

ZWVP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS

WIRTSCHAFT – SEITE 26

Compliance im Zeitalter
der Digitalisierung

DENTALWELT – SEITE 74

Kosmetische Zahnmedizin
ist mehr als Bleaching

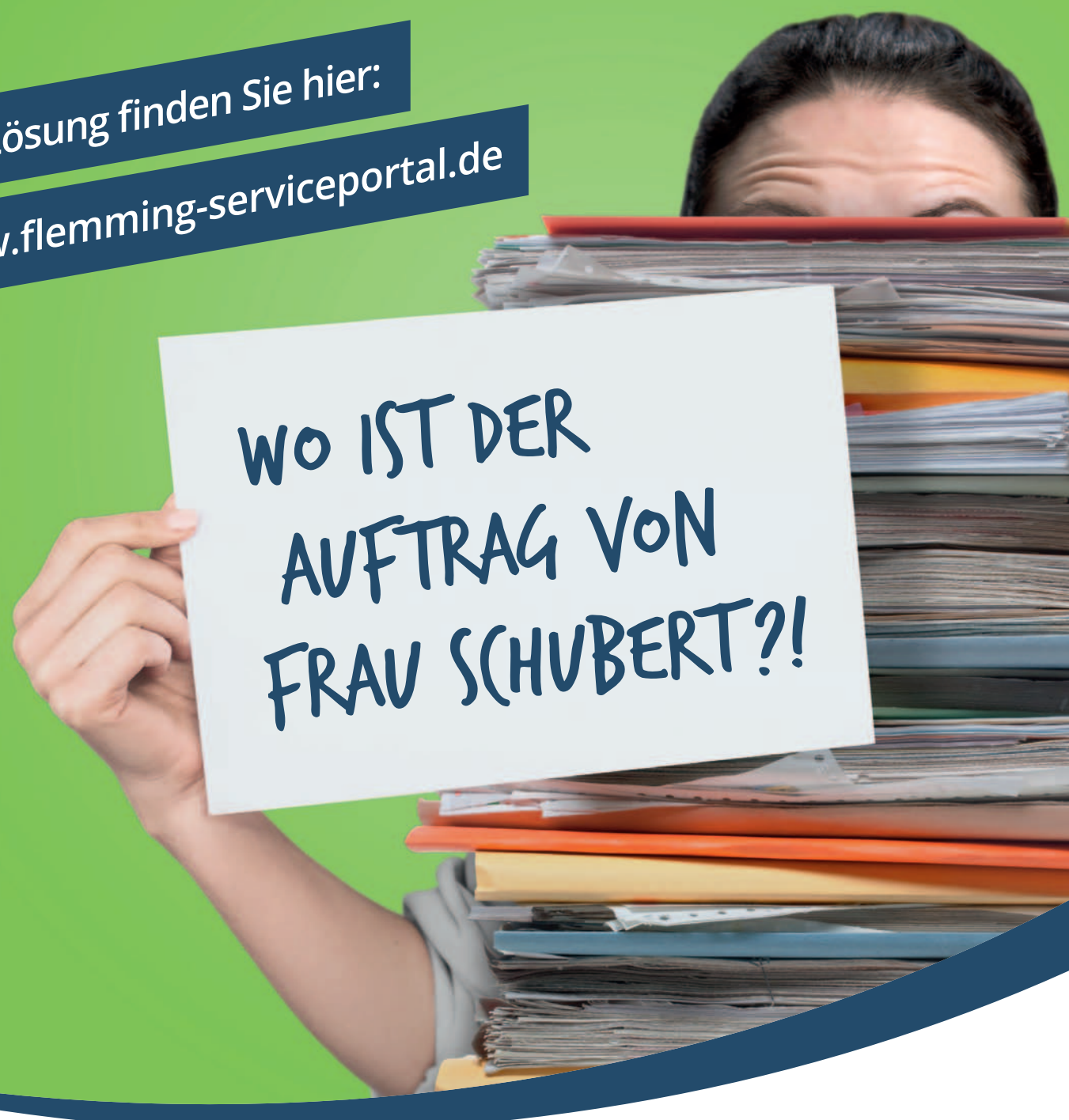
ZWP SPEZIAL – BEILAGE

Implantologie

Zahnerhaltung

AB SEITE 32

Die Lösung finden Sie hier:
www.flemming-serviceportal.de



WO IST DER
AUFTRAG VON
FRAU SCHUBERT?!



Papierkrieg und Chaos im Praxisalltag?

Die Lösung: das neue Flemming Serviceportal!
Alle Tools, Services und Informationen –
gebündelt und leicht zugänglich an einer Stelle.

Jetzt kostenlos registrieren unter:
www.flemming-serviceportal.de

**Informieren Sie sich über unsere
Service-Hotline unter: 040 32 102 242**
Montag bis Freitag von 09:00 – 12:00 Uhr
und von 14:00 – 16:00 Uhr

FLEMMING
Kundenportal

apl. Prof. Dr. Christian Gernhardt

Jetzt doch noch ...



Ja, es kam überraschend, und manch einer mag es vielleicht noch gar nicht glauben, aber nach mehr als sechs Jahrzehnten bekommt die Zahnmedizin eine neue Approbationsordnung. Der Entscheid des Bundesrates zur neuen Approbationsordnung für das Zahnmedizinstudium kurz vor der Sommerpause ist seitdem sicherlich eines der Themen, mit denen sich zukünftig nun die Hochschule, die Landespolitik und die politisch Verantwortlichen in Bund und Ländern befassen. Neben den vielen organisatorischen Aufgaben, die ab jetzt vor allem die unterschiedlichen zahnmedizinischen Ausbildungsstandorte erarbeiten müssen, bietet diese Neuordnung gerade für die Zahnerhaltung und die Endodontie große Chancen. Die Implementierung der präventiven Ansätze in die Approbationsordnung und die damit einhergehende Neuausrichtung ist neben zahlreichen anderen Aspekten sicherlich ein wesentliches und zugleich bemerkenswertes Charakteristikum dieser neuen Ordnung.

Im vorangestellten Maßnahmen- und Lösungskatalog des eigentlichen Entwurfs der Approbationsordnung des Bundesministeriums für Gesundheit zur Neuordnung der zahnärztlichen Ausbildung findet sich Folgendes:

„Die Grundlagen der präventiven und der restaurativen Inhalte werden künftig besser und frühzeitiger in die Ausbildung einbezogen. Die zahntechnischen Lehrinhalte werden auf die für den Zahnarzt und die Zahnärztin erforderlichen zahntechnischen Arbeitsweisen konzentriert. Auf diese Weise findet die fachliche Weiterentwicklung der Zahnmedizin hin zu Prävention, Therapie und Erhaltung aller oralen Strukturen einschließlich der Entwicklung neuer Behandlungstechniken und -formen Eingang in die zahnmedizinische Ausbildung. Dem veränderten Gesundheitsbewusstsein in der Bevölkerung, dem deutlichen Rückgang der Kariesprävalenz und der möglichen Zahnerhaltung bis ins Alter wird Rechnung getragen.“

Dies entspricht in weiten Teilen unseren Anforderungen an eine moderne Zahnmedizin, und diese Inhalte werden ebenfalls von der Endodontie, als elementarer Bestandteil der Zahnerhaltungskunde, mitgestaltet. Liest man sich diese Passagen genauer durch, dann war die Zusammenarbeit der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM), der Deutschen Gesellschaft für Restaurative und regenerative Zahnerhaltung e.V. (DGR²Z) und der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V. (DGET) in der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung e.V. (DGZ) ein wichtiger und sicherlich zukunftsweisender Schritt, der sich im Jahr 2019 nun perfekt in die Orientierung der neuen Approbationsordnung

einfügt. Dieses Erfolgsmodell sollte, trotz mancher Fragen, die in der Sache bedingt sind und immer wieder neu gelöst werden müssen, unbedingt fortgeführt werden. Diese Neuordnung der zahnärztlichen Ausbildung benötigt eine starke Zahnerhaltungskunde, um die in sie gesetzten Erwartungen bestmöglich zu erfüllen und die sich bietenden Chancen zu nutzen.

Das Programm der Jahrestagung 2019 der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V. (DGET) ist mittlerweile verfügbar, die Abstract-Anmeldung für klinische und wissenschaftliche Beiträge ist noch bis zum 31. August 2019 möglich (Informationen unter www.dget.de). Ich würde mich sehr freuen, Sie im Namen des gesamten Vorstands der DGET vom 14. bis 16. November 2019 in Stuttgart begrüßen zu dürfen.

Ich wünsche Ihnen eine erholsame und erlebnisreiche Urlaubszeit, und bleiben Sie vor allem gesund.

Mit besten Grüßen – Ihr

apl. Prof. Dr. Christian Gernhardt

INFORMATION

apl. Prof. Dr. Christian Gernhardt
Stellvertretender Direktor und Oberarzt
Konservierende Zahnheilkunde
Universitätsklinikum Halle (Saale)

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V. (DGET) in der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung e.V. (DGZ)

Infos zum Autor



Infos zur Fachgesellschaft



WIRTSCHAFT

6 Fokus

PRAXISMANAGEMENT UND RECHT

- 12 Mit Praxiscontrolling aktiv Erfolge steuern
- 16 Im Cockpit der Zahnmedizin
- 20 Ein Google-Suchergebnis als Visitenkarte
- 24 Jeder Patient tickt anders
- 26 Compliance im Zeitalter der Digitalisierung und was es damit genau auf sich hat

TIPPS

- 28 Wir formen optisch ab – Hilfe!
- 30 Aktuelles aus dem Steuerrecht: Reform der Grundsteuer

ZAHNERHALTUNG

- 32 Fokus
- 36 Schmelzinzfraktur am Frontzahn als Zufallsbefund
- 42 Die Bedeutung der präendodontischen Phase bei der Wurzelkanalbehandlung
- 48 Single-Visit versus multiple Behandlungssitzungen in der Endodontie
- 52 Software mit einem intuitiven Interface
- 56 Effiziente postendodontische Behandlung
- 60 Wenn Routine Spaß macht – und die Wirtschaftlichkeit stimmt

DENTALWELT

- 64 Fokus
- 68 Der Blick fürs Wesentliche
- 70 Dentale Fortbildung mit Herz – persönlich und hochwertig
- 74 Kosmetische Zahnmedizin ist mehr als Bleaching
- 76 „Der Schwerpunkt liegt heute darauf, ganz nah am Kunden zu sein“
- 78 Überzeugen Sie sich selbst: Test the Best by W&H
- 80 „Wir stehen für ein einfaches und transparentes Factoring“
- 84 „Unsere Mitarbeiter können jetzt viel effektiver und konzentrierter arbeiten“

PRAXIS

- 86 Fokus
- 90 Zahnmedizin für den Spitzensport!
- 92 Zahnaufhellung? Passt zu mir!
- 94 Glasionomerversiegler für vorausschauenden Schutz
- 98 Zwei auf einen Streich: Hygiene-Technologie-Konzept bringt Sicherheit und spart Ausgaben
- 101 ReFlex: das Beste aus zwei Welten
- 102 Produkte

RUBRIKEN

- 3 Editorial
- 114 Impressum/Inserenten

ANZEIGE

MULTILAYER ZIRKONKRUNE
(monolithisch gefräst)

119,-€*

- Individuelle Farbverläufe
- Hohe Farbsicherheit
- Zuverlässiger Farb- und Transluzenzverlauf

*inklusive Material Zirkon sowie gültiger MwSt. und zzgl. Versandkosten nach BEL II



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



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

NSK CREATE IT.



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

Verdienst

Spezialisierungen zahlen sich aus

Die Höhe des Gehalts, das sich in Zahnarztpraxen verdienen lässt, ist, da es keine Tarifverträge gibt, grundsätzlich Verhandlungssache. Die Empfehlung ist, dass nach der Assistenzzeit ein Bruttoeinstiegsgehalt von 4.500 EUR monatlich verhandelt wird, wenn es sich um ein Festgehalt handelt. Üblicherweise wird zu dem Festgehalt eine zusätzliche Beteiligung an den von dem angestellten Zahnarzt geleisteten Praxiseinnahmen vereinbart. Hierbei handelt es sich in der Regel um 15 bis 25 Prozent. Das monatliche Festgehalt für angestellte Zahnärzte wird geringer angesetzt (ca. 3.500 EUR monatlich), wenn sie am Umsatz beteiligt werden. Wenn der selbst erwirtschaftete Umsatz zum Beispiel bei 20.000 EUR im Monat liegt und die Umsatzbeteiligung ab 14.000 EUR gewährt wird, liegt durch den Überschuss von 6.000 EUR eine 25%ige Beteiligung bei 1.500 EUR. Dadurch wächst das Gesamtbruttogehalt auf 5.000 EUR pro Monat. Wenn angestellte Zahnärzte keine Umsatzbeteiligung vereinbaren, steigt das Festgehalt mit zunehmender Berufserfahrung. So kann nach zehn bis 20 Jahren das Festgehalt auf 65.000 EUR bis 85.000 EUR pro Jahr ansteigen. Des Weiteren gilt: Spezialisierungen für Zahnärzte zahlen sich aus! Denn Fachzahnärzte, wie Kieferorthopäden, Oralchirurgen oder aus dem öffentlichen Gesundheitswesen sowie angestellte Zahnärzte mit Zusatzqualifizierungen, wie zum Beispiel Parodontologen, erhalten in den meisten Fällen ein höheres Festgehalt. Dieses kann zwischen 45.000 EUR und 115.000 EUR pro Jahr liegen. Auch der Standort des Arbeitsplatzes

Zu diesen Konditionen arbeiten angestellte Zahnärzte 2019

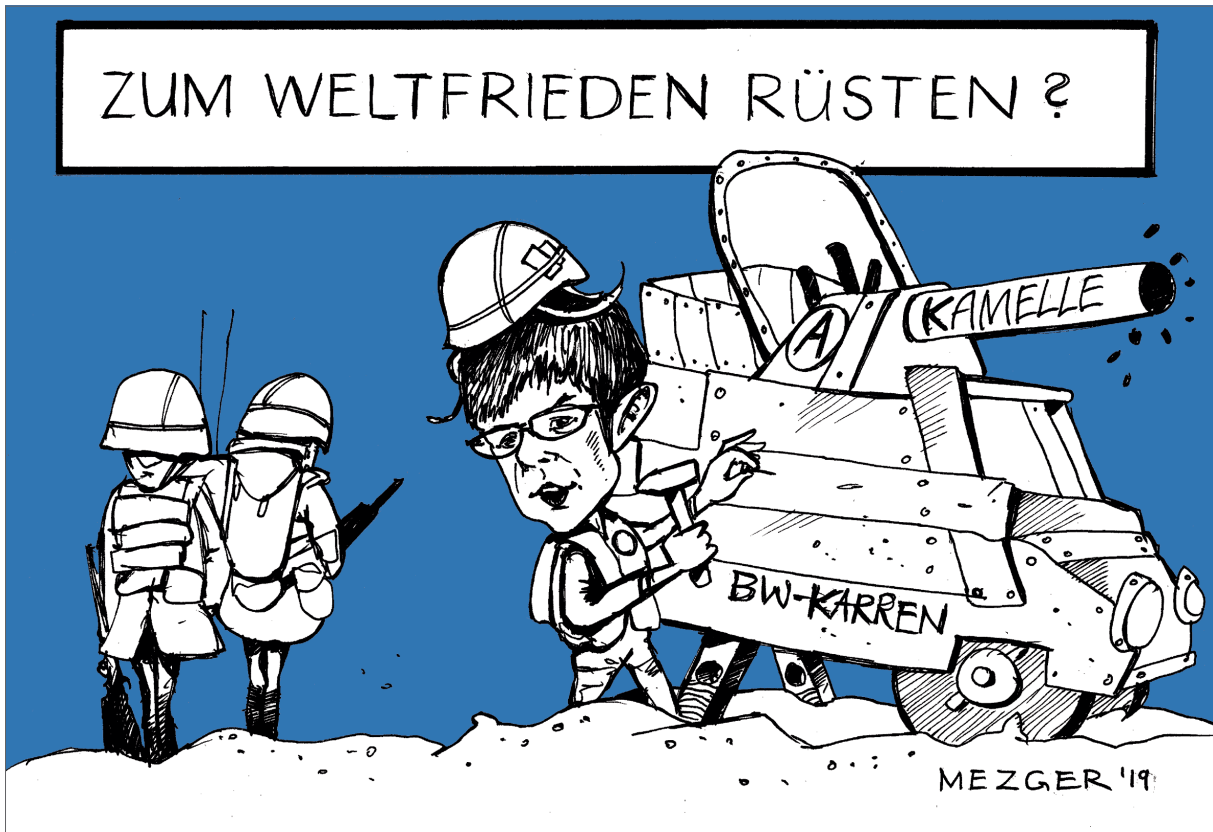


Quelle: Die Angaben zu Gehalt, Arbeitszeiten und Umsatzbeteiligung beruhen auf den aktuellen Veröffentlichungen von Tarifverträgen/Verordnungen sowie konsolidierten Erfahrungen von Beraterinnen und Beratern der apoBank aus zurückliegenden Kundengesprächen.

macht sich im Gehalt von angestellten Zahnärzten bemerkbar. Wenn sich die Praxis in einem ländlichen Gebiet befindet, kann mit einem durchschnittlichen Festgehalt (ohne Umsatzbeteiligung) von 55.000 EUR pro Jahr gerechnet werden. In der Großstadt, mit einer Einwohnerzahl ab 100.000 Einwohnern, verdienen angestellte Zahnärzte etwas mehr. Dort können sie mit einem durchschnittlichen Bruttogehalt von 60.000 EUR pro Jahr rechnen.

Quelle: Karrierekompass apoBank

Frisch vom Metzger



Vereinbaren Sie
jetzt einen
Beratungstermin
und sichern Sie sich
Ihren Bonus!
T +49 23 31 12 10

DATEXT

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 unabhk6mmlich f6r jeden Praxisbetrieb.

isiDent® APP verf6gt 6ber:

- ✓ Digitale Anamnese
- ✓ Aufwendig produzierte Videos, Fotos und Flyer
- ✓ Einen Wahlleistungskatalog mit mehrsprachigen Patienteninformationen
- ✓ Ein neu designtes 3D-Modell f6r die individuelle Zahnersatzplanung
- ✓ Integrierte Laborsoftwareschnittstelle f6r forensisch abgesicherten, digitalen Datenaustausch

NEU

isiDent®
APP
PATIENTENBERATUNG

Mit isiDent® APP lassen sich spielend einfach Kostenanfragen sowie Labor- und Abholauftr6ge generieren. Mit der digitalen Patientenunterschrift erreichen Praxis und Labor zus6tzliche Rechtssicherheit.



Die isiDent® APP verf6gt 6ber eine Schnittstelle zu allen Praxisverwaltungsprogrammen. Die Patientenstammdaten k6nnen an die App 6bertragen werden. Anamnese und angefertigte Beratungsprotokolle oder Ausdrucke werden elektronisch an die jeweilige Praxisverwaltungssoftware 6bertragen und im Dokumentenmanagementsystem zum Patienten abgelegt. Mehr Informationen erhalten Sie 6ber 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



datext.de

Datenschutz in Praxen

10er-Schwelle angehoben

Die Bundeszahnärztekammer weist darauf hin, dass bei Notwendigkeit einer Datenschutzfolgeabschätzung zwangsläufig ein Datenschutzbeauftragter eingeschaltet werden muss. Somit müsste zukünftig jeder (Zahn-)Arzt einen Datenschutzbeauftragten benennen [...]

Mit dem zweiten Datenschutzanpassungsgesetz vom Juli 2019 wurde die sogenannte „10er-Schwelle“ angehoben: Damit besteht künftig die Pflicht, einen Datenschutzbeauftragten zu bestellen, wenn mindestens 20 Personen ständig mit der automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten beschäftigt sind. Zuvor bestand die Vorgabe, einen Datenschutzbeauftragten zu benennen, wenn in der Regel mehr als neun Personen ständig mit der automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten beschäftigt sind. Die Anhebung der Schwelle soll vor allem kleinere Unternehmen entlasten und den bürokratischen Aufwand verringern. Im Rahmen der derzeitigen Diskussion um die datenschutzrechtliche Verantwortung für die Telematikinfrastruktur (TI)

selbst und die vom Hersteller produzierten Konnektoren könnte sich die aktuelle Entlastung jedoch schnell wieder zu einer riesigen Mehrbelastung wandeln. Es wird in der Gematik derzeit darüber diskutiert, ob der (Zahn-)Arzt bei Anschluss an die TI mittels Konnektor eine entsprechende Datenschutzfolgeabschätzung vornehmen muss.

Die Bundeszahnärztekammer weist darauf hin, dass bei Notwendigkeit einer Datenschutzfolgeabschätzung zwangsläufig ein Datenschutzbeauftragter eingeschaltet werden muss. Somit müsste zukünftig jeder (Zahn-)Arzt einen Datenschutzbeauftragten benennen, unabhängig von der Anzahl der beschäftigten Mitarbeiter und unabhängig vom tatsächlichen Umfang der Verarbeitung von Patientendaten. Damit liefe, so BZÄK, die beschlossene Regelung völlig ins Leere.

Quelle: Bundeszahnärztekammer

Zahnmedizinstudium

Neue zahnärztliche Approbationsordnung verabschiedet



Nach langem Ringen und Warten ist es nun so weit: Der Bundesrat hat der seit 2017 vorliegenden Novelle der völlig veralteten Approbationsordnung für Zahnärzte (ZApprO) zugestimmt. „Die Verabschiedung der neuen Studienordnung ist dringend und längst überfällig. Dass die Aktualisierung der ZApprO nach 64 Jahren nun zeitnah erfolgen soll, ist eine sehr gute Nachricht für die Zahnmedizin. Die Rahmenbedingungen für die Hochschulen entsprechen damit den aktuellen wissenschaftlichen Anforderungen“, so BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel. Zugleich ist mit der Novelle die Gleichwertigkeitsprüfung für ausländische Zahnärzte geklärt worden. Denn die zahnärztliche Approbationsordnung regelt nicht nur die Studienbedingungen der Studierenden, son-

dern soll in ihrer Neufassung ebenso Verfahrensregeln für die Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse definieren. Dies ist in der alten Version nicht enthalten. Einziger Wermutstropfen: Der verabschiedete Kompromiss besagt unter anderem, dass die Vorklinik von der Novelle ausgenommen ist. Die Bundeszahnärztekammer und mit ihr die 17 (Landes-)Zahnärztekammern dringen nun darauf, dass die notwendigen Reformen des ersten Studienabschnitts in den Entwurf für den Masterplan Medizinstudium 2020 aufgenommen werden.

Quelle: Bundeszahnärztekammer

ANZEIGE

 **MediEcho** BEWERTUNGSMARKETING FÜR ÄRZTE UND KLINIKEN



**ERFOLGSFAKTOR
BEWERTUNGEN**
Negativkritik löschen &
positive Bewertungen fördern.

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

Meine Wahl?
All-in-one!

Endo
it your
way!

Finden Sie den
VDW-Endomotor,
der zu Ihnen
passt

VDW.GOLD® RECIPROC®
Multifunktionaler Endomotor
mit integriertem Apexlokator



RECIPROC® blue
one file endo



Praxisformen

Einzelpraxis oder Mehrbehandlerpraxis?

Jeder frischgebackene Zahnmediziner steht zu Beginn seiner beruflichen Karriere vor der Frage: Für welche Praxisform soll ich mich entscheiden? Vielen Jungzahnärzten gilt der Einstieg in eine Mehrbehandlerpraxis mit oder ohne Kapitalbeteiligung als interessante Alternative zur Einzelpraxis. Familiäre Erwägungen spielen dabei eine besonders wichtige Rolle. Immer mehr Frauen arbeiten im Zahnarztberuf, während Männer häufig den Wunsch hegen, sich stärker in die Kindererziehung einzubringen. In einer Sozietät lassen sich Berufstätigkeit und Familie aufgrund flexiblerer Arbeitszeiten besonders gut unter einen Hut bringen. Die Gründung von Mehrbehandlerpraxen ist jedoch auch vor dem Hintergrund einer zunehmenden Versorgungsdichte und Konkurrenz sinnvoll. Sozietäten sind in der Lage, mehr zu investieren und so mit einer besonders modernen Praxisausstattung hervorstechen. Attraktive Öffnungszeiten im „Schichtbetrieb“ – sogar an Samstagen – sorgen für eine langfristige Patientenbindung. In die Entscheidung für eine bestimmte Praxisform sollten am Ende nicht nur persönliche Aspekte, sondern auch Standorterwägungen und Überlegungen zum geplanten Tätigkeitsschwerpunkt einfließen. So macht es beispielsweise wenig Sinn, in einer strukturschwachen Gegend ein Implantologiezentrum mit weiten Anfahrtswegen zu eröffnen. Dort sind eher Einzelpraxen für allgemeine Zahnheilkunde und der „Familienzahnarzt“ gefragt, der alle wichtigen zahnmedizinischen Versorgungsbereiche abdeckt. Jede Praxisform birgt eine Vielzahl rechtlicher, datenschutzrechtlicher, struktureller und finanzieller Herausforderungen, die es bei einer Praxisneugründung zu beachten gilt. Die erfahrenen Partner der ZSH schlagen Ihnen einen Weg durchs Dickicht und begleiten Sie auf Ihrem Weg in eine berufliche Zukunft ohne Fallstricke.



