ergonomisch ideal geformt. Es begleitet so sinnvoll jedes Präparationsset, das mit Kühlspray eingesetzt wird. EverClear entspricht den stetig wachsenden Hygieneanforderungen und kann, mit Ausnahme der Akkus, voll sterilisiert werden.



Infos zum Unternehmen



Video: EverClear™



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

Obstruktiven Schlafapnoe

Respire-Schnarchschiene-Therapie

Die Nachfrage ist ebenso groß wie das Problem, und die Lösung ebenso effektiv wie kostengünstig: Millionen Menschen leiden direkt oder indirekt unter Schnarchen bzw. einer leichten bis mittleren obstruktiven Schlafapnoe (OSA). Mit den individuell angefertigten Respire-Protrusionsschienen (Whole You™) von PERMADENTAL sorgen immer mehr Zahnärzte in Deutschland dafür, dass Betroffene und ihre Partner wieder ungestört schlafen können. „Das einfache, aber wirkungsvolle Behandlungskonzept der Respire Schnarchschiene von Whole You™ (Mitsui Chemical) hat Zahnärzte und ihre Patienten längst auch in Deutschland überzeugt und sich ausgesprochen erfolgreich im hiesigen Markt etabliert“, so zieht Frank Rolf, ZTM und Produktspezialist für Protrusionsschienen bei PERMADENTAL, gut ein Jahr nach der Exklusiveinführung in Deutschland Bilanz.

Exakt auf diesen wachsenden Bedarf indikationsbezogener Geräte für Schnarchtherapien hat sich PERMADENTAL mit den sehr graziilen Respire-Schnarchschiene eingestellt.



Neben ausführlichen Produktkatalogen, besonders smarten Preisen und der Unterstützung der Zahnarztpraxen durch Patientenflyer und Praxisaufsteller werden auch kostenlose Webinare rund um die Schnarchschiene-therapie angeboten. Die beiden Webinar-Aufzeichnungen stehen interessierten Mitarbeitern der Zahnarztpraxis als kostenlose Fortbildung zur Verfügung. Es werden entweder theoretische Grundlagen

des Schnarchens und der Schlafapnoe sowie die Möglichkeiten einer Therapie mit Protrusionsschienen vermittelt oder die Planung und Abrechnung einer Schnarchtherapie erläutert.

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

Patientenberatung

Neue App ermöglicht optimale Erklärung von Behandlungsabläufen



Gerade junge Patienten benötigen bei den ersten Zahnarztbesuchen Sicherheit und Vertrauen zum Behandler. Auch bei Kindern und Jugendlichen kann es zu schwerwiegenden oder komplizierteren Eingriffen kommen. Visuelle Darstellungsformen zur Vorgehensweise führen nachweislich zu einem vereinfachten und reibungsloseren Behandlungsablauf.

Mit der von DATEXT entwickelten isiDent® App verfügen Zahnärzte über ein visuelles Beratungsmodul, mit dessen Hilfe sich Behandlungsschritte und Zahnersatzplanung detailgetreu und individuell darstellen lassen. Mit aufwendig produzierten Videos, Fotos und Flyern unterstützen Zahnärzte ihre Patientenberatung optimal und können patientenorientierter informieren und behandeln.

Jeder Patient ist mit Befunden und Anamnese in der App hinterlegt. Ruft der Zahnarzt den Patienten in der App auf, kann nach Themenbereichen informiert und beraten werden. In der App hinterlegt sind Fotos und Videos, die individuell auf die jeweilige Behandlung zugeschnitten sind. Per Touchfunktion kann der Zahnarzt jederzeit Informationen und Anmerkungen hinterlegen. Das neu entwickelte und bisher in dieser Form einzigartige 3D-Modell fasst die Beratung in Befund, Regelversorgung und Therapieplan anschaulich zusammen. Der Wahlleistungskatalog ist mehrsprachig.

Ist die visuelle Behandlung abgeschlossen, erstellt die App ein Beratungsprotokoll als PDF. Der Patient bestätigt rechtssicher die Therapie digital mit seiner Unterschrift.

Weitere Funktionen der isiDent® App sind die digitale Anamnese, die rechtskonforme Dokumentation sowie eine Schnittstelle zu allen Verwaltungsprogrammen.