ZSH GmbH Finanzdienstleistungen • Tel.: 06221 837-0 • info@zsh.de • www.zsh.de/praxisform

Publikation

Praxismarketing – das ultimative Handbuch

Wer eine eigene Zahnarztpraxis führt, ist nicht mehr nur Zahnarzt, sondern auch Unternehmer. Allerdings ist nicht jeder selbstständige Zahnarzt automatisch ein Naturtalent im Marketing. Das Handbuch *Marketing mit Erfolg – Erfolgreiches Praxismarketing für Zahnärzte* vermittelt deshalb auch marketingunerfahrenen Zahnärzten, wie sie

durch gezielte Maßnahmen ihre Patientenzahl und -zufriedenheit sowie ihren wirtschaftlichen Erfolg erhöhen können. Auf über 120 Seiten erklärt Online-Marketingexperte Winfried Wengenroth Ihnen alles, was Sie über ganzheitliches Praxismarketing wissen sollten. Angefangen bei Marketing Basics wie der Strategieerstellung und der Markenbildung nimmt der Leitfaden auch Zahnärzte an die Hand, die gerade erst in die Selbstständigkeit starten. Weiter geht es mit der Webseitenerstellung von der Domainwahl bis hin zu Webdesign und der Generierung von Content. Anschließend verrät Winfried Wengenroth, wie Sie Ihre Webseite in den Suchmaschinen auffindbar machen und Ihre Marke durch reputationssteigernde Maßnahmen in der Branche etablieren. Doch auch fortgeschrittenen Praxisinhabern hat das Handbuch einige Geheimtipps zu bieten. Erfahren Sie zum Beispiel, wie Sie Ihren Patienten und sich selbst durch Online-Terminvergabe das Leben erleichtern und wie Ihre Praxiswebseite durch Google AMP auch mobil schnell erreicht werden kann.

Das Handbuch ist ab sofort als E-Book sowie als Printversion bei Amazon, Thalia, ebozon.com und vielen weiteren Händlern erhältlich.



Quelle: ONMA Online Marketing GmbH

13.09. – 14.09.
Fachdental Leipzig
Halle 4, Stand 4E55

**Besuchen Sie unseren Beratungsstand
und sichern Sie sich Ihre Sammeltasse!**

BLUE SAFETY treffen Sie auch hier:

11.10. – 12.10. **Fachdental Stuttgart**
18.10. – 19.10. **id München**
08.11. – 09.11. **id Frankfurt + DtZt**



BLUE SAFETY
Die Wasserexperten



„Wir gehen
in Ihre Praxis und
lösen Ihre Wasserhygiene
mit einem **passgenau**
auf Sie abgestimmten,
zentralen Konzept.

Wie Sie damit gleichzeitig
tausende Euro sparen und
Rechtssicherheit gewinnen,
verrate ich Ihnen auf
den Herbstmessen.“

Lukas Niemeyer
Verkaufssinnendienst



BLUE SAFETY
Premium Partner
DEUTSCHER ZAHNARZTTAG
für den Bereich
Praxishygiene

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

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

Maike Klapdor

Mit Praxiscontrolling aktiv Erfolge steuern

PRAXISMANAGEMENT Um direkt das klassische Missverständnis auszuräumen: Controlling heißt nicht „Kontrollieren“. Controlling bedeutet aktive Erfolgssteuerung und setzt am Zukunftsziel an: Wo soll meine Praxis in fünf Jahren – in zwei Jahren, in einem Jahr – stehen? Aus dieser Perspektive werden Meilensteine abgeleitet, ergebnistragende Prozesse definiert und Kennzahlen entwickelt, die dafür sorgen, dass etwas Zählbares herauskommt. Systematisches Praxiscontrolling fokussiert den Blick, baut Treppenstufen zum Zielgipfel, steigert Praxisgewinne und verschafft ein sicheres Gefühl.

Die Auslöser für das Interesse an Controlling sind vielfältig: Ob Wunsch nach einem Sicherheitsnetz, als Methode für Gewinnsteigerungen, zur Flankierung ambitionierter Wachstumsziele oder als Navigator im Feld der Möglichkeiten: Wer in der Zahnmedizin auf therapeutische Konzepte setzt, wird verstehen, dass systematisches Agieren auch in der Betriebswirtschaft von Vorteil ist. Dazu einige Aspekte:

Analyse und Planung

Im Rahmen der Planung werden zentrale Fragen beantwortet:

1. Wo steht meine Praxis wirtschaftlich? Welche Chancen lassen sich aktuell liegen? Jedem Praxis-

controlling sollte eine einmalige, fundierte Standortbestimmung inklusive Potenzialermittlung vorangehen. Damit werden Leistungsstärken offenkundig und die attraktivsten Potenziale definiert.

2. Welche konkreten Praxisziele wollen wir bis wann erreichen? Klassische Ziele sind beispielsweise die Verbesserung der Mitarbeiterbindung, die Steigerung der Produktivität, die Etablierung neuer Leistungen (z.B. mikroskopgestützte Endodontie oder Erwachsenen-KFO), der profitable Praxisausbau (mehr Zimmer/weiterer Standort) oder die erfolgreiche Integration neuer Behandler.



© LIGHTFIELD STUDIOS – stock.adobe.com

Ziele werden priorisiert, auf die Zeitlinie gebracht und in richtungsweisenden Meilensteinen detaillierter beschrieben.

Der Prozess der Planung diszipliniert den Praxisinhaber dazu, sich Gedanken über die Zukunft zu machen und Ziele zu definieren. Aktiver fallen damit Entscheidungen, an denen sich das Praxisteam orientieren kann. Klarheit gibt ein gutes Gefühl, lässt Motivation sprießen und führt zu effizienterem Einsatz von Ressourcen.

Umsetzung der Ziele in messbare Einheiten

Alles was nicht in Zahlen abgebildet werden kann, bleibt „Wischwaschi“. Nur was messbar ist, kann aktiv gesteuert werden.

- Insofern ist die eigentliche Kunst im Controlling die Definition der für die Praxisziele entscheidenden Messgrößen. Diese heißen in der Fachsprache KPI (Key Performance Indicator) und implizieren den Abgleich auf eine Richtgröße (Zielwert). Die richtige Auswahl von Kennzahlen und

Niemand braucht einen Datenfriedhof.

Praxiscontrolling kann seine volle Wirkung nur dann entfalten, wenn es über die Datenerhebung hinaus angelegt ist und die Schlüsselpersonen der Praxis miteinbezieht.



© LIGHTFIELD STUDIOS – stock.adobe.com

KPI sorgt dafür, den Blick auf die zentralen Hebel auszurichten ohne im Datenschwungel zu versinken.

- Es gibt einige Werte, die sich jeder Praxisinhaber anschauen sollte. Beispielsweise Honorar und Honorarstundensatz pro Behandler, Anteil der Prophylaxe am Gesamthonorar, Patientenzahlentwicklung, Anteil Neupatienten, Delegationsquote etc.
- Hinzu kommen die individuellen KPI in Abstimmung auf konkrete Praxisziele.
- Bei Expansion und Integration neuer Behandler ins Team beispielsweise: Welcher Zahnarzt behandelt wie viele Patienten, davon Anteil der Neupatienten. Welche Fallwerte werden auf den einzelnen Behandlerplätzen generiert, wie ist die jeweilige Leistungsstruktur (z. B. bleiben bei Berufseinsteigern oft Zahnersatz-Potenziale liegen, weil die Erfahrung

mit großen Planungen fehlt). Praxisinternes Benchmarking kann in gewissen Fällen Sinn machen.

- Bei Praxiswachstum sind „Neupatienten pro Quartal“ und „Patientenbindungsquote“ essenziell, ebenso wie verschiedene Leistungsdurchsatz-KPI und „Akquisitionskosten pro Neupatient“. Hier erzeugt Controlling das Fundament für die aktive Gestaltung der Marketingbudgets. Mit den richtigen KPI und einer mit der Agentur fein abgestimmten Vorgehensweise gelingt der Ausbau des Patientenstammes, ohne zu viel Geld mit leeren Kosten für Werbemaßnahmen zu verschwenden.
- Aufgrund des Fixkostenrisikos brauchen große Praxen eine strategisch kluge Detailplanung und pingelige Überwachung der Personalkosten.
- Keep it simple! Fokus auf die in der jeweiligen Phase wichtigsten

und interessantesten Kennzahlen sicherstellen.

- Wer mit einem Controllingsspezialisten zusammenarbeitet, profitiert natürlich von Erfahrungswissen, Effizienz und praxisübergreifenden Benchmarks.

Datenkombination

Das Erkenntnisplus und damit der Wertbeitrag, den Praxiscontrolling für die unternehmerische Praxisführung bietet, entsteht aus der Datenkombination: Statistiken aus der Praxissoftware werden kombiniert ausgewertet mit Buchhaltungsdaten (BWA) und weiteren Zusatzinformationen (beispielsweise Anzahl Behandlungsstunden der Zahnärzte, Organigramm der Praxis, Bewegungen im Team etc.).

- In der Interpretation der Zusammenhänge liegen die zukunftsweisenden Erkenntnisse. Die wertvolle Chefzeit sollte insofern für das aktive Arbeiten mit den gewonnenen Informationen genutzt werden und nicht für das Zusammenstellen von Daten.

ANZEIGE



solutio

No limits!

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

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

- Erfahrungsgemäß liegen die entscheidenden Gewinnpotenziale einer Zahnarztpraxis immer auf der Seite der Praxiseinnahmen, also der Leistungserbringung und der Effizienzsteuerung. Hier braucht es Fachexpertise, um Potenziale erkennen und verorten zu können.
- Wer sich nur an der BWA orientiert, hat primär die Kostenseite, außerdem auch nur Vergangenheitswerte im Blick, woraus häufig falsche Schlussfolgerungen entstehen. Und es fehlt die zukunftsweisende Inspiration, was – typabhängig – einen erheblichen Unterschied ausmachen kann.
- Mit zunehmender Praxisgröße steigt der Fixkostenanteil und damit gewinnen Kostenanalyse und Kostensteuerung an Bedeutung.
- Die Bildung von Profitcentern macht bei gewissen Praxiskonstellationen Sinn. In einer größeren Mehrbehandlerpraxis sind dies üblicherweise: Erwachsenen Zahnheilkunde, Prophylaxeabteilung, Kinderbereich (inklusive Individualprophylaxe für Kinder) und Praxislabor.
- Der sinnvolle Controllingmodus ist quartalsweise. Bei Betriebsgrößen

ab vier Zahnärzten oder in sensiblen Praxisphasen (zum Beispiel Existenzgründung oder bei dynamischem Wachstum oder in der Ertragskrise) empfehlen sich ergänzende Monats-Kurzcontrollings. Sehr wertvollen Support leisten behandler-spezifische Datenblätter, die im Rahmen monatlicher Coachinggespräche eingesetzt werden und die strukturierte Mitarbeiterentwicklung unterstützen.

Managementmodus

Niemand braucht einen Datenfriedhof. Praxiscontrolling kann seine volle Wirkung nur dann entfalten, wenn es über die Datenerhebung hinaus angelegt ist und die Schlüsselpersonen der Praxis mit einbezieht. Diese weiterführenden Routinen entstehen nicht von selbst, sondern sind aktiv zu etablieren: Das Führungsteam und alle angestellten Zahnärzte sollten die wichtigsten KPI kennen und diese auch verstehen. Regelmäßige Treffen des Führungsteams sind als fester wiederkehrender Termin verankert und werden mit einem Modus durchgeführt, der bewirkt, dass Entwicklungen systematisch hinterfragt werden und Reaktion gewährleistet ist. Schließlich geht es immer um die Geschichten hinter den Zahlen, ansonsten werden die Menschen nicht erreicht.



© LIGHTFIELD STUDIOS – stock.adobe.com

Auch das Mindset des Praxisinhabers spielt beim Zchnitt des Controlling-systems eine Rolle: Praxen, die auf intrinsische Motivation und Delegation von Verantwortung setzen, brauchen einen anderen Kennzahlenfokus als stark hierarchisch geführte Betriebe.

Fazit

Zahnarztpraxen müssen profitabel wirtschaften, um sich auf Mitarbeiter- und Patientenbedürfnisse konzentrieren und therapeutisch am Puls der Zeit bleiben zu können. Systematisches Praxiscontrolling leistet als Ankerprozess einen erheblichen Beitrag zum Gesamterfolg.

ANZEIGE



INFORMATION

KlapdorKollegen Dental-Konzepte GmbH & Co. KG
 Haus Sentmaring 15
 48151 Münster
 Tel.: 0251 703596-0
 m.klapdor@klapdor-dental.de
 www.klapdor-dental.de



Infos zur Autorin

Ceram.x Spectra™ ST Effects

Komplexe Frontzahnfälle – ganz einfach.

Ceram.x Spectra™ ST

Für Ihre allermeisten Fälle.

Ceram.x Spectra™ ST flow

Effizient. Vielseitig. Ästhetisch.

Neuer Markenname für ceram.x® universal

Effiziente Ästhetik mit der Ceram.x Spectra™ ST Komposit-Familie

Unsere bewährte SphereTEC® Füllertechnologie umfasst nun das gesamte „Spektrum“ an Farben und Handhabungsvorlieben. Sie bietet die perfekte Balance aus allem, was Behandlern wichtig ist.

Einfache Adaptation & Handhabung

➔ Sphärische Füllerform erzeugt einen „Kugellager-Effekt“

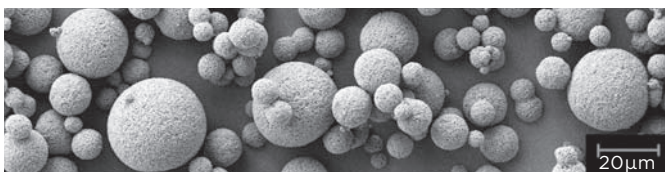
Genial einfaches Farbsystem & präzise Farbpassung

➔ Chamäleoneffekt durch präzise Abstimmung der Füllstoffe auf die Harzmatrix

Hohe Festigkeit & hervorragender Glanz

➔ Einzigartige, vorpolymerisierte Submikron-Struktur der Glasfüller

Mehr Informationen: dentsplysirona.com/CeramxSpectraST



Möglich dank
SphereTEC® Technologie

Im Cockpit der Zahnmedizin

PRAXISOFTWARE In der Praxis am Limes hätten sich auch die alten Römer wohlgefühlt. Zu Jahresbeginn öffnete die Zahnarztpraxis am Limes im hohenlohischen Öhringen ihre Tore und erstrahlt seitdem in einem besonderen Designmix zwischen Moderne und römischem Flair. Zahnarzt Dr. med. dent. Veit Ostermeier gestaltete seine Praxis in einem offenen, vordigitalisierten Konzept mit dem Ziel, seinen Patienten eine ganz besondere Behandlungsatmosphäre zu bieten.



Durch Öhringen verläuft eine Jahrtausende alte Kulturgrenze. Der Limes trennte das römische vom germanischen Reich und war stets umkämpft. Seit 2005 zählt der ursprüngliche Grenzweg, der Obergermanisch-Raetische Limes, zum UNESCO Weltkulturerbe und prägt die Landschaften auf 550 Kilometern durch vier Bundesländer hindurch.¹ In der Zahnarztpraxis von Dr. Veit Ostermeier erwartet die Patienten eine einzigartige Mischung aus historischem Ambiente und vordigitalisierten Praxisabläufen.

Freiraum zur Selbstentfaltung

Warum entscheidet man sich für eine Neugründung in einem noch nicht existenten Gebäude? Der Zahnarzt Dr. Ostermeier kam zu seinen Praxisräumlichkeiten wie die berühmte Jungfrau zum Kind. Im Bekanntenkreis trat ein befreundeter Arzt von seinen Vorhaben zurück, sodass Dr. Ostermeier „ein weißes Blatt vor sich hatte, um

eine Praxis zu entwerfen“. So entstanden die Praxisräume vom Grund bis zum Anstrich komplett neu und nach seinen Bedürfnissen und Anforderungen. „Mir war es wichtig, dass sich unsere Patienten wohlfühlen, dass die Räumlichkeiten Ästhetik und Moderne ausstrahlen und technisch alles auf dem neuesten Stand ist“, so der 40-Jährige. So duftet es beim Betreten der Praxis nach Lorbeer und Thymian und verbreitet in allen Räumen die Atmosphäre des alten Roms, geschmückt mit Bildern von römischen Imperatoren und goldenen Akzenten.

Endodontie trifft Ästhetik

Gegensätze ziehen sich bekanntlich an. So könnte man auch die Tätigkeits-spezifikationen von Dr. Ostermeier beschreiben. Schon vor dem Studium der Zahnmedizin lernte er, im Bereich Zahntechnik seine handwerklichen Talente zu nutzen, welche ihn später an der Endodontie faszinierten. „Es ist leider traurig, dass die Patienten stets Schmerzen mit der Endodontie verbinden, aber sie kommen ja auch zur

Wurzelkanalbehandlung wegen dieser Schmerzen. Umso schöner, wenn man sie davon befreien und ihnen etwas Gutes tun kann“, so der Zahnarzt. Ihn fasziniert der Fachbereich, da minimalinvasiv gearbeitet und die Indikationsstellung selektiv auf den Patienten zugeschnitten werden kann. Ihn beeindruckt zudem „der extreme Wille, den betroffenen Zahn zu retten und zu erhalten sowie dafür die modernsten technischen Möglichkeiten zu nutzen“. Die zweite Spezialisierung gilt ästhetischen Behandlungen wie dem Bleaching oder dem Einsatz von Schienen zur Stellungskorrektur der Zähne, bei deren Anwendung der Patient innerhalb von kurzer Zeit deutliche Veränderungen sehen und mit einem gesunden, schönen Lächeln die Praxis verlassen kann.

Selbstständigkeit ist wie Fliegen

Das Fliegen habe ihn geprägt und weit gebracht. So schwärmt Dr. Ostermeier von seinem nicht alltäglichen Hobby im Cockpit. Er vergleicht das Fliegen mit dem Praxisalltag und stellt fest,

¹ Deutsche UNESCO-Kommission

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.

CP GABA SYMPOSIUM
13.-14. September 2019 in Köln

Jetzt informieren und anmelden:



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, Menthol-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



dass die beiden Bereiche vieles gemein haben. „Das Abheben in die Lüfte ist vergleichbar mit der Selbstständigkeit. Man ist der Pilot und muss darauf achten, die Maschine sicher zu steuern. Ich habe Verantwortung für meine Passagiere und die Menschen am Boden. Meine Entscheidungen treffe ich nicht nur für mich, sondern zum Wohle aller, und spüre dabei gleichzeitig die unendliche Freiheit.“ Dies ist auch im Praxisalltag seine Herangehensweise, mit Patienten und auch Mitarbeitern umzugehen, fokussiert zu handeln und die Freiräume zu schaffen, ausgeglichen arbeiten zu können. So pflegt der Öhringer neben Ausflügen in der Luft und anderen sportlichen Aktivitäten wie Tennis gerne auch Unternehmungen mit seinen Mitarbeiterinnen, um den Teamspirit zu fördern.

Teamwork ist die halbe Miete

Das Team, bestehend aus sechs Kolleginnen, hat sich auf teilweise ungewöhnliche, aber effektive Art zusammengefunden. So entschied Dr. Ostermeier, potenzielle und feste Mitarbeiter nicht in typischen Bewerbungsgesprächen, sondern beispielsweise beim gemeinsamen Lösen von Rätseln im Escape Room zusammenzubringen. So zeigte sich schnell, wer sich gut ins Team einfügt und wer welche persönlichen Fähigkeiten mitbringt. „Ich hatte das große Glück, nach Sympathie und fachlichem Können entscheiden zu dürfen, und heute kann ich sagen, ich habe nicht nur ein gutes, sondern

Dr. Ostermeier ist als Chef vor allem von den umfangreichen Controllingmöglichkeiten in charly überzeugt. „Die Software ist individuell auf mich als Behandler, aber auch auf die Bedürfnisse unserer Praxisabläufe abstimmbare. Es gibt unendliche Möglichkeiten, charly zu nutzen und so einzusetzen, wie man es im Praxisalltag benötigt.“

ein Weltklasseteam“, schwärmt Dr. Ostermeier von seinen Mitarbeiterinnen. Er ist ein Freund von klarer Linie und lösungsorientiertem Arbeiten, sodass das Team auch ohne ausgeprägte Hierarchie Entscheidungen treffen und eigenständig agieren kann. „Wir haben wirklich Spaß an der gemeinsamen Arbeit, sind flexibel und reduzieren durch unsere Workflows den Alltagsstress. Das schafft eine entspannte Atmosphäre für Mitarbeiter und Patienten.“

Das Team war es auch, welches die Entscheidung für die passende Praxismanagementsoftware einfach machte. Positive Erfahrungen und umfassende Benutzerfreundlichkeit waren ausschlaggebend für den Entschluss, die volldigitalisierte Praxis mit charly by solutio zu managen. Heute nutzt das Team sämtliche charly-Funktionen von der Materialwarenwirtschaft, über die Zeiterfassung bis hin zu den komplexen. Dr. Ostermeier ist als Chef vor allem von den umfangreichen Controllingmöglichkeiten in charly überzeugt. „Die Software ist individuell auf mich als Behandler, aber auch auf die Bedürfnisse unserer Praxisabläufe abstimmbare. Es gibt unendliche Möglichkeiten, charly zu nutzen und so einzusetzen, wie man es im Praxisalltag benötigt.“ Zudem ist es ihm wichtig, seine Mitarbeiterinnen regelmäßig zu schulen und weiterzubilden. Ob in diversen Bereichen in charly oder in den jeweiligen Fachgebieten, für das Team der Praxis am Limes stehen alle Fortbildungsmöglichkeiten offen. Das bringt die Mitarbeiter nicht nur beruflich, sondern auch persönlich weiter. Bei diesem Praxisteam ist dies deutlich an den lobenden Worten des Inhabers zu hören: „Ich fühle mich geehrt, mit diesen Menschen arbeiten zu dürfen, und bin jeden Tag aufs Neue dankbar, dass ich mit Kolleginnen arbeiten darf, die nicht nur fachlich kompetent, sondern auch tolle Persönlichkeiten sind.“

„Just do it“ – Die Lust am Risiko

Frei nach diesem Lebensmotto rät Dr. Ostermeier jungen Zahnärzten, die mit der Überlegung einer Neugründung spielen: „Selbst mit anpacken, jeden Tag vor Ort sein und möglichst viele Schrauben selbst anziehen, sodass man am Ende vollkommen zufrieden mit seinem Ergebnis sein kann.“ Er befürwortet den mutigen Schritt in die Selbstständigkeit und hat für die Zukunft den Wunsch, einen jungen Kollegen oder eine junge Kollegin mit ins Praxisboot zu holen. Die Möglichkeit, berufliche Leidenschaft mit neuen Ideen und Persönlichkeiten zu verbinden, sieht er als Fortschritt und neue Chance an, die Praxis weiterzuentwickeln.

Fotos: © Pfeiffer Fotodesign

INFORMATION

Dr. med. dent. Veit Ostermeier Praxis am Limes

In den Kesseläckern 18
74613 Öhringen
Tel.: 07941 6998989
info@zahnarzt-ostermeier.de

solutio GmbH Zahnärztliche Software und Praxismanagement

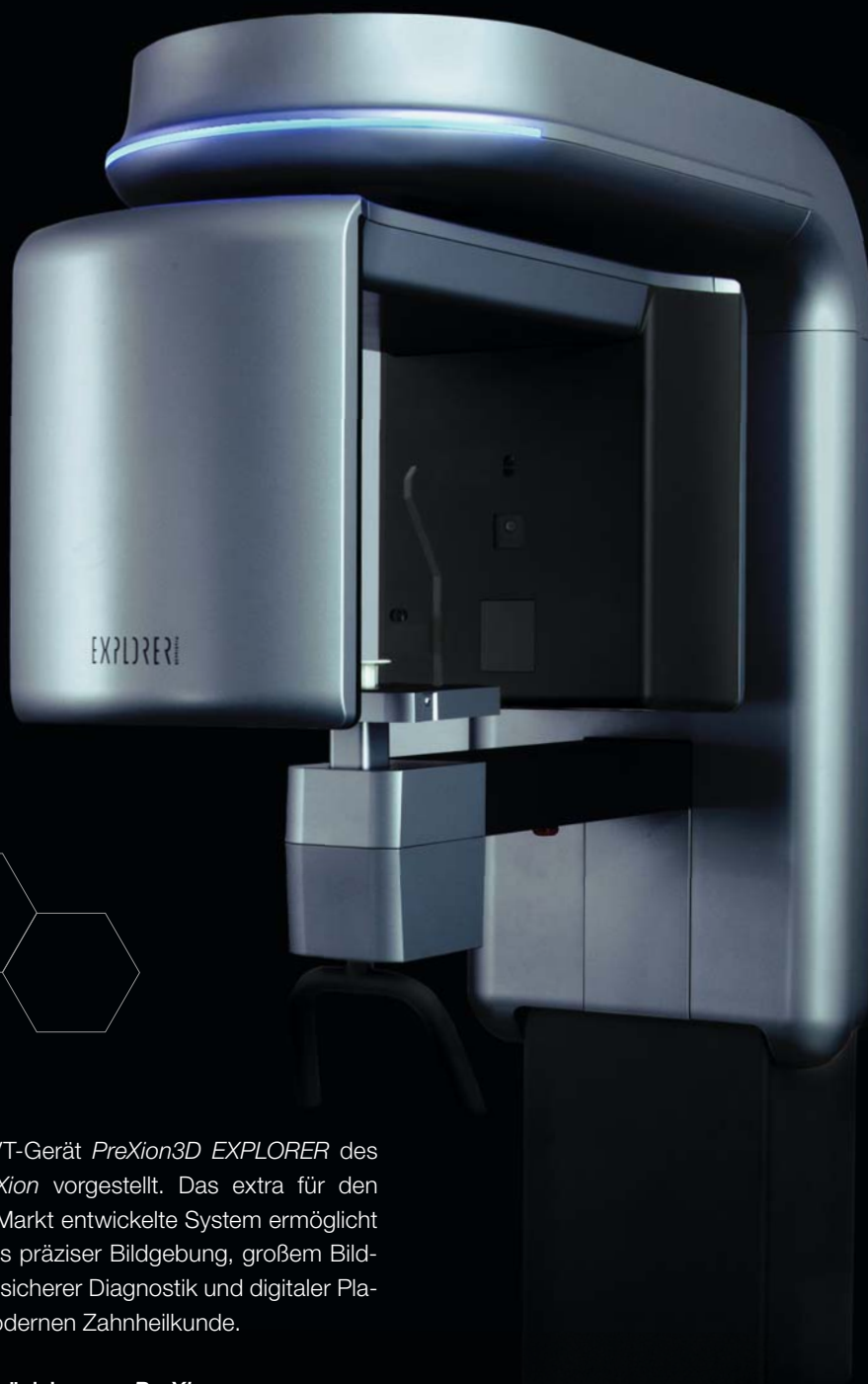
Max-Eyth-Straße 42
71088 Holzgerlingen
Tel.: 07031 4618-700
info@solutio.de
www.solutio.de



Infos zum Unternehmen

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



Jens I. Wagner

Foto: © AlexandrBognat/Shutterstock.com – Google Logo: © Google LLC

Ein Google-Suchergebnis als Visitenkarte

PRAXISMARKETING Egal, ob über die persönliche Weiterempfehlung, einen Überweiser oder die Recherche auf eigene Faust: Jeder potenzielle Neupatient wird Ihre Praxis zuallererst einmal in Google suchen. Vielleicht will er auch nur die genaue Lage der Praxis oder Ihre Telefonnummer herausfinden. Doch unweigerlich wird er bereits anhand des Google-Suchergebnisses entscheidende Informationen pro oder kontra Ihrer Praxis erhalten. Ganz recht: Der erste Eindruck zu Ihrer Praxis entsteht nicht etwa durch Ihre Homepage, sondern durch das Google-Suchergebnis zu Ihrer Praxis.

Deswegen ist es an der Zeit, aufzuhören, das Google-Suchergebnis zu Ihrer Praxis als etwas Unbeeinflussbares, Fremdes zu sehen. Im Gegenteil: Betrachten Sie das Suchergebnis als Ihre persönliche Visitenkarte. Es ist ähnlich modellierbar wie Ihre eigene Homepage. Sie können Ihren ersten Eindruck direkt in Google mitgestalten und dafür sorgen, dass die Entscheidungsfindung des Arztsuchenden in Ihre Richtung bekräftigt wird. Wenn dieser im nächsten Schritt auf das Suchergebnis zu Ihrer Homepage klickt, geschieht dies bereits unter dem Einfluss eines positiven Ersteindrucks.

Machen Sie den Selbsttest

Besuchen Sie die Webseite Google.de und suchen Sie Ihre Praxis. Geben Sie hierzu den Namen Ihrer Praxis oder Ihren eigenen Nachnamen ein sowie Ihre Berufsbezeichnung und die Stadt, in der Sie praktizieren. Sie sollten nun auf der linken Seite Suchergebnisse zu

Ihrer eigenen Homepage sowie zu diversen Bewertungsplattformen finden und auf der rechten Seite einen Bereich sehen, der einige Basisinformationen zu Ihrer Praxis darstellt. Lassen Sie das Suchergebnis auf sich wirken.

Prüfkriterium #1: Überall gut bewertet?

Achten Sie dabei auf die Ergebnisse von Bewertungsplattformen, die mit Sternen visualisiert werden. Je mehr Bewertungen Sie hier vorweisen können und je besser der Notendurchschnitt (fünf Sterne sind das Optimum), desto mehr entsteht der Eindruck, dass nicht nur „der eine Bekannte“ die Praxis empfiehlt, sondern „man“ Sie im Allgemeinen gerne und gut bewertet. Achten Sie dabei auch auf den rechten Bereich. Dort finden sich unter Umständen Bewertungen, die direkt in Google abgegeben worden sind, und Auszüge aus Bewertungstexten.

Wurden Sie bisher nur auf jameda bewertet? Dann ist es an der Zeit, auch auf ein paar anderen Plattformen Bewertungen zu fördern. Denn dadurch werden diese ebenso in den Suchergebnissen unterhalb Ihrer Homepage angezeigt. Dies schafft vor dem Hintergrund der immer mal wiederkehrenden schlechten medialen Berichterstattung über einzelne Plattformen zusätzlich Vertrauen. Dies müssen nicht unbedingt Arztbewertungsportale sein. Auch auf Branchendiensten wie Gelbe Seiten und auf Social-Media-Plattformen wie Facebook lassen sich Bewertungen sammeln.

Prüfkriterium #2: Google-Profilinfos optimiert?

Auf der rechten Seite neben den Suchergebnissen sollten Sie sämtliche Basisinformationen korrekt hinterlegen. Dazu benötigen Sie die Inhaberschaft Ihres Google-Profiles, die Sie ebenfalls direkt bei Google beantragen können. Dann können Sie sämtliche Inhalte



EURUS.

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

**Nicht verpassen!
Es lohnt sich!
Die Weltneuheit live
erleben!**



**FACH
DENTAL**
LEIPZIG 2019

id infotage
dental

**FACH
DENTAL**
SÜDWEST 2019

id infotage
dental

id infotage
dental 2019
18./19. Okt. - München

id infotage
dental 2019
8./9. Nov. - Frankfurt/M.



Eurus

Partner von:



administrieren. Das Wichtigste sind sicherlich Ihre Praxisbezeichnung sowie Ihr Tätigkeitsschwerpunkt. Dazu kommt die Verlinkung zu Ihrer Homepage, die richtigen Öffnungszeiten und Adressdaten.

Da es sich bei dem Google-Suchergebnis um Ihre neue Visitenkarte handelt, ist hiermit aber noch nicht das Ende der Möglichkeiten erreicht. Sie können dafür sorgen, dass oben neben der Karte ein Foto angezeigt wird. Dieses könnte Sie oder Ihr Team darstellen. Punkten Sie durch Sympathie! Darüber hinaus lässt sich eine Zusammenfassung Ihrer wesentlichen Leistungen sowie aktuelle Neuigkeiten (z. B. Infoveranstaltung Implantate) anzeigen.

Prüfkriterium #3: Differenzierungsmerkmale klar kommuniziert?

Jeder Arztsuchende sollte bereits in Google erkennen, wofür Ihre Praxis steht. Sind es besondere Leistungsschwerpunkte wie die Implantologie oder vielleicht die Ausrichtung auf spezielle Patientengruppen wie z. B. der Zahnarzt für die ganze Familie? Was möchten Sie in den Vordergrund stellen? Wenn Sie diese Frage für sich beantwortet haben, prüfen Sie Ihr Google-Suchergebnis und identifizieren Sie alle Textstellen, die diese Ausrichtung potenziell vermitteln könnten.

Dies wird auf der linken Seite der Name Ihrer Homepage sein und auf der rechten Seite der Name Ihres Google-Profiles. Aber auch der Textauschnitt, der direkt unter Ihrem Homepage-Titel zu sehen ist, sollte Ihre Ausrichtung unterstreichen. Der hier angezeigte Inhalt wird direkt in Ihrer Homepage verwaltet und von Google automatisch angezeigt. Wieder auf der rechten Seite können Sie durch die Praxisbeschreibung Ihre Alleinstellungsmerkmale kommunizieren. Ebenso über aktuelle, inhaltlich entsprechend abgestimmte Beiträge. Besonders fortschrittliche Praxen sorgen ebenfalls dafür, dass ihre Patienten in den auf verschiedenen Bewertungsplattformen abgegebenen Erfahrungsberichten nicht nur über das freundliche Team berichten, sondern eben auch die Alleinstellungsmerkmale erwähnen. Diesem Thema hat MediEcho einen ganz eigenen Fachbeitrag in der Ausgabe 5/2019 der ZWP gewidmet.

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.

© AlexandrBognat/Shutterstock.com

Obwohl eine Beeinflussung von Patienten im Rahmen ihrer Bewertungsabgabe ausgeschlossen ist, lässt sich dies durchaus bewerkstelligen.

Mit etwas Glück zeigt Google aussagekräftige, Ihre Ausrichtung vermittelnde Auszüge aus Bewertungstexten direkt in Ihrem Google-Suchergebnis an. Dies ist sowohl im rechten unteren Bereich (Google-Bewertungen) möglich als auch in den Suchergebnissen links (jedoch selten). Sollte dies gelingen, rundet ein solches Zitat Ihre Eigendurch eine passende Fremddarstellung effektiv ab.

Schlussendlich sollte auch die Möglichkeit erwähnt werden, über Fachartikel oder Videos (vor allem auf YouTube) darzulegen, wofür Sie stehen. Die Artikel und Videos müssen seitens des Arztsuchenden gar nicht gelesen oder angesehen werden. Es reicht die Darstellung im Rahmen Ihrer Google-Suchergebnisse. Durch die entsprechende Betitelung des Artikels bzw. Videos wird auch hier schnell ersichtlich, wer Sie sind und wofür Sie stehen.

„First Impression Design“ für Ihr Google-Suchergebnis

Der anglistische Begriff des First Impression Designs bringt es auf den Punkt. Es geht um die Gestaltung Ihres

Ersteindrucks, noch bevor der Arztsuchende sich auf Ihrem offiziellen Terrain, Ihrer Homepage, befindet. Da sowohl Bewertungen als auch PR-Komponenten sowie IT-Kompetenzen hierbei eine entscheidende Rolle spielen, handelt es sich um einen multidisziplinären Ansatz. Lassen Sie sich von MediEcho hierzu kostenfrei telefonisch beraten (siehe Gutscheincodes im Info-Bereich oben).

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



Damit Antibiotika wirksam bleiben: Erst Bakterien bestimmen – dann verordnen!

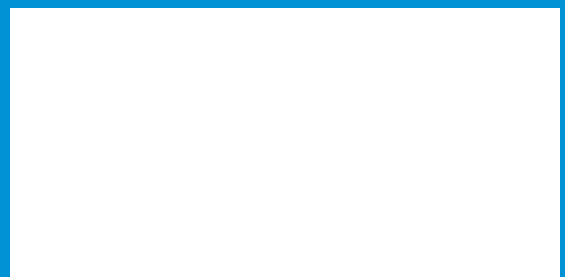
Aufgrund des bedrohlichen Anstiegs multiresistenter Erreger hat die Europäische Kommission eine Leitlinie zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen herausgegeben. Darin betont sie, dass „diagnostische Tests essenzielle Informationen liefern, um den unnötigen Gebrauch von antimikrobiellen Substanzen zu vermeiden und die Wirkstoffauswahl zu optimieren.“ Auch bei Parodontitis bedarf es in vielen Fällen einer adjuvanten Antibiotikatherapie, um die Erkrankung erfolgreich zu behandeln. Markerkeimanalysen mit **micro-IDent®** und **micro-IDent®plus** weisen unkompliziert und zuverlässig die verantwortlichen Bakterien und deren Konzentration nach. So wissen Sie, ob eine Antibiotikagabe notwendig und wenn ja, welches Medikament optimal wirksam ist.

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



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

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



Praxisstempel

DENT | 7-819 | ZWP

Jeder Patient tickt anders

PRAXISMANAGEMENT Wie ein Fitnessmagazin – speziell für Patienten in einer Zahnarztpraxis geschrieben – zum Erfolg in der Patientenkommunikation beitragen kann und wie ein Magazin für Brautpaare Patienten glücklich macht.

Wenn Zahnärzte und ihre Teams es schaffen, sich in ihre Patienten hineinzufühlen und ihre Kommunikation auf die speziellen Bedürfnisse und Wünsche der Patienten auszurichten, kann aus der Zahnarztpraxis schnell ein Wohlfühlort werden. Selbst Angstpatienten können so zu wahren Fans eines Zahnarztbesuchs werden.

Vom Smalltalk zur First-Class-Betreuung

Patienten möchten sich in der Zahnarztpraxis gut aufgehoben fühlen. Dafür gibt jeder im Team sein Bestes. Manche Prophylaxefachkraft etwa kennt die tiefsten Geheimnisse der Patienten und könnte ganze Familienromane schreiben. Mit ehrlichem Interesse am Patienten und dem Bedürfnis, nicht nur die Zähne zu reinigen, sondern den Menschen in den Fokus zu stellen, gelingt es, den Patienten eine Wohlfühlatmosphäre zu schaffen. Empathie bringen auch viele andere Teammitglieder in der Zahnarztpraxis ihren Patienten entgegen und sorgen so für ein kleines Wunder: Die Zahnarztpraxis wird vom Angstort zum Wohlfühlort. Der Patient fühlt sich verstanden und weiß, dass er hier jedem voll und ganz vertrauen kann. Das wird er auch gern im Bekannten- und Freundeskreis weitererzählen. Ein besseres Mittel zur Patientenbindung und Neupatientengewinnung gibt es kaum.

Vertrauen durch Empathie und Fachkompetenz gewinnen

Neben aller Empathie darf aber nicht die Fachkompetenz vernachlässigt werden. Lange Fachartikel mit vielen Fachbegriffen beeindrucken Patienten. Früher fanden sich in Zahnarztpraxen häufig Halbgötter in Weiß, die durch das Nutzen vieler Fachbegriffe einen weisen Eindruck auf ihre Patienten machten. Heute weiß man, dass ein solches Verhalten einschüchternd wirken kann. Der Patient von heute fühlt sich besser in einer Praxis aufgehoben, wenn ihm Verständnis entgegengebracht wird, der Zahnarzt auf seine Gefühle Rücksicht nimmt und vermittelt, dass er die Welt des Patienten kennt und versteht. Auch Aufklärungsgespräche, in denen genau erklärt wird, wie die Behandlung abläuft, sind wichtig, sollten aber nicht als Monolog stattfinden. Patienten zeigen sich zwar beeindruckt, gut aufgehoben fühlen sie sich wider Erwarten aber nicht. Das liegt daran, dass die vielen Fachbegriffe zwar erklären und erläutern, aber die Geschichten fehlen. Es sind die Geschichten, die das Gefühl der Menschen ansprechen und steuern. Tatsächlich kann kein

goDentis DKV
Ihr Partner für Zahngesundheit und Kieferorthopädie

Fitness

Schweinehund überwinden
Diese Apps helfen dir dabei

Fit durch gesunde Zähne
Wie schlechte Zähne die Leistung beim Sport beeinträchtigen

Herzklopfen
Was Zähneputzen mit dem Herzen zu tun hat

Müsliriegel & Co.
Das esse ich vor, während und nach einer Trainingseinheit

Cheeseee...
Durch Bleaching zu größerem Wohlbefinden

Gesunde Zähne, gesunder Körper

godentis.de

Patient beurteilen, ob die geplante Behandlung sinnvoll ist. Aber jeder wird sagen, ob er oder sie sich wohlfühlt hat. Deshalb muss jede Erklärung auch Teil einer Geschichte, am besten Teil der Geschichte des zu behandelnden Patienten sein.

Geschichten machen Helden

Zahnärzte, die ihre Patienten verstehen und sich in sie hineinversetzen, gewinnen schnell das Vertrauen der Patienten. Wenn etwa ein junger Manager durch ein professionell durchgeführtes Bleaching mehr Selbstbewusstsein erlangt und so seine Karriere vorantreiben kann, hat der Zahnarzt einen Helden erschaffen. Das Gefühl, seine Patienten individuell und persönlich zu unterstützen, können Zahnärzte verstärken, indem sie ihren Patienten ein Magazin passend zu deren persönlicher Geschichte bereitstellen. Mit dem Businessmagazin von goDentis etwa zeigen goDentis-Partnerzahnärzte ihren karrierebewussten Patienten auf unterhaltsame Weise, wie sie ihre Karriere unter anderem durch eine gute Zahngesundheit beeinflussen können.

Auch andere Patientengruppen kommen bei goDentis-Partnerzahnärzten nicht zu kurz. Sportlich begeisterte Patienten kommen mit dem neuen Fitnessmagazin auf ihre Kosten. Hier geht es nicht nur darum, welche Fitnessübungen den Körper stählen, sondern auch, wie schlechte Zähne die Leistung beim Sport beeinträchtigen können. Patienten, die die Tipps befolgen, stehen beim nächsten Wettkampf vielleicht schon auf dem Siegereppchen. Und im Interview mit dem Sportreporter danken sie dann nicht nur ihrem Trainer und ihrer Familie, sondern auch ihrem Zahnarzt. Zahnärzte, die mit einem Fitnessstudio in der Nähe kooperieren, können mit dem Fitnessmagazin außerdem neue Patienten für ihre Praxis gewinnen.

Storytelling ist das zentrale Element einer guten Patienten-kommunikation

Wenn Zahnärzte diese Geschichten erzählen, verändert sich auch ihr Patienteninformationsmaterial. Besser funktioniert die Informationsvermittlung, wenn Patienten bei ihren Interessen-gebieten abgeholt werden. Zahnärzte und ihre Teams müssen sich in ihre Patienten hineinversetzen und herausfinden, was die Patienten wirklich interessiert. Geschichten erzählen, von Journalisten oft auch Storytelling genannt, ist das zentrale Steuerelement in jeder Patientenkommunikation. Mit der richtigen Ansprache fühlen sich Patienten als Menschen in besten Händen. Zahnärzte, die ihre Patienten in jedem Kommunikationsmittel die Hauptrolle spielen lassen, zeigen Empathie.

Wer das Feld der Erklärungen verlässt, findet viele Anlässe, um etwa die Vorteile einer guten Individualprophylaxe herauszustellen. Sei es für Sportler,

Karrierebewusste, Jugendliche, Kinder oder Senioren.

Qualitätspartner unterstützt Zahnärzte

Genau das macht goDentis. Als Gewinner des „Digital PR Awards“ in der Kategorie „Digital Storyteller“, vergeben von mynewsdesk, hat goDentis auf das Bedürfnis der Patienten reagiert und das Patienteninformationsmaterial entsprechend angepasst. Für jede Zielgruppe gibt es ansprechendes Informationsmaterial.

Ein Fitnessmagazin – speziell für Patienten in einer Zahnarztpraxis – ist das aktuelle Produkt von goDentis, Deutschlands größtem Qualitätspartner für Zahnärzte und Kieferorthopäden. Ab diesem Sommer können goDentis-Partnerzahnärzte das Magazin neben vielen anderen Magazinen auf www.godentis-markt.de kostenlos bestellen. Junge, sportbegeisterte Menschen erfahren hier etwa, wie ein Fehlbiss die sportliche Leis-

tung beeinträchtigen kann. Auch Themen wie Bleaching und ein Fitnessprogramm für Knochen, Muskeln und Zähne sind Bestandteil des Magazins und holen die Leser da ab, wo ihre Interessen liegen.

Zahnärzte, die noch kein Qualitätspartner von goDentis sind, können sich im Internet unter www.godentis.de/jetztinformieren über die Vorteile und Leistungen der Partnerschaft informieren und einen Beratungstermin vereinbaren.



Infos zur Autorin

INFORMATION

goDentis Gesellschaft für Innovation in der Zahnheilkunde mbH

Scheidtweilerstraße 4
50933 Köln
Tel.: 0221 5784492
www.godentis.de

ANZEIGE

- * Bei entsprechender Indikation
- ** Anwendung z. B. mit Ultraject®, Uniject® K, Uniject® K Vario oder Uniject® VA Edelstahl. Siehe Gebrauchsinformation
- 1 Fachinformation Ultracain® D ohne Adrenalin. Stand April 2017.
- 2 Fachinformation Ultracain® D-S, D-S forte. Stand Dezember 2018.
- 3 Kämmerer PW. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol. 2012; 113: 495–499.
- 4 Kämmerer PW, Scholz M. Intraligamentäre Anästhesie mit adrenalinfreiem Articain. ZWP. 6/2017.
- 5 Daubländer M et al. Differenzierte Lokalanästhesie – ein praxisnaher Leitfaden. Dental Magazin. 2016; 34(8): 42–47.

Ultracain® D ohne Adrenalin.
Wirkst.: Articainhydrochlorid. **Zusammens.:** Arzneil. wirks. Bestandt.: 1 ml Injektionslösung enth. 40 mg Articainhydrochlorid. **Sonst. Bestandt.:** Na-chlorid, Wasser f. Injekt.-zw., Na-hydroxid u. Salzsäure 36 % (zur pH-Einstellung). **Anw.-geb.:** Infiltrations- u. Leitungsanästhesie i. d. Zahnheilkunde. Eignet sich vor allem für kurze Eingriffe an Pat., d. aufgrund bestimmter Erkrankung (z. B. Herz-Kreislauf-Erkr. od. Allergie gg. d. Hilfsst. Sulfit) kein Adrenalin erhalten dürfen sowie z. Injekt. kleiner Volumina (Anwendung i. d. Frontzahregion, im Ber. d. Gaumens). **Gegenanz.:** Überempfindl. geg Articain od. and. Lokalanästhetika v. Säureamid-Typ. Schwere Stör. d. Reizbildungs- od. Reizleitungssystems am Herzen (z. B. AV-Block II. und III. Grades, ausgeprägte Bradykardie), akut dekompens. Herzinsuff., schwere Hypotonie. Intravenöse.-Anw. kontraindiziert. **Vorsichtsmaßn. u. Warnhinw.:** Strenge Indikat.-stellg. b. Pat. m. Cholinesterasemangel, (cave verlängerte/u. U. verstärkte Wirkung). Bes. Vorsicht b. Angina pect., Arteriosklerose, Störg. d. Blutgerinnung, schw. Nieren- od. Leberfunktstörg., anamnest. bek. Epilepsie. Injektion in entzündetes Gebiet sollte unterbleiben. Von Inj. in entzünd./infiz. Gebiet wird abgeraten. Dos. so niedrig wie mögl. halten. Injekt. sorgf. i. 2 Ebenen aspirieren, um intravasale Injekt. z. vermeiden. Das AM ist nicht geeignet für länger dauernde Eingriffe (über 20 Minuten) sowie für größere zahnärztlich-chirurgische Eingriffe. Solange keine Nahrung aufnehmen, bis Wirk. abgeklungen ist. Betreuer kl. Kdr. auf Risiko von Weichteilverletzungen hinweisen (verläng. Taubheitsgefühl). Enthält Natrium (< 1mmol/23 mg). Additive Wirkg. am kardiovask. System u. ZNS bei Komb. verschiedener Lokalanästhetika. Reaktionsvermögen! **Schwangersch. u. Stillz.:** Strenge Nutzen-Risiko-Abwägung. Bei kurzfrist. Anw. Unterbrechung des Stillens i. d. R. nicht erforderlich. **Nebenw.:** Immunsyst.: nicht bek.; allerg./allergiejähnl. Überempfindl.-reakt. (ödemat. Schwellig, Entzündg. a. d. Injekt.-stelle, Rötung, Juckreiz, Konjunktivitis, Rhinitis, Gesichtsschwellung, Angioödem, Glottisödem m. Globusgef. u. Schluckbeschw., Urtikaria, Atembeschw. bis anaphylakt. Schock). **Nerven:** häufig Parästhesie, Hypästhesie, gelegentl. Schwindel, Häufigk. nicht bek. (dosisabhängig) ZNS-Störg. (Unruhe, Nervosität, Stupor, Benommenh. b. Bewusstseinsverlust, Koma, Mskzittern und –zucken bis generalis. Krämpfe, Nervenläsionen (Fazialisparese, Vermind. d. Geschmacksempfindl.)) **Augen:** nicht bek. Sehstörungen, i. Allg. vorübergeh. **Herz/Gefäße:** nicht bek.: Hypotonie, Bradykardie, Herzversagen, Schock (u. U. lebensbedrohli.). **GI:** häufig Übelk., Erbrechen. **Verschreibungspflichtig.**
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, 65926 Frankfurt am Main.
Stand: April 2017 (SADE.AREP.17.06.1652)

OHNE FÜR ALLE. ^{*,1}

Lokalanästhesie pur – mit Ultracain® D ohne Adrenalin:
Machen Sie sich frei von allem, was Sie nicht brauchen.



Ultracain® D ohne Adrenalin bietet Ihnen:

- ★ Mehr Individualität – auch für den Einsatz bei Risikopatienten^{1,2}
- ★ Tiefe Wirkung bei Standardeingriffen mit kurzer Anästhesiedauer^{1,3}
- ★ Für alle drei gängigen Spritzentechniken geeignet^{**4,5}





Bei Gesundheitsdaten sollte eine hohe Sensibilisierung vorliegen. Denn diese stellen längst ein teures Wirtschaftsgut dar, für deren Sammeln viele Unternehmen Ausgaben in Millionenhöhe zu verzeichnen haben. Diese Daten müssten deshalb eigentlich besonders geschützt sein.

Müssten. Eigentlich.

Christian Erbacher, LL.M.

© ipopba – stock.adobe.com

Compliance im Zeitalter der Digitalisierung und was es damit genau auf sich hat

RECHT Unter dem Begriff Compliance ist die Einhaltung gesetzlicher Bestimmungen zu verstehen. Es geht also um die sogenannte Regeltreue eines jeden Praxisinhabers, was angesichts des hochregulierten Gesundheitsmarktes eine große Bürde darstellt. Der vorliegende Beitrag umreißt die Kernpunkte zum Thema Compliance.

In Zeiten sich ständig wandelnder und vor allem wachsender gesetzlicher Anforderungen sollte jede Zahnarztpraxis über ein Compliance-System verfügen. Doch was ist das eigentlich genau?

Beurteilung/Prüfung der Istsituation und Zukunftskonzept

In einem ersten Schritt sind zunächst einmal eine Bestandsaufnahme und eine Bestandsprüfung durchzuführen. So sind zum Beispiel die aktuellen Praxisverträge – insbesondere dann, wenn der Vertragsabschluss schon einige Zeit (oder Jahre) zurückliegt, als noch andere gesetzliche Regelungen galten – einer Risikoprüfung zu unterziehen oder die Webseite und der Außenauftritt an sich auf Aktualität und Richtigkeit zu prüfen. Wichtig dabei ist, diese Beurteilung nicht stetig aufzuschieben. Denn oft-

mals werden diese Themen unter Zeitdruck und nicht mit der notwendigen Sorgfalt aufgearbeitet; dies zum Beispiel bei einem anstehenden Praxisverkauf, einer Aufnahme eines Praxispartners, einem Umzug etc., was dazu führt, dass unter Umständen ungünstige Kompromisse einzugehen sind.

In einem zweiten Schritt ist ein tragfähiges Konzept auszuarbeiten, mit dem sichergestellt wird, wie und auf welche Art und Weise die Einhaltung gesetzlicher Bestimmungen für die Zukunft konkret gewährleistet wird.

Cybersicherheit ein Compliance-Thema

Diese Sorgfältigkeitsprüfung ist im digitalen Zeitalter durch einige Punkte – wie zum Beispiel die Cybersicherheit – zu ergänzen.