DATEXT iT-Beratung
Tel.: 02331 121-0 • www.datext.de

Praxissoftware

Rundum-Verwaltung erlaubt Kinderzahnärzten mehr Zeit für Behandlung

Zahnärzte, die sich auf die Behandlung von sehr jungen Patienten spezialisieren, müssen sich ganz eigenen Herausforderungen stellen. Die Anleitung und Motivation zur richtigen Mundhygiene, eine rechtzeitige schmerzfreie Behandlung und die Abrechnung lassen sich durch speziell geschultes Personal und mit einer zeitgemäßen Zahnarztsoftware wie ivoris® problemlos meistern. Seit fast 30 Jahren ist ivoris® der Marktführer im Bereich der kieferorthopädischen Abrechnung und das nicht nur, weil man sich primär auf den Kieferorthopäden konzentriert hat, sondern auch, weil der besondere Patientenkreis berücksichtigt wurde. Die Behandlung eines Kindes oder Jugendlichen ist nur schwer vergleichbar mit einer kompletten ZE-Versorgung im Erwachsenenalter. Kinder brauchen von ihrem Zahnarzt viel Aufmerksamkeit, Geduld und vor allem Zeit. Zeit, die sich noch verdoppelt, indem die Eltern immer mit in die Behandlung, die Aufklärung und die Terminkoordination einbezogen werden müssen. ivoris® gibt seinen Anwendern einen Teil dieser Zeit zurück. Durch den klar strukturierten Aufbau findet jeder schnell zum richtigen Behandlungsfenster. Hier stehen direkt alle Bilder des Patienten, wichtige Dokumente und behandlungsrelevante Informationen zur Verfügung – alles auf einen Klick. Patienten können direkt aus ivoris® angerufen werden, die Terminerinnerung erfolgt automatisch per Mail. Und falls jemand einmal doch nicht weiterweiß, kann man sich immer auf die Computer konkret-Hotline verlassen. Sie steht mit schneller und kompetenter Hilfe allen Anwendern zur Seite.



© DanielDash/Shutterstock.com

Computer konkret AG – DentalSoftwarePower
Tel.: 03745 7824-33 • www.computer-konkret.de

ivoris® dent

Parodontitistherapie

„Taschen-Minimierer“ für ein Mehr an Sicherheit

Ligosan® Slow Release von Kulzer für die Therapie chronischer und aggressiver Parodontitis wirkt sicher und gleich doppelt: Das Lokalanthibiotikum für Taschentiefen ab fünf Millimeter nutzt das klinisch bewährte Doxycyclin, das die parodontalpathogenen Keime antibiotisch und antiinflammatorisch bekämpft. Für die einfache und effektive Anwendung ist der Wirkstoff in ein fließfähiges Gel integriert, das mit einem handelsüblichen Applikator aus der Zylinderkartusche einmalig und direkt in die jeweilige Parodontaltasche eingebracht wird. Da sich die Viskosität des Gels in wässriger Umgebung erhöht, verbleibt der Wirkstoff sicher in der Tasche. Dort wird er über einen Zeitraum von mindestens zwölf Tagen zuverlässig, gleichmäßig und mit geringer systemischer Belastung abgegeben.¹ Das sorgt nicht nur für eine gute Patient compliance, sondern auch für den entscheidenden klinischen Nutzen: In Studien konnte nach sechs Monaten eine höhere Reduktion der Taschentiefen und ein höherer Attachmentlevel-Gewinn nachgewiesen werden als mit Scaling and Root Planing allein.² Eine groß angelegte Anwendungsbeobachtung im niedergelassenen Bereich bestätigte diese Ergebnisse.³ Fordern Sie jetzt kostenlos Beratungsunterlagen für das Patientengespräch unter www.kulzer.de/ligosanunterlagen an.