Muss das sein? Schließlich legt der massenhafte Gebrauch von WhatsApp im beruflichen Bereich nahe, dass sich viele Menschen eigentlich gar nicht so richtig dafür interessieren, was mit ihren Daten geschieht. Die Tatsache, dass WhatsApp Zugriff auf die auf dem Smartphone gespeicherten Telefonkontakte erhält, wird augenscheinlich hingenommen. Gleiches gilt für die Ansichten des Hessischen Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit oder der Rechtsprechung (z.B. Amtsgericht Bad Hersfeld, Beschluss vom 20.3.2017, Az.: F 111/17 EASO), nach denen der Gebrauch von WhatsApp im beruflichen Bereich einen Datenschutzverstoß darstellt. So weit so gut (oder auch nicht).

Bei Gesundheitsdaten sollte eine hohe Sensibilisierung vorliegen. Denn diese stellen längst ein teures Wirtschaftsgut dar, für deren Sammeln viele Unterneh-

men Ausgaben in Millionenhöhe zu verzeichnen haben. Diese Daten müssten deshalb eigentlich besonders geschützt sein. Müssten. Eigentlich.

Wie kommt es dann, dass in 22 von 25 getesteten Arztpraxen mehrere Benutzer dieselbe Zugangskennung mit einfacher oder sogar gar keinem Passwort benutzen? Dies zeigt eine aktuelle Untersuchung des Gesamtverbands der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV). Die Analyse kommt zu dem Ergebnis, dass neun von zehn Ärzten leicht zu erratende Passwörter wie „Behandlung“, „Praxis“ oder den Namen des Arztes verwenden. Zudem finden sich von jeder zehnten Arztpraxis und sogar von 60 Prozent der Kliniken E-Mail- und Passwortkombinationen im sogenannten Darknet.

Risikofaktoren verringern

Fünf große Risikofaktoren in Praxen – die mit einem geringen organisatorischen und finanziellen Aufwand beseitigt bzw. minimiert werden können – sind:

- fehlende oder einfache Passwörter und Zugänge
- arglose Mitarbeiter
- fehlende oder unregelmäßige Datensicherungen
- fehlende oder unregelmäßige Sicherheits-Updates
- kein Notfallplan

Es kommt neben rechtlichen Gesichtspunkten also auch auf technische Details an. Die Vorhaltung von zum Beispiel regelmäßigen Datensicherungen oder Sicherheits-Updates ist per se nicht kompliziert; doch es muss eben daran gedacht werden.

Insofern ist Cybersicherheit definitiv ein Thema, mit dem sich jeder Unternehmer bzw. Praxisinhaber bereits aus Eigeninteresse beschäftigen sollte. Einerseits sehen rechtliche Normen, wie zum Beispiel die DSGVO, empfindliche Bußgelder vor (daneben drohen Anwaltskosten). Andererseits ist der Imageschaden bei einem erfolgreichen Angriff enorm, denn die Patienten verlieren das Vertrauen.

Praxisempfehlung

Da nach Angabe der GDV acht von zehn Arztpraxen in Deutschland – und damit 78 Prozent – nach eigener Ansicht ihre Arbeit bei einem erfolg-

reichen Cyberangriff einstellen oder stark einschränken müssten, sollten erfolgreiche Unternehmer/Praxisinhaber die Augen hiervoor nicht verschließen und ihr Compliance-System um digitale Punkte ergänzen, neugestalten oder einführen.

Weiterhin werden im Rahmen eines Compliance-Systems wie dargelegt der Istzustand überprüft und bestehende Praxisverträge (Mietvertrag, Gesellschaftsvertrag, Arbeitsverträge etc.) ebenfalls einer Risikoüberprüfung unterzogen, sodass Risiken präventiv ausgeschaltet oder zumindest verringert werden können. Auch dies sichert den langfristigen Erfolg der Praxis.

Daneben sollte sich jeder Praxisinhaber auch selbst fragen, wie er zu dem Schutz der Gesundheitsdaten beitragen kann. Denn der tatsächliche Wert von Gesundheitsdaten ist für die meisten Menschen kaum greifbar; definitiv ist es bzw. wird es allerdings so sein, dass derjenige, der über die meisten Daten verfügt, auch gleichzeitig die größte Macht besitzt bzw. besitzen wird. Deshalb dürfen Gesundheitsdaten auch nur für denjenigen einsehbar sein, für den sie auch bestimmt sind.

INFORMATION

Christian Erbacher, LL.M.
Rechtsanwalt

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

Infos zum Autor



Infos zum Unternehmen



Grün, agil
und hungrig.
Procodile.



Gabi Schäfer

Wir formen optisch ab – Hilfe!

Was sollen wir abrechnen? Solche Anfragen erreichen mich immer häufiger und haben mich dazu veranlasst, diesen Komplex eingehend zu recherchieren.

Nachfolgend reiche ich Ihnen meine Erkenntnisse zu diesem Thema weiter.



denn im „Gemeinsamen Rundschreiben zur Einführung des BEL II – 2014“ heißt es im Punkt 2.1.1.3 ganz klar: „Bei Kronen gilt das Gussverfahren als Herstellungsverfahren.“ Um es noch einmal klarzustellen: Die BEMA-Nr. 20a kennt eine solche Einschränkung nicht. Wer sich hier also absichern möchte, sollte auf dem Heil- und Kostenplan die Herstellungsart vermerken, denn bei der Datenübertragung von KZV zur Kasse werden laut §6 (1) der Anlage 8a des BMV-Z-Vertrages die Laborleistungen nur bei Härtefällen und nicht genehmigungspflichtigen Wiederherstellungen übertragen.

Anders sieht es beim vollverblendeten Zahnersatz aus. Dieser wird als „gleichartig“ bezeichnet und Festzuschüsse werden für „anerkannte Versorgungsformen“ gewährt. Ob eine Versorgungsform „anerkannt“ ist, bestimmt der Bewertungsausschuss – Ist nun die optische Abdrucknahme und digitale Weiterverarbeitung mit anschließender Fräsung eine anerkannte Versorgungsform?

Im Jahre 1985 wurde das CEREC-System von Prof. W. Mörmann und Dr.-Ing. M. Brandestini an der Universität Zürich entwickelt und seit 1994 auch für die Herstellung von Kronen eingesetzt. Bei der Einführung des Festzuschusssystem im Jahr 2005 war dieses Verfahren also bereits etabliert und anerkannt, sodass keine weiteren Beschlüsse des Bewertungsausschusses erforderlich waren. Beim ursprünglichen CEREC-System werden optische Abformung, Konstruktion und Fräsung am gleichen Ort in der Praxis vorgenommen. Die Ausgliederung der Konstruktions- und Fräsprozesse an externe Subunternehmer stellt keine funktionelle Veränderung dieses Verfahrens dar. Damit ist die optische Abformung einer gleichartigen Versorgung mit nachfolgender digitaler Weiterverarbeitung im Fremdlabor ein seit 1994 etabliertes anerkanntes Verfahren im Rahmen des Festzuschusssystem.

Nach dieser grundsätzlichen Überlegung nun zur Abrechnung: Klar ist, dass die BEMA-Nr. 98a nicht zum Ansatz kommen kann, denn es wird ja kein Abdrucklöffel individualisiert. Die „gleichartige“ Position aus der GOZ ist die Nr. 0065, die entspre-

chend oft gemäß den diesbezüglichen Bestimmungen angesetzt wird. Im Laborbereich fallen alle BEL-Positionen wie 001 0, 005 1, 0012 0 weg, da sie nicht erbracht werden. Stattdessen werden Modelle am Bildschirm konstruiert, segmentiert, Präparationsgrenzen definiert, was durch entsprechende BEB-Positionen abgebildet wird, die aufgrund von Arbeitszeit und Investitionsaufwand leistungsgerecht und angemessen kalkuliert werden müssen. Einen guten Einblick in diese Vorgänge vermitteln die Schulungsvideos der Softwarehersteller im Internet. Ob eine Krone nun in Wachs modelliert oder am Bildschirm konstruiert wird, stellt letztendlich den gleichen Vorgang dar, und so sollten auch die neuen Positionen sich am Althergebrachten orientieren.

Wer wie vor 30 Jahren den Gebührenbaum schüttelt, wo dann Positionen wie „Daten empfangen“ oder „Auftragsdaten anlegen“ herunterpurzeln, verkennt, dass Versicherer dazu übergegangen sind, erstattungsfähige Laborpositionen konkret in den Verträgen zu vereinbaren.

Was dann der Sachbearbeiter nicht zuordnen kann, wird auch nicht erstattet. Interessenten, die diese Thematik genauer durchleuchten wollen, mögen bitte eine kostenlose Probeinstallation der Planungssoftware „Synadoc-CD“ bestellen, in der meine Abrechnungsvorschläge eingearbeitet sind. Das Kontaktformular finden Sie auf www.synadoc.ch

Bei GKV-Patienten ergibt sich für die Abfertigung von Zahnersatz mithilfe optischer Abformung und digitaler Weiterverarbeitung als erste Frage:

Was ist mit dem Festzuschuss?

Der Festzuschuss 1.1 wird dem Patienten für eine „metallische Vollkrone“ – zunächst gleich welcher Machart – gewährt, und der Kassenzahnarzt erhält als Honorar für diese Leistung die Gebühr nach BEMA-Nr. 20a – wie es in der Spalte „Regelversorgung zahnärztliche Leistungen“ im aktuellen Beschluss des G-BA vom 5.12.2018 hinterlegt ist.

Berechnet nun ein Zahnarzt solche metallischen Vollkronen als gleichartige Versorgung nach GOZ, nur weil sie optisch abgeformt und gefräst wurden, so setzt er sich einem extremen Regressrisiko aus, selbst wenn Kasse und KZV den Heil- und Kostenplan so durchgewunken haben. Aber auch wenn eine solche Versorgung als Regelversorgung beantragt, optisch abgeformt und gefräst wird, ergeben sich Probleme,

INFORMATION

Synadoc AG

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



Infos zur Autorin

Weiter kommen

Abrechnung, Factoring und Wissen – gehen Sie mit uns den Schritt zur unternehmerischen Weiterentwicklung Ihrer Praxis.

Jetzt weiterkommen
T +49 40 524 709-234
start@healthag.de

Weiter so wie bisher oder weiterkommen wie nie?

Wer seine Praxis, sein Team und sich selbst voranbringen will, ist bei der Health AG genau richtig. Strategisch gut beraten, die Abrechnung intelligent erstellt, Finanzen exzellent gemanagt, die eigenen Mitarbeiter und die Patienten empathisch betreut.

www.healthag.de


Health^{AG}

Aktuelles aus dem Steuerrecht: Reform der Grundsteuer

STEUERRECHT Die vom Bundesverfassungsgericht geforderte Reform der Grundsteuer bis zum Jahresende 2019 ist durch den Beschluss des Bundeskabinetts vom 21.6.2019 auf den Weg gebracht. Das Bundesfinanzministerium hat auf seiner Internetseite zu den wichtigsten Fragen der neuen Regelung Stellung genommen. Zukünftig wird die Steuer in drei Schritten berechnet. Sie setzt sich zusammen aus dem Grundbesitzwert, der Steuermesszahl und dem Hebesatz.

In die Berechnung des Grundbesitzwertes fließen als wesentliche Faktoren der Bodenrichtwert des jeweiligen Grundstücks und die Höhe der statistisch ermittelten Nettokaltmiete ein. Diese hängt unter anderem von der sogenannten Mietniveaustufe der jeweiligen Gemeinde ab. Weitere Faktoren sind die Grundstücksfläche, die Immobilienart und das Alter des Gebäudes.

Um einen Ausgleich der Wertsteigerung im neuen System gegenüber dem bisher gültigen System zu erreichen, wird die Steuermesszahl etwa auf 1/10 des bisherigen Wertes, das heißt von 0,35 auf 0,034 Prozent gesenkt.

Im dritten Schritt sollen durch die Anpassung der Hebesätze die Kommunen dafür sorgen, dass sie insgesamt nicht mehr Grundsteuer einnehmen als vor der Reform. Die Kommunen haben zugesagt, dass sie dies auch tun werden, denn eine Erhöhung der Grundsteuer anlässlich der verfassungsrechtlich gebotenen Neuregelung wäre politisch nicht vermittelbar. Es bleibt also abzuwarten, welche Grundsteuer im Einzelfall der jeweilige Grundstückseigentümer dann zu bezahlen hat, denn die vorgenannten Neuregelungen bieten keine Gewähr dafür, dass Erhöhungen für einzelne Grundstücke nicht doch eintreten.

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass das Land Bayern eine Öffnungsklausel in den Gesetzentwurf hinein verhandelt hat, die bewirkt, dass es den Ländern grundsätzlich möglich ist, ein eigenes Grundsteuermodell einzuführen. Zu erwarten ist, dass die anderen Bundesländer hiervon keinen Gebrauch machen werden.



Neues BFH Urteil zum Kindergeld bei neben der Ausbildung ausgeübter Erwerbstätigkeit

Mit Urteil vom 11.12.2018 (Az. III R 26/18) hat der Bundesfinanzhof in München seine Rechtsprechung fortentwickelt und präzisiert, da die bisherige Rechtsanwendung häufig zu Problemen geführt hat. Der BFH hat offensichtlich erkannt, dass der Begriff der mehraktigen Ausbildung als Teil einer einheitlichen Erstausbildung in der Praxis sehr häufig vorkommt. Solche mehraktigen Ausbildungen liegen zum Beispiel regelmäßig im Bereich der Bachelor- und Masterstudiengänge vor. Hier ist jeweils zu untersuchen, ob es sich insgesamt um eine einheitliche Erstausbildung handelt, mit der Folge diverser steuerlicher Vor-

teile, wie zum Beispiel Anspruch auf Kindergeld bzw. Kinderfreibetrag oder auf einen Freibetrag für auswärtige Unterkunft etc.

Wann die Erstausbildung abgeschlossen ist, ist in der Praxis nicht immer eindeutig feststellbar. Eine „mehraktige Ausbildung“ liegt dem Grunde nach dann vor, wenn die einzelnen Ausbildungsabschnitte in einem engen sachlichen Zusammenhang stehen (z. B. Ausbildung in derselben Berufssparte) und in einem engen zeitlichen Zusammenhang durchgeführt werden.

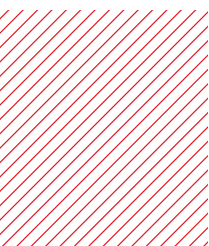
Mit dem oben genannten Urteil hat der BFH auch die Voraussetzungen für das Vorliegen einer einheitlichen Erstausbildung im Rahmen einer daneben ausgeübten Erwerbstätigkeit verschärft. Zu prüfen ist jeweils, ob es sich bei der zweiten Ausbildung nicht lediglich um eine berufsbegleitende

Weiterbildung handelt. Zur Abgrenzung stellt der BFH darauf ab, ob die neben der Berufstätigkeit durchgeführte Ausbildungsmaßnahme gegenüber der Berufstätigkeit in den Hintergrund tritt. Ist dies der Fall, muss geprüft werden, ob eine schädliche Erwerbstätigkeit im Rahmen einer Zweitausbildung vorliegt, das heißt, ob die Tätigkeit den Rahmen von circa 20 Wochenstunden überschreitet.

Bereich stattfindet, der der Erstausbildung zuzuordnen ist. Arbeitet zum Beispiel ein Geselle oder ein Student nach Abschluss seiner Erstausbildung in diesem Beruf und absolviert er dann ein nebenberufliches Studium zur Erlangung weiterer Qualifikationen im selben Beruf, so steht die Berufsausbildung im Vordergrund mit der Folge, dass kein Kindergeldanspruch etc. mehr besteht. Handelt es sich

werden. Dies führt wiederum zu einer im Vordergrund stehenden Erwerbstätigkeit, die schädlich wäre.

Im Ergebnis dieser Rechtsprechung kommt es unter Berücksichtigung der vorgenannten Kriterien auf die Würdigung des Einzelfalls an. Allerdings dürfen viele offene Verfahren bzw. Veranlagung aufgrund der Verschärfungen durch das neue BFH-Urteil zulasten der Steuerpflichtigen entschieden werden.



Ein Überschreiten der bisher als Maßstab stets angesehenen 20-Stunden-Grenze für die wöchentliche Arbeitszeit ist laut BFH dann unschädlich, sofern das Überschreiten lediglich durch eine erhöhte Arbeitszeit in den Semesterferien zustandekommt oder sofern die Arbeitszeit während des Semesters sich dem jeweiligen Ausbildungsplan anpasst.

Für das in den Hintergrundtreten der (Zweit-)Ausbildung gegenüber der Berufstätigkeit spricht das Vorliegen eines unbefristeten Arbeitsverhältnisses.

Aber auch eine zeitlich befristete Anstellung mit mehr als 26 Wochen Befristung und regelmäßig (nahezu) vollzeitiger Beschäftigung sieht der BFH als Indiz für die Annahme einer schädlichen Zweitausbildung mit einer im Vordergrund stehenden Berufstätigkeit.

Wird hingegen das Arbeitsverhältnis befristet bis zum Beginn des nächsten Ausbildungsabschnitts, soll dies eine Indiz für eine mehraktige Berufsausbildung gewertet werden. Laut BFH ist auch maßgeblich, ob die aufgenommene Berufstätigkeit in einem

aber um einen klassischen Nebenjob (z.B. Aushilfstätigkeiten in der Gastronomie oder eine Tätigkeit als wissenschaftliche Hilfskraft an einer Hochschule), spricht dies regelmäßig für eine unschädliche Erwerbstätigkeit.

Ein Überschreiten der bisher als Maßstab stets angesehenen 20-Stunden-Grenze für die wöchentliche Arbeitszeit ist laut BFH dann unschädlich, sofern das Überschreiten lediglich durch eine erhöhte Arbeitszeit in den Semesterferien zustandekommt oder sofern die Arbeitszeit während des Semesters sich dem jeweiligen Ausbildungsplan anpasst. Demgegenüber stehen aber Vollzeittätigkeiten, bei denen die Ausbildung selbst nur am Abend oder am Wochenende durchgeführt

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

ANZEIGE

Abrechnung

Weiter wissen

Gehen Sie mit uns den Schritt zur unternehmerischen Weiterentwicklung Ihrer Praxis.

Unsere Abrechnungsprofis kennen alle Gebührenordnungen aus dem Effeff und unterstützen Sie schnell via Videochat oder kommen persönlich zu Ihnen in die Praxis, auch virtuell mit unserem Online Abrechnungsdienst.

Jetzt weiterkommen
T +49 40 524 709-234
start@healthag.de



HealthAG

Bewerbung

Ausschreibung: Präventionspreis 2019



Prof. Dr. Dietmar Oesterreich (BZÄK) und Dr. Marianne Gräfin von Schmettow (CP GABA).
(Foto: Georg Lopata)

Die Gründer der „Initiative für eine mundgesunde Zukunft in Deutschland“, Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und CP GABA, prämiieren 2019 Konzepte und Projekte, die sich einer Verbesserung der eigenverantwortlichen häuslichen Mundhygiene widmen. Gefragt ist dabei auch der Blick in die Zukunft: Nicht nur bereits erprobte Konzepte, sondern auch Ideen können gewinnen. Eine unabhängige Jury vergibt drei Preise, die mit insgesamt 5.000 Euro dotiert sind.

Forschungsförderung

dgpzm-elmex® Wissenschaftsfonds fördert 2019 zwei Projekte

Die Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM) unterstützt erneut zwei Forschungsprojekte mit insgesamt über 16.000 EUR. Vergeben wurden die Mittel auf der diesjährigen Jahrestagung der Gesellschaft, die im Rahmen der internationalen ConsEuro am 14. und 15. Juni 2019 in Berlin stattgefunden hat. Der von dem Mund- und Zahnpflegeunternehmen CP GABA gesponserte Wissenschaftsfonds unterstützt Forschungsvorhaben zur Förderung und Verbesserung der Mundgesundheit und zur Verhütung oraler Erkrankungen. Unter allen Einreichungen wurden in diesem Jahr zwei Forschungsvorhaben als besonders förderwürdig befunden. Ein Betrag von 8.488 EUR ging an das Projekt „Adaptation oraler Mikroorganismen gegenüber zahnmedizinisch relevanten Antiseptika in vitro“ von Dr. med. dent. Fabian Cieplik von der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der Universität Regensburg. Weitere Mittel in Höhe von 7.714 EUR erhielt Prof. Dr. Patrick Brzoska vom Lehrstuhl für Versorgungsforschung an der Universität Witten/Herdecke für das Projekt „Versorgungserwartungen und wahrgenom-

Der „Präventionspreis Patient und zahnärztliches Team – eine starke Allianz für die Mundgesundheit“ zeichnet Ideen und Ansätze für Präventionskonzepte und Gesundheitsförderungsprojekte aus. Die eingereichten Projekte sollen Ideen zur gemeinsamen Zielsetzung von Patient und zahnärztlichem Team zu einer Optimierung der häuslichen Mundhygiene beschreiben. Auch Ansätze, die Praxisteams dabei helfen, die „sprechende Zahnmedizin“ umzusetzen, können eingereicht werden. Eine nationale Umsetzbarkeit ist wünschenswert, jedoch nicht Voraussetzung. Zur Teilnahme aufgerufen sind Fachleute aus den Bereichen Zahnmedizin, Gesundheitswesen, Public Health, Politikwissenschaften, Erziehungswissenschaften, Gesundheitspsychologie, Pädagogik, Kommunikation und Medienwissenschaften. Von der Teilnahme ausgeschlossen sind Mitarbeitende der Initiatoren sowie die beratenden Fachexperten, Jurymitglieder und deren Teams.

Bewerbungen können ab sofort bis zum 15. September 2019 und ausschließlich digital bei martina.neunecker@accente.de eingereicht werden. Die Bewerbungen sollten eine Länge von zehn Seiten nicht überschreiten sowie eine vorangestellte, einseitige Zusammenfassung enthalten. Bilder, Grafiken und Videos können gerne beigefügt werden, die Bewerbung sollte jedoch eine maximale Dateigröße von 10 MB insgesamt nicht überschreiten. Die Preisverleihung wird am 8. November 2019 im Rahmen des Deutschen Zahnärztetages in Frankfurt am Main stattfinden.

CP GABA GmbH

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



(Von links) Prof. Dr. Stefan Zimmer (Präsident der DGPZM), Fabian Erdsiek in Vertretung von Prof. Patrick Brzoska (Universität Witten/Herdecke), Dr. Fabian Cieplik (Universität Regensburg), Sibel Ciftci, M.Sc. (Scientific Project Manager D-A-CH für CP GABA).

(Foto: DGZ)

mene Barrieren in der präventiven zahnärztlichen Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund“. Die Geförderten nahmen die Mittelzusage aus den Händen des DGPZM-Präsidenten Prof. Dr. Stefan Zimmer und Frau Sibel Ciftci M.Sc., Scientific Project Manager D-A-CH für CP GABA, Hamburg, entgegen.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM)

Studien

DGR²Z fördert vier Forschungsvorhaben zur Restaurativen und Regenerativen Zahnerhaltung

Die DGR²Z, zusammen mit den beiden Industriepartnern Kulzer und GC, unterstützt mit ihren umfangreichen Forschungsförderprogrammen bereits seit 2014 Forschungsprojekte aus der Restaurativen und Regenerativen Zahnerhaltung.

In diesem Jahr gingen aus dem DGR²Z-GC-Grant zur Förderung von Wissenschaftlern in der Post-Doc-Phase 16.500 EUR an Dr. Britta Hahn von der Universitätsklinik Würzburg. Mit ihrer Langzeitbeobachtungsstudie zur „Überlebensrate und klinischen Qualität laborgefertigter glasfaserverstärkter Composite-Restaurationen von reduzierter Schichtstärke im jugendlichen und erwachsenen Gebiss – nach ein bis zehn Jahren Liegedauer“ untersucht Dr. Hahn die Versorgung von Strukturanomalien bei Kindern und Jugendlichen mit minimalinvasiven Restaurationen bei gleichzeitiger Schonung der gesunden Zahnhartsubstanz. Ebenfalls aus dem DGR²Z-GC-Grant wird das Forschungsvorhaben von Dr. Iris Frasher von der Zahnklinik der LMU München zum Thema „Biological effect of full-length amelogenin protein: events leading to de novo formation of periodontal tissues“ mit 6.500 EUR unterstützt. Die Fördergelder aus dem DGR²Z-Kulzer-Start für innovative Promotionsvorhaben gingen in diesem Jahr zu gleichen Teilen nach Zürich und nach Witten/Herdecke. Alina Paganini vom Zentrum für Zahnmedizin der Universität Zürich erhält eine Förderung in Höhe von 4.000 EUR für ihr Projekt „Margin integrity of bulk-filled proximal cavities in the primary dentition“. Mit dem gleichen Betrag wird die „In-vitro-Studie zum Randschlussverhalten von Kompositen in Abhängigkeit von der Schichttechnik“ der Promotionsstudentinnen Sophia Schneider und Elina Merker von der Zahnklinik der Universität Witten/Herdecke unterstützt. Die nächste Ausschreibung für Mittel aus dem DGR²Z-Kulzer-Start und dem DGR²Z-GC-Grant endet am 31. Mai 2020.



Alle Empfänger von Mitteln aus der DGR²Z-Forschungsförderung unterstützt von GC und Kulzer: (von links) Carsten-Thomas Geisler (Verkaufsleiter im Bereich Zahnmedizin, Kulzer GmbH), Ulf Krueger-Janson (Vizepräsident der DGR²Z), Prof. Dr. Michelle A. Ommerborn (Generalsekretärin der DGR²Z), Dr. Iris Frasher (Empfängerin der Forschungsförderung aus dem DGR²Z-GC-Grant), Prof. Dr. Mozghan Bizhang (Vertreterin von Sophia Schneider und Elina Merker, Empfängerinnen der Forschungsförderung aus dem DGR²Z-Kulzer-Start), Dr. Britta Hahn (Empfängerin von Forschungsförderung aus dem DGR²Z-GC-Grant), Priv.-Doz. Dr. Tobias Tauböck (Vertreter von Alina Paganini, Empfängerin der Forschungsförderung aus dem DGR²Z-Kulzer-Start), Prof. Dr. Wolfgang Buchalla (Präsident der DGR²Z), Christian Kasperek (Leiter Professional Service, GC Germany GmbH), Janet Flöring (Key Account Management Universitäten, Kulzer GmbH).

(Foto: DGZ)

Auf der Homepage der DGR²Z unter www.dgr2z.de finden Sie weitere Informationen sowie die Teilnahmebedingungen für die Förderprogramme. Die Bewerbung erfolgt online an info@dgr2z.de

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Restaurative und Regenerative Zahnerhaltung e.V. (DGR²Z)

ANZEIGE

Factoring

Weiter wachsen

Gehen Sie mit uns den Schritt zur unternehmerischen Weiterentwicklung Ihrer Praxis.

Honorare immer zum gleichen Zeitpunkt, auf Wunsch auch sofort, Zahlungsausfälle vermeiden, zufriedene Patienten und weniger Papierkram. Auf Ihrem Wachstumskurs werden Sie kompetent und empathisch von unseren Business Consultants und praxiserfahrenen Kundenmanagern beraten und betreut.

Jetzt weiterkommen
T +49 40 524 709-234
start@healthag.de


Health^{AG}



Wettbewerb

Der Wrigley Prophylaxe Preis 2019 verliehen

Der Wrigley Prophylaxe Preis – einer der renommiertesten Preise in der Zahnmedizin – feiert seinen 25. Geburtstag. 10.000 Euro Preisgeld gingen auf dem Wissenschaftstag der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) im Rahmen des Vorprogramms zur ConsEuro in der Charité-Zahnklinik Berlin zu gleichen Teilen an zwei Gewinner. Freuen konnten sich die Arbeitsgruppe um Dr. Dr. Greta Barbe von der Uniklinik Köln mit einem Prophylaxeprogramm für Seniorenheimbewohner und das Team um Dr. Karim Elhennawy von der Charité Universitätsmedizin Berlin mit einem Vergleich von selektiver und schrittweiser Exkavation bei kariösen Milchmolaren. Den mit 2.000 Euro dotierten Sonderpreis „Niedergelassene Praxis und gesellschaftliches Engagement“ gewannen die Zahnärztin Houma Kustermann und die Gesundheitspädagogin Sybille van Os-Fingberg von der DENTROPIA Kinderzahnarztpraxis in Rottweil. Sie entwickelten ein Praxiskonzept für Kinder mit multipler Karies. Neben Preisträgern und Preisjubiläum wurde Mitte Juni beim Tag der Wissenschaft der DGZ auch das 30-jährige Bestehen des Wrigley Oral Healthcare Program Germany gefeiert. Die Stifterinitiative fördert seit 1989 erfolgreich die Oralprophylaxe in Forschung, Lehre und Praxis. Der Wrigley Prophylaxe Preis, der mit seiner 25. jährlichen Verleihung nun bald 80 Preisträger und über 6.000 Seiten wissenschaftliche Ergebnisse zählt, steht unter der Schirmherrschaft der DGZ. Er lenkt den Fokus gezielt auf Bevölkerungsgruppen mit besonderem Risiko für ihre Mundgesundheit und würdigt gesellschaftliches Engagement für ein Leben mit gesunden Zähnen.

Wrigley Prophylaxe Preis-Verleihung 2019: (von links) Prof. Dr. Thomas Attin (Jury, Zürich), Prof. Dr. Rainer Haak (Jury, Leipzig), Houma Kustermann (Sonderpreis, Rottweil), Andreas Herforth (Jury, Hamburg), Sybille van Os-Fingberg (Sonderpreis, Rottweil), Prof. Dr. Werner Geurtsen (Jury, Hannover), Dr. Karim Elhennawy (Wrigley Prophylaxe Preis, Berlin), Prof. em. Dr. Joachim Klimek (Jury, Gießen), Dr. Dr. Greta Barbe, Prof. Dr. Michael Noack (Wrigley Prophylaxe Preis, Köln), Prof. Dr. Christian Hannig (Jury, Dresden), Sabine Bode (WOHP, Unterhaching), Nina Wenzl (Mars Wrigley, Unterhaching).

(Foto: WOHP/Wagenzik)

Angesichts des zweifachen Jubiläums von Preis und Stifterinitiative blickte Sabine Bode vom Wrigley Oral Healthcare Program Germany positiv in die Zukunft: „Erfreulicherweise wächst die Bedeutung der Prophylaxe in Wissenschaft und Praxis seit Jahrzehnten. Wir danken allen Bewerberinnen und Bewerbern über die Jahre herzlich! Auch in Zukunft freuen wir uns darauf, einige derjenigen auszeichnen zu dürfen, deren Engagement und Forschungsdrang dazu beiträgt, bei möglichst vielen Menschen für möglichst viele gesunde Zähne zu sorgen.“

www.wrigley-dental.de



Fachpublikation

Update aus der Welt der Endodontie

Das *Endodontie Journal* richtet sich an alle auf die Endodontie spezialisierten Zahnärzte im deutschsprachigen Raum und ist eine der führenden Zeitschriften in diesem Informationssegment. Leser erhalten durch anwenderorientierte Fallberichte, Studien, Marktübersichten und komprimierte Produktinformationen ein regelmäßiges medizinisches Update aus der Welt der Endodontie. Gleichzeitig geben aktuelle Berichte über das Veranstaltungs- und Fortbildungsgeschehen Einblicke in die neuesten Aktivitäten der am Endodontiemarkt beteiligten Zahnärzte, Fachgesellschaften und Institutionen.

Das Journal erscheint quartalsweise und kann online auf www.oemus-shop.de oder per E-Mail an grasse@oemus-media.de bestellt werden.

OEMUS MEDIA AG
Tel.: 0341 48474-315
www.oemus-shop.de

e-Paper Endodontie Journal 2/19



Mundspüllungen

Neue S3-Leitlinie bestätigt Chlorhexidin für die Gingivithherapie

Zwar hat die DMSV bereits einen prozentualen Rückgang parodontaler Erkrankungen in Deutschland gezeigt – trotzdem ist immer noch mehr als jeder zweite jüngere Erwachsene davon betroffen.¹ Gründe dafür gibt es einige: zum Beispiel eine zu kurze Putzdauer und fehlende Interdentalraumreinigung.³ Gerade älteren Menschen fehlt oft

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler, Mitglied des Autorenteam der Leitlinie, erläutert die Kernelemente. So sollten „in Situationen, in denen kurzfristig, also etwa zwei bis vier Wochen, als alleinige oder zusätzliche Maßnahme eine hohe Keimzahlreduktion notwendig ist, antimikrobielle Produkte angewendet werden“. Als Zahnärztin sieht sie 0,1- bis 0,2-prozentige Chlorhexidinspülungen oder einprozentige Gele dafür geeignet. Sie betont: „Chlorhexidinhaltige Mundspülungen gelten als Goldstandard sowohl bei der Bekämpfung von Plaque als auch bei der Prävention und Therapie von entzündlichen Zahnfleischerkrankungen wie Gingivitis und Parodontitis“.

Das primäre Ziel der zusätzlichen Anwendung einer antimikrobiellen Mundspüllösung besteht für Prof. Arweiler darin, „den Erfolg der mechanischen Mundhygiene zu verbessern. Schließlich führt die chemische Plaquereduktion zu einer Gingivitisprophylaxe und -reduktion“.

Chlorhexamed ist die von Zahnärzten am häufigsten empfohlene Marke zur Behandlung von bakteriell bedingten Zahnfleischentzündungen.⁴ Mit zwei Mundspülungen, zwei Gelen und einer Anwendung als Spray weist die Marke ein breites Arzneimittelportfolio für die Behandlung entzündeter Stellen am Zahnfleisch auf.

Chlorhexamed FORTE alkoholfrei 0,2 % enthält den Wirkstoff Chlorhexidin in einer Konzentration von 0,2 Prozent und eignet sich für die Heilungsphase nach parodontalchirurgischen Eingriffen und zur kurzzeitigen unterstützenden Behandlung der Gingivitis. Für lokale Entzündungen eignet sich Chlorhexamed DIREKT 1% Gel. Es enthält das Antiseptikum Chlorhexidin in einer Konzen-

tration von einem Prozent und kann dank Applikator punktgenau auf die entzündete Stelle appliziert werden. Mit Chlorhexamed 1% Gel, der zweiten Gel-Variante im Chlorhexamed Portfolio, lassen sich einzelne Stellen oder größere Bereiche im Mund behandeln.

Mit der neuen Leitlinie konnte der häusliche Einsatz antibakterieller Mundspüllösungen auf ein wissenschaftliches und evidenzbasiertes Niveau gehoben werden. „Es sind viele verschiedene Mundspülungen auf dem Markt, und wir wollten klären, ob sie auch eine Berechtigung haben“, erklärt Prof. Arweiler. „Die Studien haben gezeigt und bestätigt, dass der Wirkstoff Chlorhexidin eine effektive Ergänzung für die wirksame Gingivithherapie ist.“



auch die motorische Fähigkeit, die Zähne richtig zu putzen.¹ Die neue S3-Leitlinie „Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis“ bestätigt nun, dass die zusätzliche Anwendung chemisch-antibakterieller Wirkstoffe in Mundspüllösungen ergänzend zur mechanischen Reinigung den dentalen Biofilm reduziert und damit zur Gingivitisprophylaxe und -therapie beiträgt.²

1 Jordan A.R., Micheelis W. (Hrsg.) Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V). Deutscher Ärzteverlag (DÄV), Köln 2016.

2 DGParo, DGZMK, S3-Leitlinie (Langversion): Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis (abgerufen am 18.4.2019). URL: <https://www.dgparo.de/media/download-5be5eb5c447a1>

3 DGParo, DGZMK, S3-Leitlinie (Kurzversion): Häusliches mechanisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis (abgerufen am 18.4.2019). URL: https://www.accente.de/wp-content/uploads/2018/11/LL1_Final_Kurzversion_112018.pdf

4 gfk, gsk Expert performance tracking, w2 2017, n = 250

www.chlorhexamed.de

ANZEIGE

Wissen

Weiter >> denken

Gehen Sie mit uns den Schritt zur unternehmerischen Weiterentwicklung Ihrer Praxis.

Wer sich und sein Team fortbildet, investiert genau richtig in sein Praxiswachstum. Neben dem medizinischen Know-how sind unter anderem Abrechnung, Personalführung und Praxisstrategien elementare Kompetenzfelder. Mit unseren Potenzialanalysen und Fortbildungen werden Sie zum Experten in den wirtschaftlich entscheidenden Themen.

Jetzt weiterkommen
T +49 40 524 709-234
start@healthag.de


HealthAG

Schmelzfraktur am Frontzahn als Zufallsbefund

FACHBEITRAG Frontzahntraumata bei Kindern und Jugendlichen treten relativ häufig auf. Dabei können jedoch kleine Traumata wie Schmelzfrakturen mit begleitender Konkussion/Subluxation leicht übersehen werden. Daher kommt der Diagnostik des dentalen Traumas eine besondere Bedeutung zu, um Folgeschäden zu minimieren und entsprechende Therapiemaßnahmen einleiten zu können.

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 (Mustafa Ali 2017). Dislokationsverletzungen der Zähne kommen dabei bevorzugt im Milchgebiss vor, während Kronenfrakturen bevorzugt im bleibenden Gebiss gefunden 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, das heißt, sie unterliegen einem erhöhtem Risiko für Zahnunfälle (Bauss 2008, DGZMK 2015).

Abb. 2: Klinisch scheinen zunächst keine klaren Indizien für eine Zahnverletzung vorzuliegen. (Foto: ZA Mourad)

den und eine bessere erste Einschätzung erfolgen kann.

Der Fall

Ein neunjähriger Junge stellte sich mit seinem Vater in der Abteilung für Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZZMK) der Universitätsmedizin Greifswald zur regulären Kontrolle und Individualprophylaxe vor. Während der Untersuchung wurden Schmelzrisse an einem der oberen Schneidezähne bemerkt. Erst auf Nachfrage berichtet der Vater, dass der Junge vor ein paar Wochen einen Unfall auf dem Schulhof in der Grundschule gehabt habe, was auch versicherungstechnisch relevant ist. Mithilfe eines Traumadokumentationsbogens (Abb. 1) erfolgte dann die weitere Befragung systematisch, da so relevante anamnestische Faktoren gänzlich dokumentiert wer-

Der Patient berichtete, dass der Unfall vor ein paar Wochen in der Schulpause passiert sei. Er sei ausgerutscht und dabei ohne Fremdverschulden gegen das Klettergerüst auf dem Schulhof gefallen. Nach dem Unfall habe er blutige Lippen gehabt, aber eine normale Mundöffnung, und er habe sich an den Unfallhergang erinnern können und habe auch keine anderen Anzeichen wie Kopfschmerzen, Schwindel, Erbrechen, Müdigkeit, Übelkeit, Sehstörungen gezeigt; das bedeutet, keine Anzeichen für ein Schädel-Hirn-Trauma.

Der Vitalitätstest auf Kälte zeigte für die Zähne 12-22 klinisch positive Reaktionen, die Perkussionstests waren negativ, und es lag weder ein pathologischer Lockerungsgrad noch eine Farbveränderung vor (Abb. 2). Aufgrund des klinischen Befundes (Abb. 3) und

Abb. 1: Traumadokumentationsbogen – Formular zur systematischen Befragung und Dokumentation. (Quelle: DGZMK; www.dgzmk.de/uploads/media/Frontzahntrauma_03_2016.pdf)

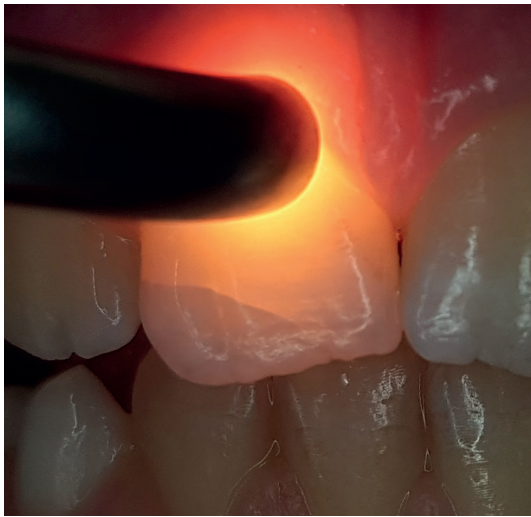


Abb. 3: Bei genauerer Untersuchung mit Kaltlicht/FOTI wird ein Riss des Zahnschmelzes (Schmelzinfraktion) an Zahn 11 sichtbar. Daraufhin wurde der Patient spezifisch zum dentalen Trauma mit Hilfe eines Traumadokumentationsbogens systematisch befragt und die Angaben erfasst. (Foto: ZA Mourad)



Abb. 4: Im Röntgenbild liegt kein Anhalt für eine apikale Veränderung oder Wurzelfraktur vor. Das Wurzelwachstum der Zähne 12-22 ist noch nicht abgeschlossen. (Foto: ZA Mourad)

der traumaspezifischen Anamnese wurde entschieden, die Frontzähne röntgenologisch weitergehend zu untersuchen (Abb. 4), insbesondere damit auch ein frühes Röntgenbild vorliegt, sodass die Prognose besser eingeschätzt und im Rahmen der Verlaufskontrolle ein Vergleich möglich ist. Im Röntgenbild liegt kein Anhalt für eine apikale Veränderung oder Wurzelfraktur vor (Abb. 4). Das Wurzelwachstum der oberen Frontzähne ist noch nicht abgeschlossen, was für die Prognose des Vitalerhalts des Zahns in der Regel vorteilhaft ist.

Diagnose

Es wurde die Diagnose Schmelzinfraktion/Schmelzfraktur mit wahrscheinlicher Konkussion/Subluxation für den Zahn 11 gestellt, da laut Definition eine Schmelzinfraktion oder Schmelzfraktur eine unvollständige, sichtbare Fraktur des Zahnschmelzes ohne Substanzverlust beschreibt (Andreasen 1972). Traumatisch bedingte Schmelzinfraktionen können je



Itis-Protect®

Zum Diätmanagement
bei Parodontitis

Itis-Protect® wirkt – bei beginnender und chronischer Parodontitis

60 % entzündungsfrei in 4 Monaten

Studien-
geprüft!



- ✓ trägt zur Regeneration von Gewebe bei
- ✓ reduziert Parodontitis-bedingten Zahnverlust
- ✓ unterstützt eine gesunde Bakterienflora
- ✓ stabilisiert das Immunsystem

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 7+8.2019

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



Abb. 5a: Schmelzkonditionierung. Abb. 5b: Bonding. Abb. 5c: Lichtpolymerisation (Fotos: ZA Mourad).

nach Kräfteinwirkung und -richtung unterschiedliche Verlaufsmuster aufweisen. Klinisch sind Schmelzfrakturen nur in circa vier Prozent der Fälle, also selten ohne die Hilfe einer zusätzlichen Lichtquelle erkennbar (Zachrisson 1980). Eine Kaltlichtquelle (Faseroptische Transillumination, Foti) ist daher zur Diagnostik oft hilfreich (Abb. 3), und aufgrund der relativ hohen Prävalenz von Frontzahntraumata in dieser Altersgruppe auch wichtig ohne spezifischen Verdacht. Zudem sind Schmelzfrakturen oft die einzigen klinisch sichtbaren Zei-

chen eines Traumas, die dann Hinweise auf weitere Verletzungen, insbesondere des Parodonts, liefern können, weshalb eine röntgenologische Untersuchung meist angezeigt ist. Häufig bleibt die Zuordnung zu einem traumatischen Ereignis schwierig, da viele Patienten die Zahnunfälle nicht als relevantes Ereignis betrachten und/oder sich nicht mehr genau daran erinnern können (DGZMK 2015).

Im Regelfall sind bei solchen Befunden keine speziellen Therapiemaßnahmen der Pulpa erforderlich. Die Sensibilität (Vitalität) des Zahnes sollte jedoch im Rahmen von regelmäßigen Nachkontrollen überprüft werden, da Infraktionen und Mikrorisse Eintrittspforten für Mikroorganismen darstellen können (Love 1996). Die Vitalitätstests bei Kindern sind nicht nur wegen der altersabhängigen eingeschränkten Glaubhaftigkeit der Aussagen stets mit einer gewissen Unsicherheit behaftet, sondern häufig tritt initial zudem ein Verlust der Sensibilität nach dem Trauma auf (Bastos 2014). Daher sollten Vitalitätstests (bei Kindern) nie als alleiniges Diagnose- und Entscheidungskriterium herangezogen werden. Schmelzfrakturen bedürfen meist keiner invasiven Therapie. Bei ausgeprägten Rissen können diese jedoch mit einem Adhäsivsystem „versiegelt“ werden, um die Pulpa vor einer potenziellen bakteriellen Invasion besser zu schützen und gegebenenfalls, auch um eine ästhetisch unvorteilhafte Verfärbung der Risse durch extrinsische Einflüsse zu verhindern. Die Prognose nach Schmelzfrakturen ist sehr gut, so muss nur in etwa null bis 3,5 Prozent der Fälle mit einer Pulpanekrose gerechnet werden (Stalhane und Hedegard 1975, Nielsen und Ravn 1981). Die Pulpanekrosen sind dabei wohl auch eher auf begleitende Verletzungen zurückzuführen, zum Beispiel auf eine möglicherweise nicht erfasste begleitende Luxationsverletzung, können aber potenziell auch durch die bakterielle Invasion über die Schmelzrisse bedingt sein (Love 1996).

Therapie

In diesem Fall wurde die Schmelzfraktur bzw. der Schmelzriss an Zahn 11 zur Reduktion des Risikos

bakterieller Besiedlung und möglichst auch zur Vermeidung extrinsischer Verfärbung mittels Adhäsivtechnik versorgt (Abb. 5a bis c). Der Patient und der Vater wurden über die Prognose und weitere häusliche Maßnahmen aufgeklärt, was im Wesentlichen die Wichtigkeit eines regelmäßigen Recalls zur speziellen Beobachtung des Zahns betraf, und eine angemessene häusliche Reinigung des Zahns. Maßnahmen wie spezielle weiche Kost waren nicht mehr nötig, da das Trauma bereits einige Wochen zurücklag. Spezielle Maßnahmen in der Traumaprevention, das heißt, beispielsweise ein Mundschutz/Zahnschutz ist insbesondere bei Patienten, die Risikosportarten wie Boxen, Handball, Skaten oder Eishockey betreiben, angezeigt, was bei diesem Kind jedoch nicht der Fall war.

Diskussion

Frontzahntraumata bei Kindern und Jugendlichen sind, wie eingangs erwähnt, relativ häufig. Vermeintlich kleine Traumata wie Schmelzfrakturen mit begleitender Konkussion/Subluxation können daher schnell übersehen werden. Oftmals werden diese wie in diesem Fall nicht zwingend anamnestisch selbstständig berichtet, sondern erst auf spezifische Nachfrage. Insgesamt sollte auch die Glaubhaftigkeit der Aussagen und die Korrelation zum Befund abgeschätzt werden, um unter anderem eine Kindeswohlgefährdung oder Misshandlung möglichst auszuschließen (Schmoeckel und Stanislowski 2017).

Diagnosestellung

Bei der Diagnostik des dentalen Traumas mit zeitlichem Abstand zum Unfall sollte auch anamnestisch eine Abklärung der initial vorhandenen Lockerung und Dislokation zur besseren Einschätzung der Diagnose und somit auch Therapie und Prognose erfolgen. Ohne Traumadokumentationsbogen können leicht wichtige Teilaspekte vergessen werden, daher ist eine vollständige Dokumentation des Befundes nach dem Unfall mit einem speziellen Erfassungsbogen sehr hilfreich. Ein Beispiel für ein solches Formular ist von der DGZMK online frei verfügbar



Abb. 6a: Klinische Situation der Oberkieferfrontzähne bei einem anderen Patienten – Zahn 11 weist eine kleine Schmelzfraktur an der Schneidekante auf. **Abb. 6b:** Klinische Situation der Oberkieferfrontzähne bei Durchleuchten des Zahns 11 – erst jetzt ist die Schmelzfraktur gut zu erkennen. Diese „kleine“ Zahnhartsubstanzverletzung war wahrscheinlich mit einer Konkussion bzw. Subluxation vergesellschaftet. (Fotos: Dr. Schmoeckel)

(Abb. 1). Das Beleuchten des Zahnes mit unterschiedlichen Lichtquellen aus verschiedenen Richtungen oder durch die Zahnhartsubstanz lässt die feinen Diskontinuitäten im Schmelz optisch besser hervortreten und hilft bei der Beurteilung des Ausmaßes der Infraktur. Eine genaue Einschätzung der Tiefe und einer möglichen Rissausbreitung im Schmelz bzw. Dentin im Sinne einer Infraktur ist hingegen meist nicht möglich. Wie auch bei diesem Patientenfall ist ohne das Durchleuchten des Zahns die Schmelzfraktur kaum zu diagnostizieren und ein Durchleuchten der Zähne wäre auch ohne spezifischen Verdacht auf ein Frontzahntrauma angezeigt (Abb. 6a und b). Obwohl die Diagnose von Schmelzrisen mit einem zahnärztlichen Operationsmikroskop bei 16-facher Vergrößerung möglich ist, ist dabei Vorsicht geboten, da dies zu Fehldiagnosen und Überbehandlungen führen kann (Clark et al. 2003).

Vitalitätstest

Die sogenannte Vitalitätsprüfung stellt sich insbesondere bei Kindern mit traumatisierten Zähnen oftmals als schwierig dar, weil der thermische Vitalitätstest (z. B. Kälte/CO₂-Schnee)




nicht immer zuverlässig ist. Es wird angenommen, dass sofern Nervenfasern durch thermische Reize stimuliert werden, die Pulpadurchblutung intakt sei. Doch reagieren akut traumatisierte Zähne (vor allem bei Luxationsverletzungen) selten wie gewünscht auf den Kältetest, obwohl die Durchblutung im Zahn noch vorhanden sein könnte (Bastos et al. 2014). Bei Kindern sollte daher stets ein Vergleichszahn getestet werden und zusätzlich auch ein Negativtest mit einem nicht-kalten Wattepellet. Je nach Art der Frage: „Fühlt sich das kalt an?“, kann die Antwort zudem „gesteuert“ werden und die Antwort des Kindes ist daher nicht zwingend „richtig“. Eine offene Frage „Wie fühlt sich das an?“ – oder unter Umständen auch ein überraschendes Berühren mit einem sehr kalten Wattepellet ohne Vorwarnung ist daher oftmals eher anzuraten. Denn mitunter wissen die Kinder, dass es sich kalt anfühlen sollte und dass dies die „richtige“ Antwort ist, um eine Therapie zu vermeiden. Eine Studie zur Korrektheit des Vitalitätstests mittels Kälte ergab eine Sensibilität von 81 Prozent und ein Spezifität von 92 Prozent (Gopikrishna 2009). Das bedeutet, dass hierbei 19 Prozent der Ergebnisse falsch negativ sein kön-



Umweltschutz kann so einfach sein

Abfall-Entsorgung ist Vertrauenssache. Erst recht im medizinischen Bereich. Wir kümmern uns um Ihre dentalen Abfälle und Problemstoffe, fachgerecht und nachhaltig. **Zum Wohle der Umwelt und erstaunlich günstig.**

Das ist medentex:

-  unkomplizierte Prozesse
-  persönlicher Service
-  geringe Kosten

Entsorgungs-Partner seit 30 Jahren.
Wann gehören Sie dazu?

Tel. (0 52 05) 75 16-0
info@medentex.com

medentex

nen und acht Prozent der Ergebnisse falsch positiv. Zudem wird nur die Sensibilität als Reaktion auf einen „Schmerzreiz“ geprüft, jedoch nicht der Blutfluss der Pulpa direkt bestimmt, so kann beispielsweise bei einem obliterierten Frontzahn der Test zwar negativ sein, die Pulpa jedoch vital. Dies bedeutet, dass der klinisch einfach durchführbare Kältetest nicht immer objektiv ist und falls alleinig herangezogen, zu Fehleinschätzungen führen kann. Alternativ ist auch eine elektrische Pulpadiagnostik möglich (Bastos et al. 2014), jedoch treten hier bei Zähnen mit offenem Apex mitunter Fehlmessungen auf, weil der Raschkow-Plexus erst am Ende der Wurzelbildung vollständig ausgebildet ist (Winzap-Kälin et al. 2005). In der zuvor genannten Studie (Gopikrishna et al. 2009) war die Spezifität des elektrischen Test ebenfalls wie beim Kältetest 92 Prozent, jedoch die Sensitivität niedriger (71 Prozent).^{*} Zunehmend werden auch weitere Verfahren erforscht, so können die Pulsoximetrie (sehr hohe Sensitivität; Gopikrishna et al. 2009) und auch die Laser-Doppler-Durchflussmessung bei Zähnen zur Evaluation des Pulpazustandes das diagnostische Spektrum erweitern (Ghouth et al. 2018).