© Kulzer

Fortbildungen zu diesem Thema finden Sie unter www.kulzer.de/zahnarztfortbildungen

**Kulzer Fortbildungen 2019
10 % Rabatt bei Online-Anmeldung!**

Literatur



Kulzer GmbH
Tel.: 0800 4372-3368
www.kulzer.de/ligosan
Infos zum Unternehmen

Biofilmbekämpfung

Lückenlose Wasserhygiene bietet Sicherheit für Groß und Klein



lichen Austrittsstellen der Trinkwasserinstallation sorgt. Als zentrales System entfernt SAFEWATER den Biofilm schonend und verhindert konsequent dessen Neubildung. So sind sich Anwender der Trinkwasserqualität jederzeit sicher. Doch nur eine engmaschige Betreuung kann eine lückenlose Wasserhygiene dauerhaft gewährleisten. Aus diesem Grund perfektioniert ein umfassendes Servicepaket die Technologie. Nach der Beratung und Bestandsaufnahme wird das System individuell an die Praxisgegebenheiten angepasst und durch unternehmenseigene Techniker installiert.

Ein maßgeschneiderter Spülplan sowie regelmäßige Wartungen garantieren langfristig die Wirksamkeit, während jährliche akkreditierte Probenahmen Rechtssicherheit versprechen. Auch auf teure Desinfektionsmittel kann so verzichtet werden.

Delegieren Sie das Thema Wasserhygiene an einen festen Ansprechpartner – BLUE SAFETY. Damit Sie sich ganz Ihren großen und kleinen Patienten widmen können. Offene Fragen? Vereinbaren Sie jetzt Ihre kostenfreie *Sprechstunde Wasserhygiene* unter 00800 88552288 oder www.bluesafety.com/Termin

Keime und Bakterien setzen sich häufig als aquatischer Biofilm in Wasser führenden Systemen fest. Die Trinkwasserinstallationen von Zahnarztpraxen bilden da keine Ausnahme. Auch hier entsteht, bedingt durch Stagnationszeiten und bautechnische Gegebenheiten, schnell eine mikrobiologische Kontamination des Wassers. Eine Gefahr, der es gilt, entgegenzuwirken, um Ausfallzeiten zu vermeiden und Reparaturen vorzubeugen.

Eine langfristige Lösung bietet das SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzept, das für hygienisch einwandfreies Wasser an sämt-

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



BLUE SAFETY GmbH

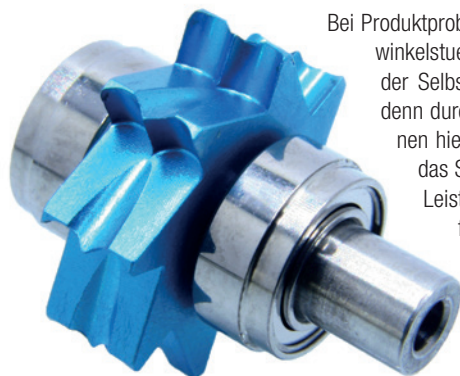
Tel.: 00800 88552288

www.bluesafety.com

Infos zum Unternehmen

Ersatzteile

Einfache Turbinenselbstreparatur mit hochwertigen Rotoren



Bei Produktproblemen nach Ablauf der Garantie braucht das Praxisteam einen zuverlässigen Servicepartner. Ziel von winkelstueck-reparatur.de ist es, Ausfallzeiten im Praxisbetrieb zu reduzieren. Hierzu zählt auch die Möglichkeit der Selbstreparatur. Gerade bei Turbinen ist ein unkomplizierter Rotoraustausch oft die naheliegende Wahl, denn durch die eigenhändige Instandsetzung werden wertvolle Zeit und Kosten gespart. Je nach Wunsch können hierfür bei winkelstueck-reparatur.de Ersatzteile und Reparaturinstrumente bestellt werden. Dabei bietet das Sortiment auch Originalteile von ADENSY – made in Germany, denn so bleiben Betriebssicherheit und Leistung der Turbinen auf lange Zeit garantiert erhalten. Das freundliche Serviceteam und die hoch qualifizierten Techniker von winkelstueck-reparatur.de beraten objektiv. Zudem versichern Onlinevideos und die innovative *Turbine Dr.* Test-App einen reibungslosen Reparaturablauf.