*Spezifität und Sensitivität

Die Spezifität eines diagnostischen Testverfahrens gibt die Wahrscheinlichkeit an, dass tatsächlich Gesunde im Test auch als gesund erkannt werden, während die Sensitivität eines diagnostischen Testverfahrens angibt, bei welchem Prozentsatz die Erkrankung durch die Anwendung des Tests tatsächlich erkannt wird.

Röntgen

Bei solchen vermeintlich kleinen dentalen Traumata wie einer Infraktion stellt sich auch stets die Frage nach der Röntgenindikation. Laut DGZMK-Leitlinie sollte allgemein bei anamnestischem und/oder klinischem Verdacht auf ein dentales Trauma eine bildgebende Diagnostik, also eine Röntgenuntersuchung, erfolgen (DGZMK 2015). Auch wenn mitunter im Anfangsröntgenbild keine Besonderheiten wie eine Wurzelfraktur zu erwarten sind, kann das Bild für einen Vergleich im Verlaufe der Zeit wichtig werden. So kann mitunter dann ein Fortschreiten

des Wurzelwachstums erkannt werden, was einen wichtigen Hinweis auf die Vitalität des Zahns liefert, oder im ungünstigeren Fall kein Fortschreiten des Wachstums (zum Beispiel Vergleich mit dem gleichen Zahn des anderen Quadranten; 11 vs. 21).

Dentale Fotografie bei Frontzahntrauma

Die Fotodokumentation beim Frontzahntrauma kann vor allem aus forensischen Gründen (Haftungsgesichtspunkten) wichtig sein, und sie bietet eine zusätzliche Möglichkeit der Dokumentation der Befunde auch im zeitlichen Verlauf. So kann es ferner wichtig sein, Informationen über Fotos für eine gegebenenfalls nötige gutachterliche Stellungnahme, unter anderem bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung oder auch bei Fremdverschulden (Rohheitsdelikt), bereitzustellen. Dazu sollte man sich stets fragen: Passt die Unfallanamnese zum Befund und zur Art und zum Alter der Verletzung? Dies kann manchmal mit etwas zeitlichen Abstand und einem späteren reflektiertem Blick auf das Foto kritisch hinterfragt und gegebenenfalls dann gar besser eingeschätzt werden (DGZMK 2015). Auch insbesondere in einer Mehrbehandlerpraxis mit potenziell wechselnden Behandlern, aber auch zur Dokumentation von Farbveränderungen, die textlich nicht so gut festgehalten werden kann, kann diese Art der Dokumentation zusätzlich hilfreich sein.

Therapiealternativen

Eine Versiegelung eines Zahnes bei einer Infraktur mittels Adhäsivtechnik zum Verschließen der Eintrittsstelle für Mikroorganismen und zur Reduktion von Verfärbungen der Infraktionslinien ist möglich, jedoch bedürfen Schmelzrisse oftmals keiner speziellen Therapiemaßnahme (DTG 2018). Schmelzrisse gelten zwar als potenzielle Eintrittsstelle für Mikroorganismen, inwiefern im Einzelfall eine tatsächliche kritische Infektion des endodontischen Systems zu erwarten ist, ist nicht vorhersagbar (Kraatz et al. 2008). Ein Beobachten und regelmäßiger Recall daher wird oftmals als ausreichend eingeschätzt. Invasivere (restaurative) Therapiemaßnahmen sind zu diesem Zeitpunkt bei solch einer Diagnose folglich nicht angezeigt.

Fazit

Bei der zahnärztlichen Routineuntersuchung von Kindern und Jugendlichen, die meist primär auf Karies ausgerichtet ist, sollte auch eine genauere Untersuchung der Frontzähne ohne spezifischen Verdacht auf ein Frontzahntrauma erfolgen, um auch von Frontzahntrauma betroffene Zähne ohne berichtete Anamnese zu detektieren, dokumentieren und zu therapieren.



Literatur

INFORMATION

Dr. Julian Schmoekkel
ZA Nithin Cordeiro
ZA Mhd Said Mourad
Prof. Dr. Christian H. Splieth
 Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
 Universitätsmedizin Greifswald
 Abteilung für Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde
 Walther-Rathenau-Straße 42
 17475 Greifswald
 Tel.: 03834 867136
 julian.schmoekkel@uni-greifswald.de



Dr. Schmoekkel
 Infos zum Autor

#niwop



video.wh.com

W&H Deutschland GmbH

t 08682 8967-0

office.de@wh.com, wh.com



Ihr neuer Liebling

beim rotierenden
Polieren

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



proxeo TWIST

**Cordless
Polishing System**

Anschmiegsam und unkompliziert

Das neue, kabellose Proxeo Twist Handstück mit den innovativen W&H Prophy-Einwegwinkelstücken: das neue Lieblingssystem für die täglichen Prophy-behandlungen.



Die Bedeutung der präendodontischen Phase bei der Wurzelkanalbehandlung

FACHBEITRAG In der Praxis zeigen sich leider immer wieder Fälle von endodontischem Aktionismus, bei dem der elementare Schritt eines präendodontischen Aufbaus nicht berücksichtigt wird. Der Stellenwert dieser Maßnahme für die Behandlung und Durchführung soll in diesem Fachartikel anhand eines klinischen Beispiels verdeutlicht werden.

Die moderne Wurzelkanalbehandlung setzt sich aus vielen einzelnen systematisch aufeinander aufbauenden Behandlungsschritten zusammen, wobei die Qualität des folgenden Schritts in der Regel von der Qualität des vorherigen abhängt. In vielen Fällen besteht die erste Behandlungsmaßnahme darin, eine Kontamination und/oder Substratzufuhr aus der Mundhöhle zum Endodont zu vermeiden oder abzustellen. Infiziertes Zahnhartgewebe, undichte Füllungen, aber auch jede Form von insuffizientem Zahnersatz gilt es, zu entfernen, um anschließend zu prüfen, ob eine Weiterbehandlung sinnvoll ist.

Speichelkontamination des Wurzelkanalsystems

Die bakterielle Kontamination der Pulpa bleibt die Hauptursache für Pulpitis und periradikuläre Parodontitis.¹ Bereits bei noch vitalem Gewebe können bakterielle Antigene eine Entzündung des periradikulären Gewebes provozieren.² Proben aus Wurzelkanälen von Milch-

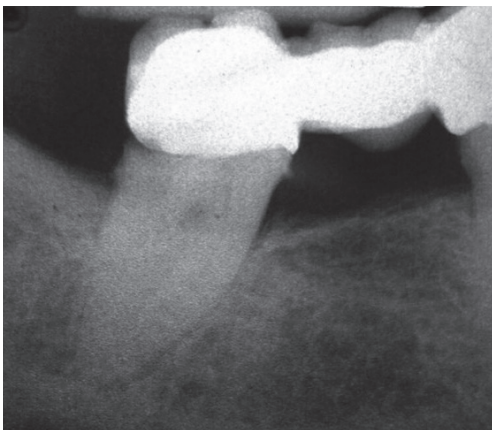


Abb. 2: Intraoraler Zustand Kronenrand 47. Der gelbe Feil zeigt das Füllungsmaterial, welches distobukkal am Kronenrand hervortritt.

zähnen³, aber auch von bleibenden Zähnen⁴, zeigen überwiegend dieselbe Zusammensetzung der Bakterienflora, wie sie auch in dentaler Plaque, parodontalen Taschen oder auch in kariösen Defekten anzufinden ist. Das Dentin, speziell in nekrotischen Fällen, bietet den Bakterien einen Schutz vor dem Immunsystem des Patienten. Dennoch bietet dieser Lebensraum nur ein begrenztes Angebot an Nährstoffen und Sauerstoff, sodass überwiegend obligate Anaerobier unter diesen Umständen das Wurzelkanalsystem besiedeln.

Der Zutritt von Speichel liefert Nährstoffe sowie Sauerstoff und begünstigt so nicht nur das Überleben der bereits vorhandenen Bakterien, sondern fördert auch die Etablierung von bakteriellen Spezies, die unter den sonst vorherrschenden Bedingungen keine Überlebenschancen hatten. Der Nachweis von *Streptococcus salivarius*-Kulturen in Wurzelkanälen unterstützt

Abb. 1: Der Zahnfilm des Vorbehandlers.

die Hypothese klinischer Studien von einer Speichelkontamination des Wurzelkanalsystems.⁵

Chemomechanische Wurzelkanalaufbereitung

Die chemomechanische Aufbereitung des Wurzelkanalsystems zielt darauf ab, die bakterielle Kontamination vollständig zu entfernen bzw. auf ein Maß zu reduzieren, dass keine Reaktion des Immunsystems aktiviert wird. Vor der Therapie muss also sichergestellt werden, dass eine Kontamination während oder nach der Wurzelbehandlung ausgeschlossen ist, da ansonsten alle folgenden Schritte ad absurdum führen. In der Stellungnahme des Endodontie-Beirats der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (DGZMK) „Good clinical practice“: Die Wurzelkanalbehandlung“ heißt es: „Sofern erforderlich, muss der Zahn vor der Wurzelbehandlung mit einer randdichten und ausreichend stabilen Restauration versorgt werden.“⁶ Die konsequente Entfernung

Praxistage Endodontie 2019

Eine Fortbildung für das gesamte Praxisteam

Online-Anmeldung/
Kursprogramm



www.endo-seminar.de

© Dr. Tomas Lang

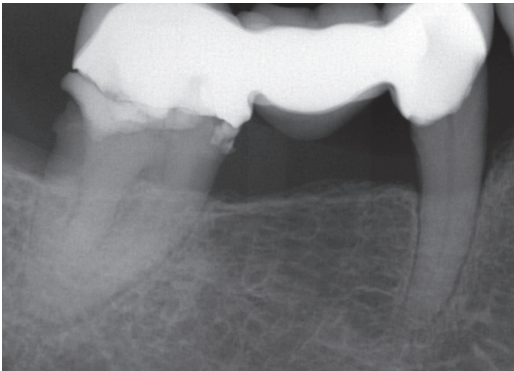


Abb. 3: Präoperativer Zahnfilm.

von Karies und vorhandenen Füllungen oder Zahnersatz schafft im Zweifelsfall Sicherheit und gibt häufig Aufschluss über die Ursache der Problematik des Patienten. Ist bei kariösen Defekten oder bei undichten Füllungen der bevorstehende Arbeitsaufwand in der Regel übersichtlich, so ist man dagegen bei vorhandenen insuffizienten Kronen nach deren Entfernung nicht immer vor einer Überraschung gefeit, wie der folgende Fall zeigt.

Patientenfall

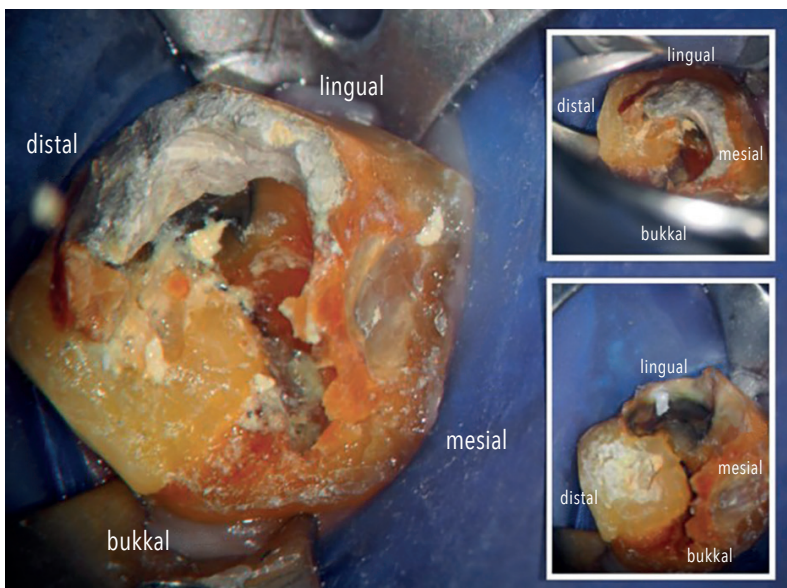
Die 66 Jahre alte Patientin stellte sich auf Empfehlung ihres Sohns in unserer Praxis vor. Sie berichtete von Beschwerden an ihrer Brücke von Zahn 45–47, welche vor circa zwei Jahren bei ihr eingegliedert wurde. Drei Wochen vor dem Praxisbesuch begannen ihre Beschwerden im Unterkiefer rechts. Vor einer Woche wurden sie dann so stark, dass sie ihren

Zahnarzt aufsuchte. Es wurde ein Zahnfilm (Abb. 1) angefertigt, Zahn 47 wurde trepaniert und eine Implantatversorgung empfohlen. Die Patientin wünschte aber, den Zahn zu erhalten, da sie mit der Brückenversorgung gut zurechtkam. Ferner hatte die Patientin einen generalisierten Parodontalbefund und würde kurzfristig ihren Nikotinkonsum nicht einstellen können, sodass ein langfristiger Therapieerfolg mit einer Implantatversorgung fraglich war.

Die intraorale Untersuchung an Zahn 47 zeigte folgende Auffälligkeiten: Er war aufbiss- und perkussionsempfindlich, die Palpation der vestibulären Gingiva schmerzhaft. Erhöhte Sondierungstiefen fanden sich zirkulär um den Zahn. Auffällig war auch der insuffiziente Randschluss der Krone sowie das Füllungsmaterial, das sich im Bereich des distalen Kronenrands befand (Abb. 2, gelber Pfeil). Der Zahn reagierte stark positiv auf einen Sensibilitätstest mit Kältespray. Der Zustand der Pulpa wurde als irreversibel entzündet diagnostiziert.

Auf dem Zahnfilm (Abb. 3) zeigte sich eine kompositdichte Verschattung, die sich fast vollständig zirkulär im Bereich zwischen Kronenrand und Zahnwurzel befand. Apikal erschien der PA-Spalt leicht erweitert. Ferner wurde ein horizontaler Knochenabbau festgestellt. Bei der Betrachtung unter rechtlichen Gesichtspunkten wäre es in dieser Situation zweifellos behand-

Abb. 4: Zustand von Zahn 47 nach der Entfernung der Brücke.



Termine

5. Oktober 2019 in München (The Westin Grand Hotel)
Hauptkongress: 49. Internationaler Jahreskongress der DGZI

9. November 2019 in Essen (ATLANTIC Congress Hotel)
Hauptkongress: 9. Essener Implantologietage

Seminarzeit

Samstag, 09.00 – 13.30 Uhr (inkl. Pausen)

Referenten

Dr. Tomas Lang/Essen, Kristina Grotzky/Essen

Die Kurse werden unterstützt von:



Faxantwort an
+49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zu den **Praxistagen Endodontie 2019** zu.

Titel, Vorname, Name

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

Stempel

ZWP 7+8/19

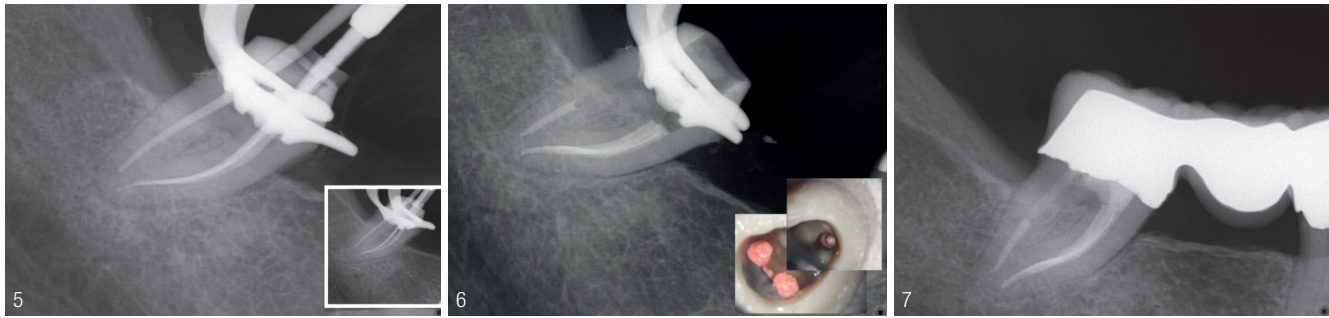


Abb. 5: Messaufnahme von Zahn 47. Abb. 6: Kontrolle der Wurzelfüllung von Zahn 47. Abb. 7: Nachkontrolle von Zahn 47 drei Monate nach der Wurzelfüllung.

lungsfehlerhaft, die Versorgung des Wurzelkanals vorzunehmen, ohne die Krone zuvor abzunehmen. Diese war erkennbar insuffizient. Ist die Krone aber insuffizient, gefährdet dies schon das primäre Therapieziel des Zahn-

erhalts, da sich unabhängig von der Wurzelkanalbehandlung unter der Krone Karies ausbreiten wird, die den Zahn schädigt. Weiterhin ist ohne Abnehmen der Krone nicht zu beurteilen, welcher Grad der Schädigung besteht und welche sinnvollen Behandlungsmöglichkeiten noch gegeben sind. Wird die Wurzelbehandlung ohne vorherige Abnahme der Krone durchgeführt, führt dies zu einer letztlich sinnlosen Therapie. Die vorliegen-

den Befunde wie insuffizienter Kronenrand und auch die bildgebende Diagnostik geben unzweifelhaft Anlass, vor dem Einleiten der Therapie weitere Befunde zu erheben, was nur mit Abnahme der Krone möglich ist. Erst hierdurch wird wie ausgeführt erkennbar, welche Behandlungsmöglichkeiten bestehen. Wird dies Unterlassen ist die Nichtabnahme der Krone als vorwerfbarer Befunderhebungsfehler zu werten.

ANZEIGE

UNSER SPEZIALTHEMA

DAS ARBEITEN UND LEBEN

VON ZAHNÄRZTEN

DAS BEREITS SEIT MEHR

ALS 40 JAHREN

[ZSH]
Finanzdienstleistungen

www.zsh.de

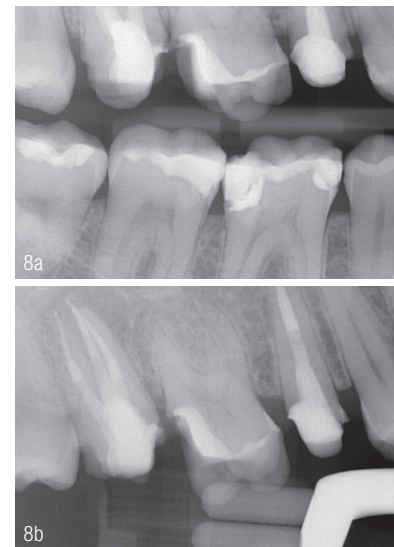


Abb. 8a: Bissflügelaufnahme rechts. Abb. 8b: Zahnfilm von Zahn 16.

Die Patientin wurde nach Abnahme der Krone über den Befund und die Diagnose unterrichtet. Es folgte eine Therapieempfehlung sowie die Erläuterung von Alternativen mit deren Prognosen, Kosten, Vor- und Nachteilen. Ferner wurde sie über prothetische Folgebehandlungen aufgeklärt. Damit wurden die Anforderungen, die an eine Aufklärung gemäß § 630e BGB zu stellen sind, umfassend erfüllt. Wichtig ist in diesem Zusammenhang immer, dass die Alternative zur Extraktion hinreichend deutlich gemacht wird und eine realistische Ein-

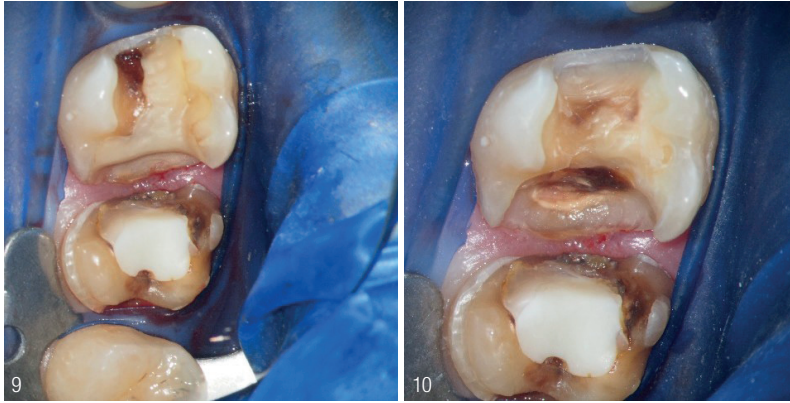


Abb. 9: Split-Dam-Technik in situ. Abb. 10: Entfernung der vorhandenen Karies und Füllung.

schätzung der Möglichkeit des Zahnerhalts erfolgt. Es ist ständige Rechtsprechung, dass dieser immer Vorrang vor der Extraktion hat (OLG Düsseldorf Az. 8 U 213/86, Az. 8 U 158/87; OLG Stuttgart Az. 14 U 1/96). Ebenso sind alle medizinisch sinnvollen und indizierten Therapien anzusprechen, die zur Verfügung stehen und jeweils unterschiedliche Risiken und Erfolgsaussichten aufweisen (BGH Az. VI ZR 313/03).

Im vorliegenden Fall wünschte die Patientin nach wie vor den Erhalt von Zahn 47. Dieser war maßgeblich davon abhängig, wie viel Zahnhartsubstanz nach der Entfernung des infizierten Dentins unter der Krone noch vorhanden war, um eine sichere Verankerung von neuem Zahnersatz zu gewährleisten. Eine Beurteilung, aber auch vollständige Kariesexkavation war in diesem Fall nur nach Entfernung der Brücke möglich, da bereits die Präparationsgrenze und somit der Randschluss der Krone an Zahn 47 kompromittiert war.

Behandlungsverlauf

Nach Entfernung der Brücke und Anlegen von Kofferdam stellte sich der koronale Anteil von Zahn 47 als fast vollständig kariös dar (Abb. 4). An dieser Stelle musste deutlich werden, dass eine endodontische Behandlung durch die Krone an Zahn 47 keine Aussicht auf Erfolg gehabt hätte, da ein sicherer Randschluss zirkulär gar nicht mehr vorhanden war, der eine Kontamination bzw. Rekontamination verhindert hätte.

Ein sicherer Halt des Kofferdams ermöglichte nicht infiziertes Dentin im Bereich der Gingiva. Nach Entfernung

der Karies wurde festgestellt, dass das Hartschubstanzangebot durchaus eine erneute Versorgung mit einer Brücke zuließ. Nach einem dentinadhäsiven Aufbau schloss sich die Wurzelbehandlung an. Diese wurde in zwei Sitzungen durchgeführt. In der ersten erfolgte die vollständige Aufbereitung (Abb. 5), in der zweiten dann die Wurzelfüllung (Abb. 6). Als medikamentöse Einlage wurde Kalziumhydroxid verwendet.

Drei Monate später erfolgte die endgültige Versorgung mit einer neuen Brücke mit einer Verblendmetallkeramik aus hochgoldhaltiger Legierung (Abb. 7). Apikal zeigte sich die Situation unauffällig. Der Kronenrand lag im Dentin. Die Gesamtbehandlung konnte als erfolgreich bewertet werden.

Beispiel eines präendodontischen Aufbau

Gerade subgingivale Defekte stellen für den Behandler eine Herausforderung dar. Im vorliegenden Beispiel soll Zahn 16 für die endodontische Behandlung vorbereitet werden. Der distale Defekt war subgingival und lag ungefähr auf der Höhe des Pulpa-kammerbodens (Abb. 8a und b). In diesem Beispiel wurde die Split-Dam-Technik verwendet, dabei der proximale Steg zwischen Zahn 17 und 16 entfernt sowie die bukkalen und palatinalen Anteile des Kofferdams invertiert (Abb. 9). Die vorhandene Füllung und Karies wurden entfernt (Abb. 10). Die Gingiva im Zwischenraum wurde mit Ultracair® D-S forte (Sanofi) von lingual und bukkal betäubt und mit einem kugelförmigen Diamantbohrer bis circa ein Millimeter unter die distale Prä-

Reparatur, die sich lohnt!

Beispiel: Erweiterter Service für Turbinen



Wir reparieren dentale
Werkzeuge aller Marken.



winkelstueck-
reparatur.de

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

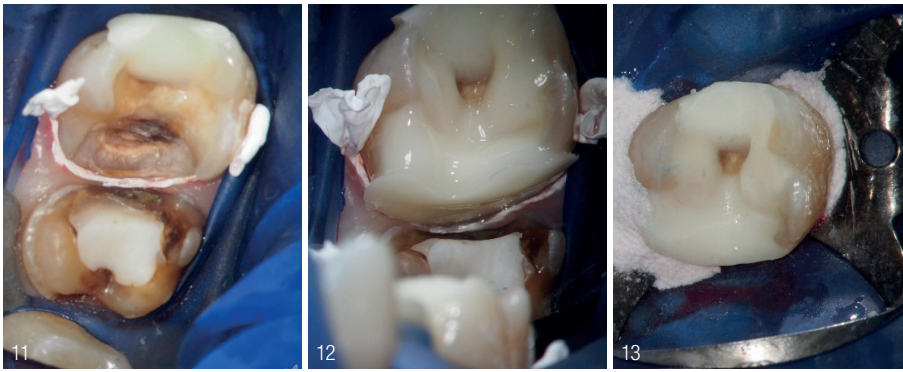


Abb. 11: Einlegen eines Teflonbands im distalen Sulkus von Zahn 16. Abb. 12: Zustand Zahn 16 nach Aufbau-
füllung, Ansicht distale Wand. Abb. 13: Zustand von Zahn 16 nach dem Abschluss der Aufbau-
füllung und vor der Wurzelkanalbehandlung.

parationsgrenze von Zahn 16 abge-
tragen. Ein Teflonband wurde in den
Sulkus eingelegt, um den Zutritt von
Flüssigkeit zu verhindern (Abb. 11).
Nach der dentinadhäsiven Aufbau-
füllung mit Komposit erfolgte die Kon-
trolle des Randschlusses mit dem
OP-Mikroskop (Abb. 12). Nach Glät-
tung der Füllungskanten wurde ein
neuer Kofferdam gelegt und mit der
endodontischen Behandlung begon-
nen (Abb. 13). Abbildung 14 zeigt den
Zustand nach Abschluss der Wurzel-
kanalbehandlung an Zahn 16.

Diskussion

Der vorgestellte Fall zeigt, dass es sinn-
voll ist, vor jeder Therapie die eigent-
liche Ursache der Beschwerden des
Patienten zu suchen. Sicherlich war
es hier eine bakterielle Infektion der
Pulpa, und die eingeleitete Wurzel-
behandlung der Kollegen war eine
gute Therapieoption. Dennoch wurde
nicht hinterfragt, wie es zur Kontami-
nation der Pulpa kommen konnte.
Andernfalls hätte auffallen müssen,
dass die zahnärztliche Versorgung an
dem betroffenen Zahn ihren Zweck
nicht mehr erfüllt. Wie eingangs be-
reits erläutert, muss hier der erste
Behandlungsschritt ansetzen, um das

eigentliche Therapieziel nicht zu ver-
fehlen. Bei der Durchführung der
Behandlung sollte dies auch zeitlich
berücksichtigt werden, da sich die
Kariesentfernung, das Anlegen von
Kofferdam und alle zusätzlichen Maß-
nahmen zur lege artis-Erstellung eines
präendodontischen Aufbau mitunter
durchaus aufwendig gestalten können
(vgl. Beispiel eines präendodontischen
Aufbau).

Nach der vollständigen Kariesentfer-
nung ist auch zu beachten, dass frei-
liegendes Dentin, zum Beispiel in
Zahnhalbsdefekten, mitversorgt wird, um
einen weiteren Zugang für Bakterien
zum Wurzelkanalsystem auszuschlie-
ßen. Der Aufbau des Zahns wird vor-
zugsweise mit einem adhäsiven Kom-
positsystem durchgeführt und sollte
unter absoluter Trockenlegung erfol-
gen. Ist diese mittels Kofferdam auf-
grund der Defekttiefe nicht möglich,
sollte eine chirurgische Kronenverlän-
gerung oder kieferorthopädische Maß-
nahmen in Betracht gezogen werden.
Bei moderat tief liegenden Restaura-
tionsrändern kann mit der Proximal Box
Elevation oder ähnlichen Techniken eine

Abb. 14: Zahnfilm von 16 und Kontrolle nach
Wurzelfüllung.



sichere Barriere zwischen Mundhöhle
und Wurzelkanalsystem geschaffen
werden. Bei stark zerstörten Zähnen
sollten beim präendodontischen Auf-
bau genügend Unterschnitte zur siche-
ren Befestigung der Kofferdamklam-
mer berücksichtigt werden. Der koro-
nare Abschluss sollte in Non-Okklus-
sion und plan erfolgen. Zum einen wird
so einer Zahnfraktur vorgebeugt, zum
anderen werden eindeutige Referenz-
kanten für die spätere Längenbestim-
mung geschaffen.

Einen entscheidenden Einfluss auf die
Prognose hat nach Abschluss der Be-
handlung auch die postendodontische
Versorgung. Bei der reinen Nachunter-
suchung von Röntgenbildern kamen
Ray und Trope⁷ zu dem Ergebnis,
dass die röntgenologische Qualität
der prothetischen Versorgung einen
höheren Stellenwert für die Prognose
hat als die röntgenologische Qualität
der Wurzelfüllung.

Fotos: © Dr. Preet Singh



Literatur

INFORMATION

Dr. Preet Singh

DentalWerk
Schloßstraße 44
22041 Hamburg
Tel.: 040 6829000
www.endosingh.de

Rechtsanwälte

**Dr. Zentai · Heckenbücker
Partnerschaftsgesellschaft**
Hohenzollernring 37
50672 Köln
Tel.: 0221 1681106
www.dentalundmedizinrecht.de



Dr. Preet Singh
Infos zum Autor



IT'S TIME FOR ATRAUMATIC EXTRACTIONS



20%
schneller¹

50%
weniger Schmerz
und Schwellung²

98%
weniger Schmerz-
mittel notwendig³



¹ Versuche an verschiedenen Geräten in unserem Labor mit Messung der Tiefe, die mit dem jeweiligen Gerät innerhalb des gleichen Zeitraums und bei gleichem Kraftaufwand auf das Handstück erreicht wird.
² Goyal M, Marya K, Jhamb A, Chawla S, Sonoo PR, Singh V, Aggarwal A. Comparative evaluation of surgical outcome after removal of impacted mandibular third molars using a Piezotome® or a conventional handpiece: a prospective study. British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery. 2012;50:556-561
³ 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. Open Journal of Stomatology. 2011;1:179-184

Hersteller: SATELEC®, Frankreich
Nur zur professionellen Verwendung in zahnmedizinischen Praxen.

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



Single-Visit versus multiple Behandlungssitzungen in der Endodontie

FACHBEITRAG Die endodontische Behandlung in ein oder zwei Sitzungen wird noch immer kontrovers diskutiert. Der Autor des vorliegenden Artikels verweist auf Vor- und Nachteile einer Single-Visit-Behandlung und leitet daraus Empfehlungen für oder gegen die Behandlung in nur einer Sitzung ab.

Stellen Sie sich folgenden Fall vor: Ein männlicher Patient Ende 30 kommt zur Schmerzbehandlung in Ihre Praxis. Er beklagt starke, reizunabhängig anhaltende Schmerzen an Zahn 45 (Abb. 1 und 2). Weiterhin berichtet dieser Patient, dass die Schmerzen bei heißen Getränken deutlich zunehmen und sich nur durch Spülen mit kaltem Wasser lindern lassen. Das Röntgenbild zeigt eine insuffiziente Brückenversorgung, welche vor circa vier Jahren eingesetzt wurde. Der Parodontalspalt lässt sich durchgängig nachverfolgen. Sie stellen die Diagnose: „Irreversible Pulpitis“ und leiten die Wurzelkanalbehandlung ein. Praktischerweise hat kurz zuvor die eigentlich stattfindende Behandlungssitzung von zwei Stunden abgesagt und der Patient willigt in die Behandlung ein. Die Möglichkeit, die endodontische Therapie in nur einer Sitzung abzuschließen, steht Ihnen theoretisch nun offen. Und wie verhält es sich im folgenden Fall? Der gleiche Patient kommt zum vereinbarten Termin in Ihre Praxis. Im Rahmen der prothetischen Planung fertigen Sie ein Röntgenbild an und sehen eine insuffiziente Wurzelfüllung mit apikaler Aufhellung an Zahn 36 (Abb. 3 und 4). Auch hier hat der nachfolgende dreistündige Termin spontan abgesagt, und auch diesmal steht es Ihnen offen, die Behandlung in nur einer Sitzung abzuschließen.

Single-Visit-Endodontie

Im akuten Fall einer irreversiblen Pulpitis ist nicht davon auszugehen, dass es zu einer bakteriellen Durchdringung des Wurzelkanalsystems gekommen ist. Durch die Vitalexirpation ist das entzündete Gewebe entfernt. Damit sollten die Beschwerden nach der Behandlung verschwunden sein oder jedoch rasch abklingen.

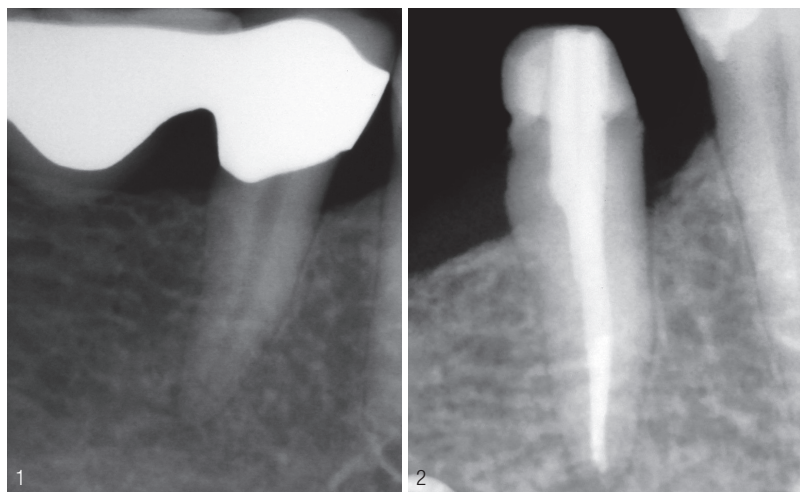


Abb. 1: Akute irreversible Pulpitis an Zahn 45. Abb. 2: Zustand nach Wurzelfüllung; Single-Visit-Behandlung.

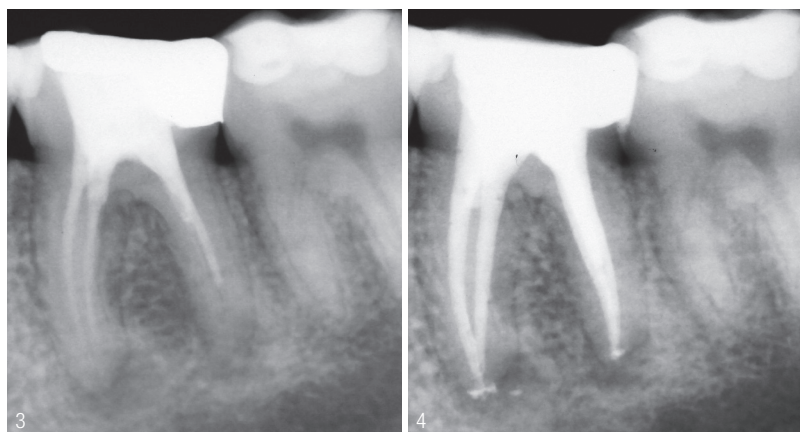


Abb. 3: Zahn 36 mit insuffizienter Wurzelfüllung und apikaler Aufhellung an mesialer und distaler Wurzel. Abb. 4: Zustand nach Wurzelfüllung; Single-Visit-Behandlung.

Etwas anders stellt es sich im zweiten geschilderten Fall dar. Die apikale Osteolyse lässt auf einen ausreichend hohen Bakterienload im Wurzelkanalsystem schließen. So hoch, dass das Immunsystem nicht effektiv gegensteuern konnte. Nur durch eine suffizient

durchgeführte Wurzelkanalbehandlung kann es zur Reduktion der Bakterienzahl kommen. Doch auch nach vollständiger Aufbereitung und Desinfektion steht der Behandler vor der Entscheidung, direkt die Wurzelfüllung zu inserieren oder aber zunächst auf eine

medikamentöse Einlage zurückzugreifen. Der Hintergedanke einer medikamentösen Einlage ist sicher die weitere Steigerung der Desinfektion, um beim zweiten Termin ein „steriles“ Wurzelkanalsystem vorzufinden. In der Vielzahl der Fälle wird hierbei auf ein Calciumhydroxidpräparat oder, liegen gleichzeitig Beschwerden vor, auf Ledermix zurückgegriffen.

Calciumhydroxid

Calciumhydroxid entfaltet seine antibakterielle Wirkung durch die Erhöhung des pH-Wertes, welcher stark mit der Freisetzungsrates der Calciumionen korreliert.¹ Das dadurch entstehende stark basische Milieu (pH 12,5) wirkt unselektiv antibakteriell unter anderem durch die Zerstörung der bakteriellen Zellmembran.

Zu einer signifikanten Reduktion negativer Bakterienkulturen und derer Endotoxine kommt es nach etwa sieben bis zehn Tagen.^{2,3} Wobei Calciumhydroxid gering wirksam gegenüber *Enterococ-*

cus faecalis (E. faecalis) ist.⁴ Ein Grund hierfür ist, dass *E. faecalis* auch bei hohem pH-Wert (pH 11,5) noch überleben kann.⁵ Aufgrund der Pufferkapazität des Hydroxylapatits im Dentin kann ein ausreichend hoher pH-Wert durch die Hydroxylionen des Calciumhydroxid zur effektiven Eliminierung von *E. faecalis* in den Dentintubuli nicht erreicht werden.⁶ Insbesondere die in den Dentintubuli verbleibenden bakteriellen Kolonien, wie auch Bakterien, welche sich im Debris in Isthmen und Seitenkanälen befinden, entziehen sich der mechanischen und zum Teil auch chemischen Aufbereitung. Die Effektivität der Spülflüssigkeiten lässt sich durch Aktivierung weiter erhöhen.⁷ Retentionsnischen können auf diese Weise zum Teil reduziert werden. Dabei variiert die Eindringtiefe von Natriumhypochlorit zwischen 77 und 300 µm, abhängig von der Konzentration, der Einwirkzeit und der Temperatur.⁸ Damit entziehen sich pathogene Keime, bedingt durch ihre höhere Eindringtiefe, der antibakteriellen Wirkung von Natri-

umhypochlorit.⁹ Kann eine vollständige Aufbereitung mit weitestgehender Elimination der Retentionsnischen nicht erreicht werden, kann auf eine medikamentöse Einlage nicht verzichtet werden.

Studienergebnisse

Die Studie von Vera et al. vergleicht das histologische Outcome zwischen einer ein- und einer zweizeitigen Behandlung.¹⁰ In Gruppe I (einzeitig) zeigten sich signifikant häufiger verbliebene Mikroorganismen als in Gruppe II (zweizeitig). Dabei spielten insbesondere schwer zu erreichende Areale, wie Isthmen und Ramifikationen, eine wichtige Rolle. In den Dentintubuli als ein weiterer Bereich der Bakterienkolonisation wurden in der Gruppe II (zweizeitig) keine Mikroorganismen um die Hauptkanäle im mittleren und apikalen Drittel herum gefunden. Im Vergleich hierzu gab es in fünf von sechs Fällen der Gruppe I (einzeitig) histologisch positive Befunde. Nicht erfasst wurde durch die Studie

ANZEIGE

www.lupenbrille.de

Kabellose LED-Beleuchtung

BaLEDO FreeLight

- + Touch-Funktion
- + 35 000 LUX
- + Gewicht nur 23 g
- + Adapter für alle Marken-Lupenbrillen
- + Inklusive 3 Akkus

NEU



BAJOHR
OPTECmed

Lupenbrillen + Lichtsysteme



PeriOptix BaLUPO

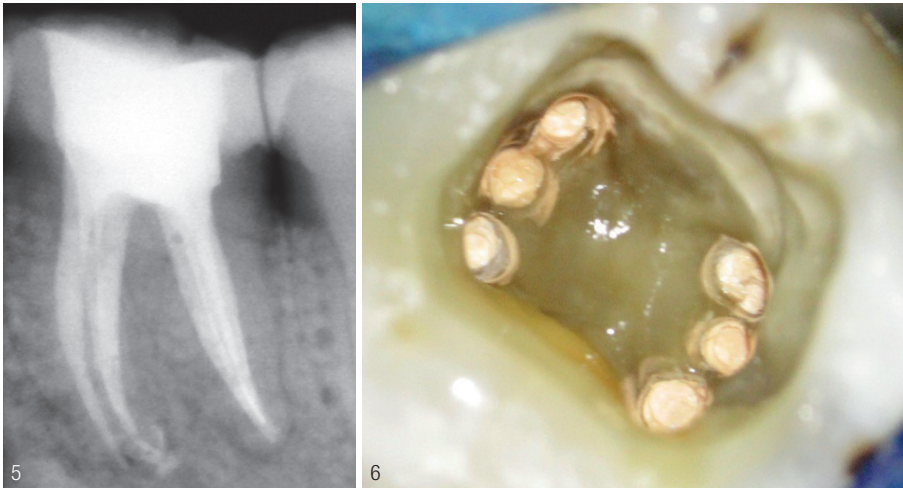


Abb. 5: Zahn 36 mit sechs Wurzelkanälen; Zustand nach Wurzelfüllung. Abb. 6: Zahn 36 intraoperative Situation nach Wurzelfüllung.

die Quantität der Mikroorganismen. Zudem lässt die Fallzahl (Gruppe I: n = 6, Gruppe II: n = 7) keine allgemeingültigen Aussagen zu. Peters et al. zeigten in ihrer Studie zur Wirksamkeit von Spüllösungen und medikamentösen Einlagen, dass die in den Dentintubuli befindlichen Bakterien aufgrund ihrer relativ geringen Anzahl weitestgehend keinen Einfluss auf das Ergebnis der Behandlung nehmen.¹¹ Offen lässt die In-vitro-Studie, ob die Bakterien innerhalb der Dentintubuli nach erfolgter Obturation aufgrund fehlender Substrate endgültig „verhungern“ oder sich langfristig erneut kolonialisieren und somit pathologische Relevanz erhalten können.

Ledermix

Ledermix als eine weitere medikamentöse Einlage nimmt mit seinen Komponenten wenig Einfluss auf das bak-

terielle Milieu.¹² Vielmehr führt es mit seinem Kortikoidanteil unter anderem zu einer Hemmung der Prostaglandinsynthese sowie der sensiblen Nerven. Das Resultat ist eine Unterdrückung der Entzündungsreaktion und die symptomatische Linderung der Beschwerden für den Patienten. Gleichzeitig bewirkt das Kortikoid allerdings auch das Herabsetzen des körpereigenen Immunsystems. Die Beigabe von Tetracyclin soll diesen Effekt wieder kompensieren.

Natriumhypochlorit

Strebt man also eine Single-Visit-Behandlung an, kommt der Spüllüssigkeit Natriumhypochlorit eine entscheidende Rolle zu. Die gewebeauflösenden und antibakteriellen Eigenschaften von Natriumhypochlorit können bei ausreichender Konzentration und/oder Einwirkzeit den Bakterienload unter die für die Obturation notwendig relevante

Grenze setzen.^{13–15} Vorausgesetzt, das gesamte Wurzelkanalsystem kann durch die Spüllösung erreicht werden. Insbesondere bei komplexen anatomischen Situationen (Abb. 5 und 6), oder auch bei Revisionsbehandlungen (Abb. 7 und 8) stellt das den Behandler in manchen Fällen vor einige Herausforderungen.

Der Behandler muss, will er die Behandlung in nur einer Sitzung durchführen, sicher sein, dass das komplette Wurzelkanalsystem erfasst wurde. Das beinhaltet zum einen das Auffinden aller Haupt- und akzessorischer Kanäle (Abb. 2) und zum anderen eine ausreichende Dimensionierung der Aufbereitung, um eine apexnahe chemische Desinfektion zu erreichen; in einigen Fällen unter Entfernung der Separation benachbarter Wurzelkanäle (Abb. 9 und 10).

Hinterfragen: Apikaler Status des Zahns

Wurde im Rahmen einer Revisionsbehandlung das „alte“ Wurzelfüllmaterial vollständig entfernt, das gesamte Wurzelkanalsystem gefunden, aufbereitet und chemisch gereinigt, stellt sich die Frage nach dem apikalen Status des Zahns. Eine umfangreiche apikale Osteolyse, welche die Hauptindikation für eine Revision ist, spricht für einen bereits länger andauernden pathologischen Prozess. Trotz einer ideal durchgeführten Revision steht der Behandler vor der Entscheidung, zusätzlich eine medikamentöse Einlage, zu inserieren mit dem Hintergedanken, eine weitergehende Desinfektion zu erreichen.¹⁰ Ein systematisches Review um die Arbeitsgruppe von Sathorn zeigte hingegen, dass das Ergebnis der Wurzelkanalbehandlung nicht vom Vorhandensein einer apikalen Parodontitis abhängt, unabhängig davon, ob in einer oder in zwei Behandlungen therapiert.¹⁶ Andere Studien hingegen postulieren den Vorteil einer zweizeitigen gegenüber einer einzeitigen Behandlung im Sinne einer weitergehenden Desinfektion.^{17, 18}

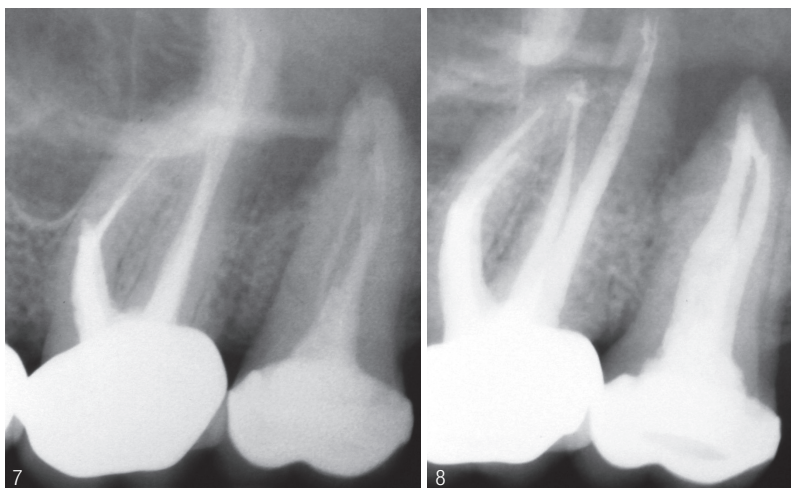


Abb. 7: Zahn 26 mit Instrumentenfragment, Stufenbildung mesial und Gefahr der Perforation, Zahn 27 mit insuffizienter Wurzelfüllung und inseriertem Stift. Abb. 8: Zahn 26 Zustand nach Revision, Fragmententfernung, Stufenentfernung; Single-Visit-Behandlung, Zahn 27 Zustand nach Revision, Stiftentfernung und Wurzelfüllung, zweizeitiges Vorgehen.



Abb. 9: Zahn 37 Zustand vor Revision. Abb. 10: Zustand nach Revision und Wurzelfüllung, C-Konfiguration des Wurzelkanalsystems.

Diese Kontroverse wird durch das aktuell durchgeführte systematische Review von Manfredi zusätzlich unterstrichen¹⁹, die die Gleichwertigkeit der beiden Behandlungsmethoden zeigt. Dabei wurden 25 randomisiert kontrollierte Studien durch die Arbeitsgruppe auf unterschiedliche Aspekte hin untersucht. Keine Unterschiede zwischen den beiden Behandlungsmethoden wurden bezüglich radiologischen Misserfolgen, Schwellungen, Wiederauftreten von Beschwerden, Fistelungen oder Komplikationen gefunden. Es zeigte sich lediglich eine Tendenz hin zur Einnahme von Analgetika innerhalb der ersten Woche nach einer Single-Visit-Behandlung.

Vor- und Nachteile der Single-Visit-Behandlung

Welche Behandlungsstrategie gewählt wird, kann von rein praktischen und/oder weiteren klinischen Überlegungen abhängig gemacht werden.

Durch die Entscheidung hin zu einer Single-Visit-Behandlung kann auf eine zweite Behandlungssitzung verzichtet werden. Auch wenn die erste, aber dafür singuläre Behandlung einen höheren Zeiteinsatz benötigt, verkürzt sich in der Summe die Behandlungszeit für Behandler und Patient gegenüber einer zweizeitigen Behandlung. Voraussetzung dafür ist, dass sich diese zeitintensive Behandlung in den Praxisalltag integrieren lässt und der Patient die Dauer der Behandlung auch akzeptiert. Gleichzeitig gehen damit auch finanzielle Überlegungen einher. Durch die singuläre Sitzung entsteht zusätzlich freie Kapazität für den Behandler. Für den Patienten bedeutet dies einen erhöhten Komfort, da er sich nicht zur Folgebehandlung vorstellen muss.

Ein weiterer Punkt, der für die endodontische Behandlung in nur einer Behandlungssitzung und gegen den Einsatz von Calciumhydroxid spricht, ist, dass das eingebrachte Medikament in der folgenden Behandlung nicht mehr entfernt werden muss, was zum Teil zeitaufwendig ist oder nur unvollständig gelingt. Zurückgebliebene Calciumhydroxidreste können jedoch die Messergebnisse der Endometrie negativ beeinflussen²⁰ oder zur mechanischen Verblockung des Wurzelkanals während der Obturation führen.

Abb. 11: PUS-Austritt bei apikalem Abszess am Zahn 22.



Bei akuten Beschwerden des Patienten sollte auf die direkte Finalisierung durch eine Wurzelfüllung verzichtet werden. Gleichermaßen verhält es sich bei Schwellungen oder Abszedierungen (Abb. 11).

Grundsätzlich muss die Erfassung des gesamten Wurzelkanalsystems gewährleistet sein, möchte man die Behandlung in einer Sitzung durchführen. Dies beinhaltet das Auffinden und das vollständige Aufbereiten aller Haupt- und akzessorischer Wurzelkanäle, das Entfernen von Fremdmaterial (z.B. Instrumentenfragmente) und „altem“ Wurzelfüllmaterial sowie eine ausreichend lange Einwirkzeit der Spüllösungen. Für die Entscheidung Single-Visit- oder mehrzeitige Behandlung scheint das Vorhandensein einer apikalen Osteolyse jedoch keine Rolle zu spielen.¹⁹

Fazit

Die Single-Visit-Behandlung stellt bei allen Kontroversen bei richtiger Indikationsstellung eine adäquate und der mehrzeitigen Behandlung gleichwertige Alternative dar. Gleichzeitig sollte der Patient über die leicht erhöhte Prävalenz möglicher postoperativer Beschwerden innerhalb der ersten Woche nach der Behandlung aufgeklärt werden.

Fotos: © Dr. Andreas Simka



Literatur

INFORMATION

OSA Dr. med. dent. Andreas Simka
 Bundeswehrkrankenhaus Hamburg
 Abteilung XXIII, Zahnmedizin
 Lesserstraße 180
 22049 Hamburg
 andreassimka@bundeswehr.org



Infos zum Autor

Software mit einem intuitiven Interface

HERSTELLERINFORMATION Die digitale Volumentomografie (DVT) ist eine etablierte und hoch entwickelte Technologie in der heutigen modernen radiologischen Diagnostik der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZMKH). Obgleich sich diese Technologie klinisch bewährt hat, scheuen sich viele Kolleginnen und Kollegen, diese entsprechend zu nutzen. Gründe sind neben der Investition zumeist mangelnde Kenntnis der Bildbearbeitungssoftware, der notwendigen Bildeinstellung sowie der (radiologischen) Anatomie und Pathologie.