Weitere Informationen unter www.winkelstueck-reparatur.de oder Telefon 08331 9853360.

winkelstueck-reparatur.de – ADENSY GmbH • Tel.: 08331 9853360 • www.winkelstueck-reparatur.de

Implantologie

Alternative zu Sinuslift und Augmentation

Wichtigste Erfolgsfaktoren des beliebten Bicon SHORT Implant™-Systems sind vor allem das seit über 30 Jahren bewährte „Plateau-Design“ und die selbsthemmende Konusverbindung zwischen Implantat und Abutment. Während Schraubenimplantate unter ungünstigen Bedingungen mit einem Knochenabbau einhergehen können, sprechen Fachleute bei den sogenannten „Plateau-Ankern“ sogar vom möglichen Knochengewinn. Der Hauptgrund hierfür ist das Plateau-Design, welches gegenüber vergleichbaren Schraubenimplantaten mindestens 30 Prozent mehr Knochenoberfläche bietet. Studien zeigen, dass es bei dem Bicon-spezifischen Design zu einer Bildung von reifem Lamellenknochen mit Haversschen Kanälen kommt. Durch die biomechanischen Vorteile der Plateaus kommt es zudem zu einer Optimierung der lateralen Kraftverteilung,



welches den Knochenerhalt begünstigt. Die selbsthemmende, bakteriedichte Innenkonusverbindung und das integrierte Platform Switching begünstigen zusätzlich den langfristigen funktionalen und ästhetischen Erfolg des Systems. Damit stellt das bewährte System mit seinen fünf Millimeter kurzen Implantaten eine sinnvolle Indikationserweiterung im implantologischen Alltag dar.

Bicon Europe Ltd.
Tel.: 06543 818200
www.bicon.de.com

[Infos zum Unternehmen](#)



Home-Whitening

Zahnaufhellung – zu Hause, aber sicher



© Ultradent Products

Schöne Zähne machen die eigene Ausstrahlung perfekt. Dafür wünschen sich die meisten Patienten eine professionelle und schonende Zahnaufhellung, die zu ihnen und ihrem Lifestyle passt.

Dank Opalescence™ PF, einem Gel mit zehn oder 16 Prozent Carbamidperoxid, kann das ganz einfach sein.

Opalescence PF ist ein Produkt für die kosmetische Zahnaufhellung zu Hause mit einer individuellen Tiefziehschiene, die sich optimal an den Zahnbogen anpasst und über

einen längeren Zeitraum getragen werden kann. Das Präparat ist nur über die Zahnarztpraxis erhältlich und empfiehlt sich neben allgemeinen ästhetischen Gründen zum Beispiel vor dem Einbringen von Kronen, Veneers oder Brücken, um dem Patienten zu einer entsprechend helleren Zahnfarbe zu verhelfen.

Nach einer gründlichen Untersuchung der Zahnschubstanz und der Einweisung in der Praxis erfolgt die weitere Anwendung des Zahnaufhellungsgels zu Hause. Dieses lässt

sich vom Patienten unkompliziert selbst in die Tiefziehschiene füllen. Das Gel haftet sehr gut, verflüssigt sich nicht und sorgt damit für einen sicheren Sitz auf den Zahnreihen, ein angenehmes Tragegefühl und eine zuverlässige Wirkung.

Opalescence PF wird entweder für einige Stunden am Tag oder in der Nacht getragen. Dabei kann je nach Belieben zwischen den Geschmacksrichtungen Mint, Melone oder Neutral gewählt werden. Bei jedem Aufhellungsvorgang schützt und pflegt Opalescence PF die Zähne mit Kaliumnitrat, Fluorid (PF) und einem Wassergehalt von 20 Prozent. Selbstverständlich wird die häusliche Anwendung bis zum gewünschten Ergebnis vom Zahnarzt begleitet. Das Konzept kommt an: Seit fast 30 Jahren ist Opalescence PF für die individuelle wie schonende kosmetische Zahnaufhellung zu Hause weltweit erfolgreich.



[Infos zum Unternehmen](#)

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

Verlagsanschrift OEMUS MEDIA AG Holbeinstraße 29 04229 Leipzig	Tel. 0341 48474-0 Fax 0341 48474-290 kontakt@oemus-media.de
Verleger	Torsten R. Oemus
Verlagsleitung	Ingolf Döbbecke Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
Projekt-/Anzeigenleitung Stefan Thieme	Tel. 0341 48474-224 s.thieme@oemus-media.de
Produktionsleitung Gernot Meyer	Tel. 0341 48474-520 meyer@oemus-media.de
Anzeigendisposition Marius Mezger Bob Schliebe	Tel. 0341 48474-127 m.mezger@oemus-media.de Tel. 0341 48474-124 b.schliebe@oemus-media.de
Vertrieb/Abonnement Andreas Grasse	Tel. 0341 48474-315 grasse@oemus-media.de
Art-Director Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn	Tel. 0341 48474-139 a.jahn@oemus-media.de
Layout/Satz Frank Jahr	Tel. 0341 48474-254 f.jahr@oemus-media.de
Chefredaktion Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (V.i.S.d.P.)	Tel. 0341 48474-321 isbaner@oemus-media.de
Redaktionsleitung Dipl.-Kff. Antje Isbaner	Tel. 0341 48474-120 a.isbaner@oemus-media.de
Redaktion Marlene Hartinger	Tel. 0341 48474-133 m.hartinger@oemus-media.de
Lektorat Frank Sperling	Tel. 0341 48474-125 f.sperling@oemus-media.de
Druckerei	Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel

Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.



WISSEN, WAS ZÄHLT
Geprüfte Auflage
Klare Basis für den Werbemarkt

Erscheinungsweise: ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2019 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 26 vom 1.1.2019. Es gelten die AGB.

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

Bezugspreis: Einzelheft 6,50 Euro ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 70 Euro ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Auslandspreise auf Anfrage. Kündigung des Abonnements ist schriftlich 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraums möglich. Abonnementgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt. Der Abonnent kann seine Abonnementbestellung innerhalb von 8 Tagen nach Absenden der Bestellung schriftlich bei der Abonnementverwaltung widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs (Datum des Poststempels). Das Abonnement verlängert sich zu den jeweils gültigen Bestimmungen um ein Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Jahresende gekündigt wurde.

Inserenten

Unternehmen	Seite
3M	25
3Shape	13
ACTEON	31
Adensys	55 (Versandbox)
AERA EDV	83
Asgard Verlag	73
beck waelder	102
Bicon	27
BLUE SAFETY	9
CP GABA	5
CompeDent	41
Computer konkret	57
DATEXT	17
Dental Direkt	33, 93
CGM Dentalsysteme	49
DATEXT	73
Dental-Fox	11
dentaltrade	4
Dentsply Sirona	7
dentaltrade	4
DMG	53
Dr. Schutz	Beilage
edelweiss	89
Fachausstellungen Heckmann	71
goDentis	35
golftoys	45
Hager & Werken	39
hypo-A	15
I-DENT	85
Ivoclar	67
Komet	21
KaVo Dental	29
Kulzer	59
Kuraray	79
Landesmesse Stuttgart	37
MediEcho	36
Mehrwert GmbH	???
MULTIVOX	51
NSK Europe	2
PERMADENTAL	116
QMB Christoph Jäger	101
PreXion	61
Refit Medizintechnik	Titelpostkarte
Rezeptionsdienste für Ärzte	19
Roland DG	69
ROOS DENTAL	Beilage
Sander Concept	63
SPEIKO	26
Synadoc	86
Ultradent Products	65
W&H Deutschland	23
ZSH	43



Mit dem eigenen Auto
bis zum Nordkap

Die coolste Fortbildung Europas! Vom 01.02. – 12.02.2020



18 Fortbildungspunkte
nach BZÄK.



Rechnen Sie **6 x in Folge 25.000 €** pro Monat mit uns ab und **nehmen Sie mit 2 Personen** an der **Dental Arctic Tour** teil!

- ➔ **8 Hotelübernachtungen** in Hotels bzw. im Iglu im DZ
- ➔ **inkl. Motorschlittenfahrt, Schlittenhund-Safari, Eisfischen, etc.**

Gesamtwert von fast
5.000, €
für 2 Personen



**JETZT ANMELDEN: www.dental-arctic.de
Infos unter 0160 97376744**

33 JAHRE
ERFAHRUNG

mit Zahnersatz

PREISBEISPIEL

VOLLVERBLENDETES ZIRKON „CALYPSO“

647,- €*

4 Kronen und 2 Zwischenglieder, Zirkon, vollverbl.
(Sagemax, Vita VM 9, Vita Akzent)

*inkl. MwSt., Artikulation, Material, Modelle und Versand



Mehr Lachen. Nutzen Sie die Vorteile des Komplettanbieters.

Der Mehrwert für Ihre Praxis: Als Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen beliefern wir seit über 30 Jahren renommierte Zahnarztpraxen in ganz Deutschland. *Ästhetischer Zahnersatz zum smarten Preis.*