Je nach Größe des FOV (Field of View) kann die Analyse eines DVT-Datensatzes zwischen 15 und 45 Minuten liegen, da alle abgebildeten anatomischen Strukturen beurteilt werden müssen (European Commission, Radiation Protection N° 172, Cone Beam CT for Dental and Maxillofacial Radiology, §85 Absatz 1 Satz 4 StrlSchG). In der Realität, dem täglichen Praxisablauf, stehen meist jedoch nur einige Minuten zur primären radiologischen Diagnostik zur Verfügung – diese Zeit ist jedoch in der DVT bei Weitem nicht ausreichend. Als Konsequenz richtet sich das Hauptinteresse der Bildanalyse zumeist auf die Indikation, die ROI (Region of Interest). Im FOV abgebildete mögliche Nebenbefunde könnten dabei vernachlässigt oder sogar ganz übersehen werden. Die große Anzahl verschiedener DVT-Systeme mit der jeweiligen Bildbearbeitungssoftware führt zu einem weiteren diagnostischen Problem, da man sich erst in die unterschiedlichen Programme einarbeiten muss – obwohl

Die akkurate, schnelle Bildbearbeitung und Analyse, basierend auf künstlicher Intelligenz neuronaler Netzwerke, eröffnet faszinierende diagnostische Möglichkeiten und wird die Point of Care-Diagnostik auf ein neues Level bringen. **Es gilt jedoch, zu beachten, dass diese Programme nicht die fachliche Kompetenz und Verantwortung des Behandlers in der Diagnostik und Bildbearbeitung verdrängen oder ersetzen können.**

sich diese auf den ersten Blick ähneln, ist der Workflow doch ein anderer – und ist abhängig von entsprechender Hard- und Software. Mit anderen Worten ist die DVT-Bildbearbeitung subjektiv und basiert auf der klinischen und radiologischen Erfahrung sowie den computertechnischen Fähigkeiten des Anwenders. Diese Tatsache kann dazu führen, dass es zu Diskrepanzen in der Diagnostik der Bildinterpretation kommt, was zwangsläufig zu Fehldiagnosen und damit zu suboptimalen Behandlungsplanungen führt.

Diagnocat ist ein sehr effektives Hilfsmittel, welches durch computerunterstützte Bildanalyse dem Behandler bei der Detektion und der Charakterisierung der ZMK-Anatomie und der am häufigsten beschriebenen pathologischen Veränderungen in der ZMKH unterstützen kann.

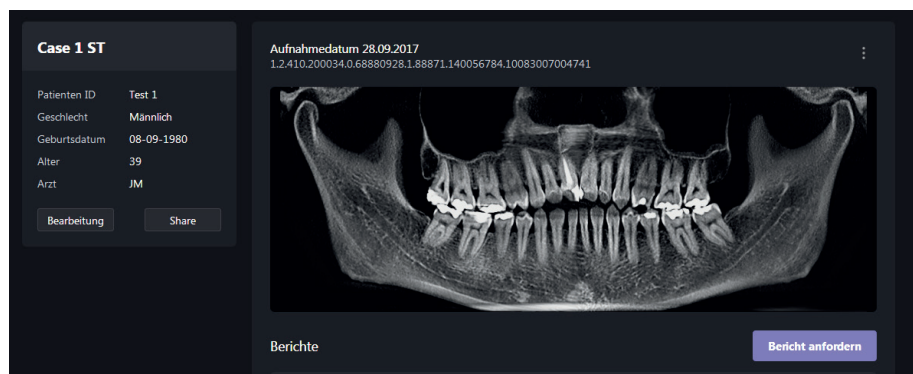
Was ist Diagnocat?

Das eigentliche Herz von Diagnocat ist ein künstliches, dreidimensionales, neurologisches Netzwerk (KNN). Diese künstlichen Netzwerke sind ausgelegt und programmiert worden, um kollaborativ zu funktionieren.

Ein Beispiel: Ein Netzwerk beschreibt die ungefähre Position eines Zahns, ein anderes beschreibt sehr präzise die anatomischen Grenzen dieses Zahns, das nächste gibt Auskunft über den Zustand und eventuelle pathologische Veränderungen des Zahns.

Verschiedene typ- und funktionspezifische Datensätze wurden für jedes dieser Netzwerke gesammelt und analysiert. Als Ergänzung zu diesem Sys-

Abb. 1: In persönlichen Account hochgeladener DVT-Datensatz.



tem künstlicher neuronaler Netzwerke basiert Diagnocat auch auf verschiedenen Algorithmen und heuristischen Methodik, welche die Ergebnisse dieser Netzwerke in Reports und eine bildliche Darstellung übertragen, die für den Anwender leicht zu verstehen sind.

Diagnocats künstliche Intelligenz analysiert dreidimensionale Aufnahmen/ Studien im DICOM-Format, kann also generell für alle entsprechenden Geräte eingesetzt werden – ohne zusätzliche Software, webbasiert mit einer intuitiven und verständlichen Benutzeroberfläche. Diese innovative Software von Diagnocat spart dem Behandler bei der Analyse dreidimensionaler Datensätze Zeit, limitiert die diagnostische Recherche und ermöglicht, diese gewonnene Zeit für eine individuellere Behandlungsplanung zu nutzen und damit den Behandlungserfolg vorher-sagbarer zu gestalten.

Wie funktioniert Diagnocat?

Während der Aufbereitung der DICOM-Daten sucht und segmentiert das neuronale Netzwerk die anatomischen (Haupt-)Regionen (Kiefer, Zähne, periapikale Region). Diagnocat identifiziert dabei verschiedenste anatomische und pathologische Gegebenheiten durch die Bewertung von circa 50 Hinweisen (z. B. natürlicher Zahn, Füllungen, Kronen, Wurzelkanalbehandlungen, Implantate, Zeichen periapikaler Veränderungen u. v. m.).

Diagnocat unterstützt somit bei der Diagnostik der ROI, bei der Evaluierung des Zahnstatus des jeweiligen Kiefers und der Auswahl und Erstellung von Schnittbildern z.B. für die Implantatplanung oder Wurzelkanalbehandlung.

Diagnocat Cloud-Dienst

Um den Cloud-Dienst nutzen zu können, benötigt der Anwender internetfähige Hardware wie Laptop, PC oder Tablet. Die akquirierten Datensätze werden im persönlichen Account gespeichert (Abb. 1). Der Anwender erhält dann den Zugriff auf ein Datenspeichersystem, in welchem die Datensätze bearbeitet, kategorisiert und modifiziert werden können (Patientenname, Anamnese etc.). Datensätze können ebenso unter datenschutzkonformen Bedingungen innerhalb der Anwender übertragen oder ausge-

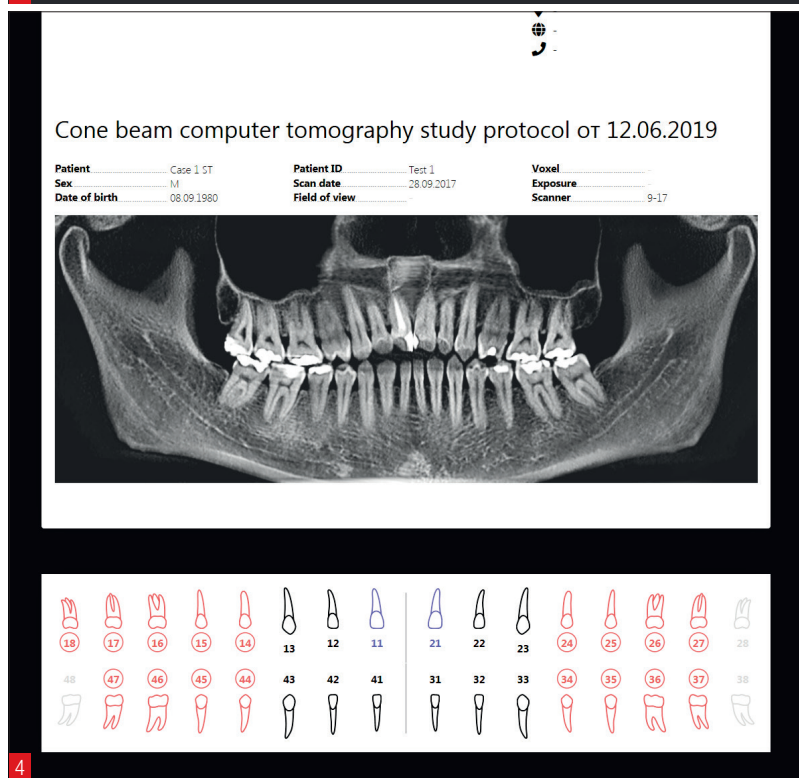
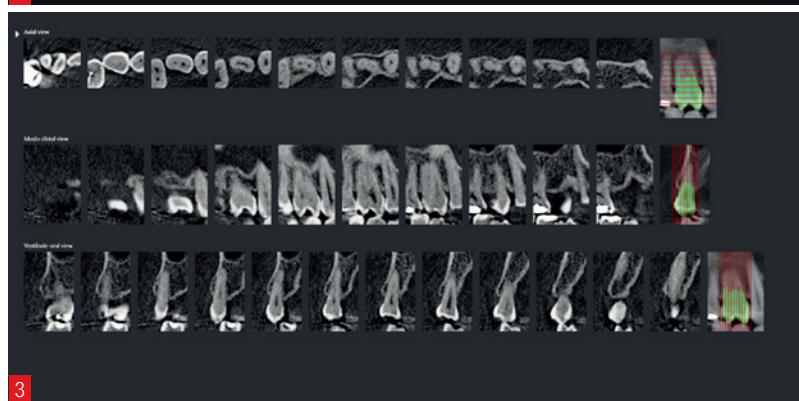
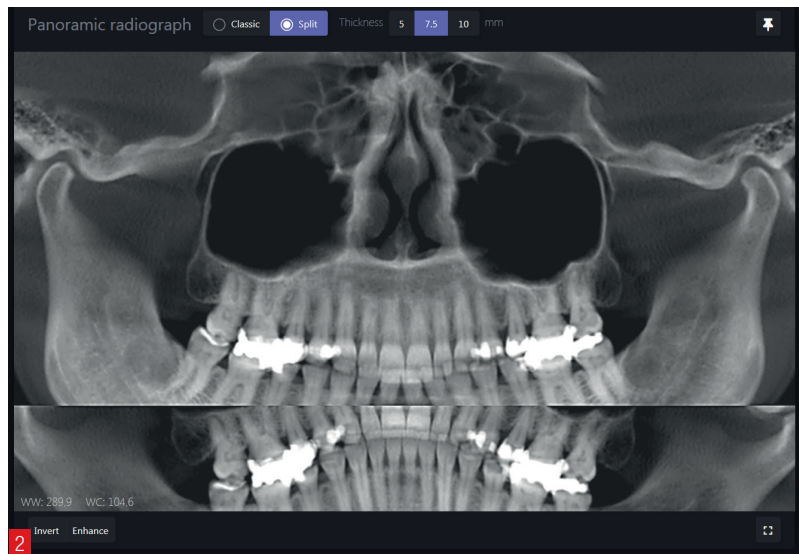


Abb. 2: Segmentierte Orthopantomogramm-Ansicht mit verschiedenen Schichtstärken. Abb. 3: Satz von Schnittbildern in drei Ebenen für jeden Zahn. Abb. 4: Patientenreport als Information und Motivation zur Fortführung der Behandlung.

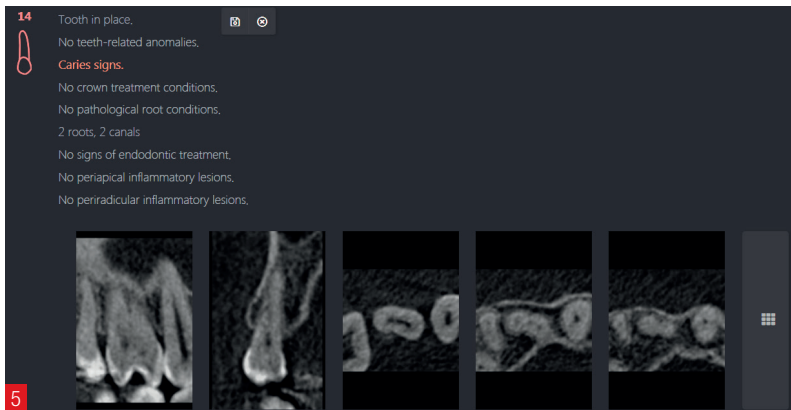


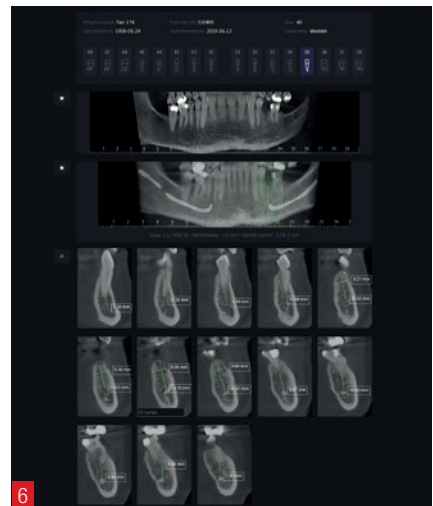
Abb. 5: Segmentierte Darstellung eines Zahns mit Beschreibung. Abb. 6: Diagnocat Implantatplanung. Abb. 7: Diagnocat endodontische Behandlungsplanung.

tauscht werden – ohne die übliche Dateiübertragungsproblematik. Sobald die Datensätze hochgeladen sind, erhält der Anwender Zugang zu dem Diagnocat Viewer, welcher automatisch folgende Ansichten generiert:

- Orthopantomogramm-Ansicht mit verschiedenen Schichtstärken (Abb. 2),

- einen Satz von Schnittbildern in drei Ebenen (axial, sagittal, koronal) für jeden Zahn (Abb. 3) und
- einen Patientenreport als Information und Motivation zur Fortführung der Behandlung (Abb. 4).

Abgesehen von der Orthopantomogramm-Ansicht enthält der Report den Zahnstatus mit farblich hervorgeho-



benen Kommentaren: Zähne mit vermuteten pathologischen Veränderungen sind rot markiert. Andere interaktive Reportvariationen können auf Anfrage von Diagnocat generiert und zur Verfügung gestellt werden.

Diagnocat Report

In Ergänzung zu den (Zahn-)Schnittbildern generiert das System eine textliche Beschreibung für jeden Zahn

ANZEIGE

#mithydroxylapatit

SPEIKO® MTA Zement mit Hydroxylapatit:

- Endodontischer Reparaturzement
- Aus Reinstchemikalien
- Biologisch verträglich, schwermetallfrei
- Hervorragende Abdichtung
- Wiederverschließbar, mit Löffel dosierbar und dadurch ökonomisch

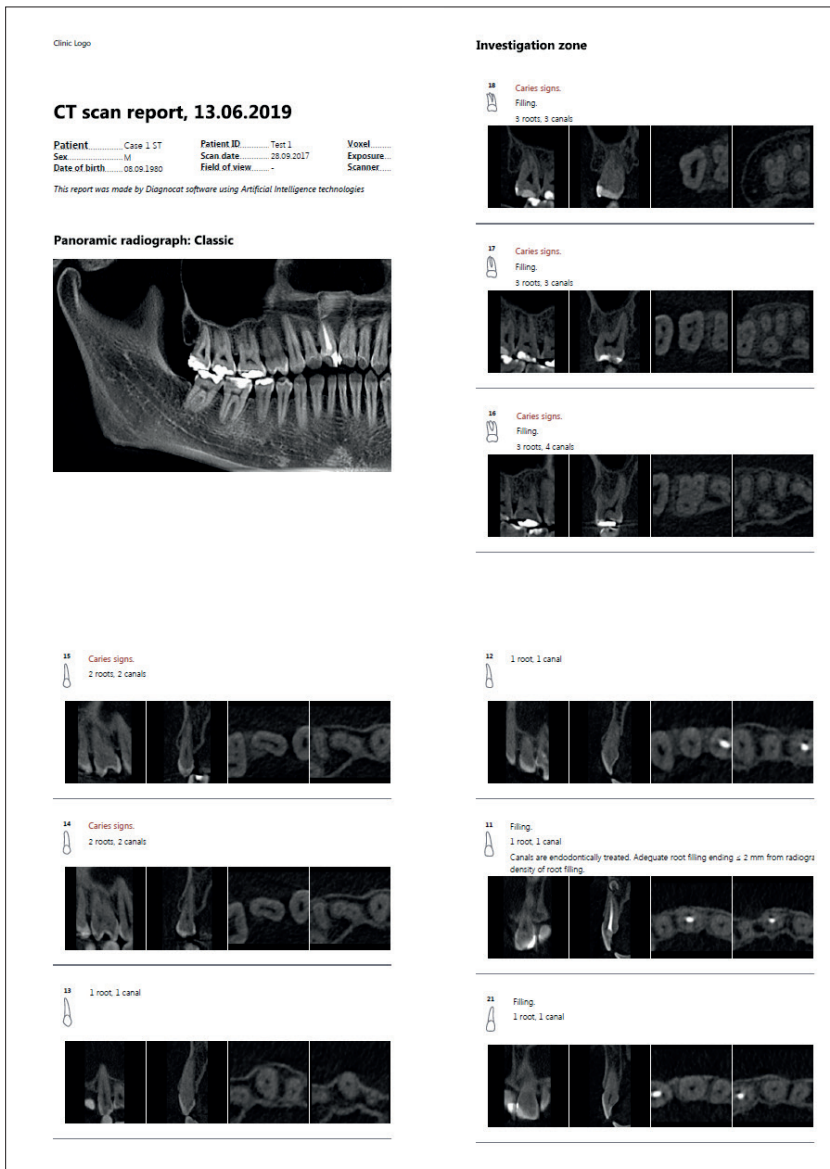


Abb. 8: Auszug Befundbericht Diagnostics.

ern kann (Anzahl der Wurzeln, Verlauf der Kanäle, [Qualität der] Wurzelkanal-füllungen, periapikale Veränderungen; Abb. 7).

Diagnostics und medizinische Dokumentation

Diagnostics ermöglicht mit wenigen Schritten die Erstellung medizinischer Unterlagen. Die Eintragungen sind fachlich und juristisch korrekt, da die von Diagnostics verwendete Terminologie von erfahrenen DMF-Radiologen ausgewählt und evaluiert wurde. Relevante Schnittbilder können als Ergänzung hinzugefügt werden (Abb. 8).

Fazit

Die akkurate, schnelle Bildbearbeitung und Analyse, basierend auf künstlicher Intelligenz neuronaler Netzwerke, eröffnet faszinierende diagnostische Möglichkeiten und wird die Point of Care-Diagnostik auf ein neues Level bringen. Es gilt jedoch, zu beachten, dass diese Programme nicht die fachliche Kompetenz und Verantwortung des Behandlers in der Diagnostik und Bildbearbeitung verdrängen oder ersetzen können. Mehr Informationen gibt es auf www.diagnostics.com

(Sprache kann ausgewählt werden), basierend auf der Analyse von mehr als 50 Parametern: anatomische Struktur, Status nach Behandlung, Anzeichen einer Überkronung, Anzahl der Wurzeln/Kanäle, periapikale Veränderungen (Abb. 5). Der Anwender hat zudem die Option, einen bestimmten anatomischen Bereich zu definieren, sodass nur diese selektierten Zähne oder Bereiche in dem Ausdruck dargestellt werden.

Diagnostics Implantatplanung

Der am häufigsten genutzte technische Vorgang nach Akquise eines DVTs ist die Implantatplanung. Diagnostics generiert bei der Wahl dieser Option automatisch die für den Chirurgen notwendigen Schnittbilder – es muss nur

die ROI im Vorfeld definiert werden. Diagnostics kennzeichnet den Verlauf des Mandibularkanals, den Boden des Sinus maxillaris und generiert Messungen zwischen definierten Markierungspunkten (Abb. 6).

Diagnostics Endodontie

Die oftmals komplizierte Struktur der Wurzelkanäle erfordert eine mehr als sorgfältige Analyse durch den Anwender, dabei ist die bildliche, dreidimensionale Darstellung der Schnittebenen nicht so einfach zu verstehen und einzustellen. Zumeist geschieht dies unter Zeitdruck, sodass Diagnostics durch die automatische Darstellung der Schnittbilder des gewählten Zahns in allen Ebenen nicht nur Zeit spart, sondern auch die Diagnostik erheblich verbesser

INFORMATION

Dr. Jörg Mudrak

Am Stetenrain 8
36251 Ludwigsau
Tel.: 0176 63193964
joerg-mudrak@t-online.de



Infos zum Autor

Effiziente postendodontische Behandlung

FACHBEITRAG Die Versorgung endodontisch behandelter Zähne ist mit zahlreichen, teilweise komplexen und zeitintensiven Arbeitsschritten verbunden. Von der Stiftauswahl und Einhaltung des korrekten Protokolls zur Zementierung über den Stumpfaufbau bis zur Herstellung und Eingliederung der definitiven Restauration gibt es zahlreiche Schritte, die über Erfolg oder Misserfolg der gesamten Behandlung entscheiden.

Um die korrekte Ausführung all dieser Schritte sicherzustellen, ist es hilfreich, leicht erlernbare und einfach einsetzbare Techniken in Kombination mit innovativen Materialien einzusetzen, die es dem Anwender aus Praxis und Labor ermöglichen, die Abläufe zu optimieren. Die Techniken und Materialien erhöhen die Effizienz durch eine Reduktion der Anzahl an potenziell fehlerbehafteten Arbeitsschritten und führen zu vorhersagbaren Ergebnissen. Ein Beispiel einer solchen Vereinfachung im Rahmen einer postendodontischen Behandlung zeigt der folgende Fall.



Abb. 1: Zahn 36 nach endodontischer Revision.

Patientenfall

Der Patient stellte sich nach erfolgter endodontischer Revision für die restaurative Behandlung in unserer Praxis vor. In Abbildung 1 ist der Zahn 35 vor Beginn der restaurativen Behandlung dargestellt.

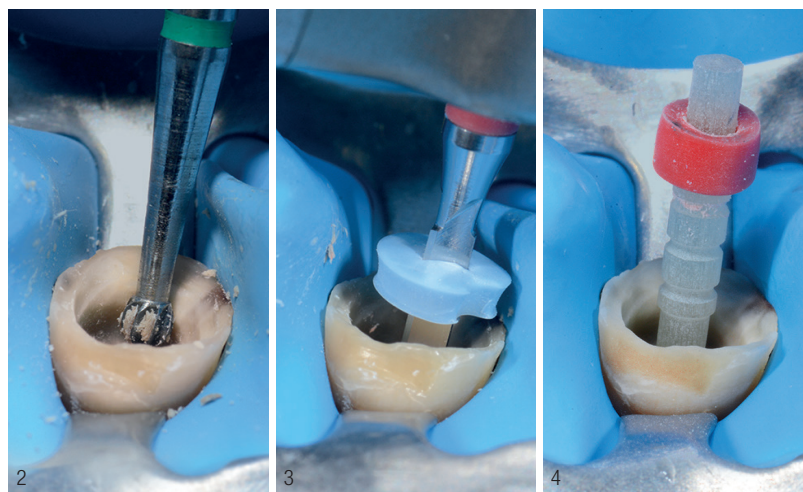


Abb. 2: Entfernung der Guttaperchafüllung – Apikal werden 4 mm des Materials im Kanal belassen. Abb. 3: Einsatz eines Bohrers des Wurzelstiftsystems von 3M. Abb. 4: Einprobe des 3M RelyX Fiber Post 3D.

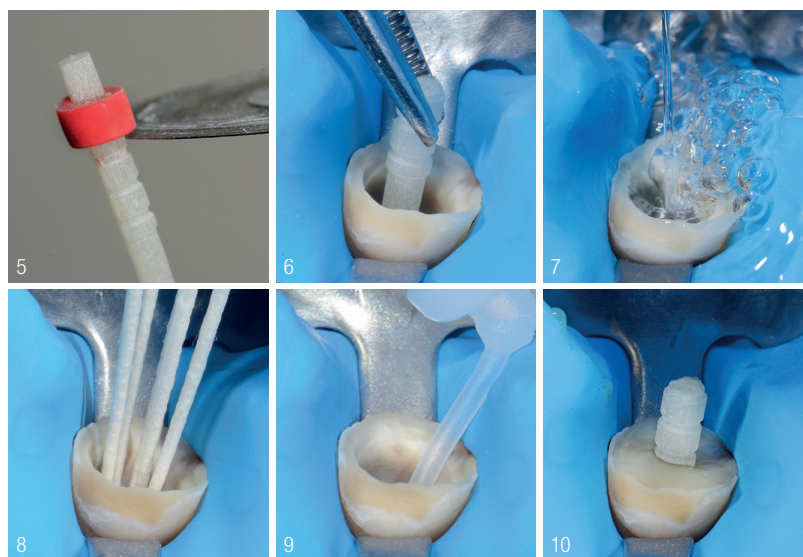


Abb. 5: Extraorales Einkürzen des Stiftes. Abb. 6: Überprüfung der Stiftlänge: Idealerweise befindet sich der Stift zu zwei Dritteln im Wurzelkanal und zu einem Drittel im Stumpfaufbau. Abb. 7: Gründliches Spülen des Wurzelkanals. Abb. 8: Vorsichtiges Trocknen des desinfizierten Kanals mit Papierspitzen. Abb. 9: Applikation von 3M RelyX Unicem 2 Automix Selbstadhäsiver Composite-Befestigungszement in den Wurzelkanal. Abb. 10: Zementierter Stift nach der Überschussentfernung.

Stiftversorgung

Um einen glasfaserverstärkten Wurzelstift einbringen zu können, wurde zunächst die Guttaperchafüllung mit rotierenden Instrumenten entfernt (Abb. 2). Lediglich apikal wurden gemäß den allgemeinen Empfehlungen vier Millimeter der Füllung im Wurzelkanal belassen. Die Aufbereitung des Wurzelkanals erfolgte mit den Bohrern des gewählten Wurzelstiftsystems (3M RelyX Fiber Post 3D Glasfaserverstärkter Wurzelstift) (Abb. 3). Anschließend wurde der Kanal vorsichtig mit Wasser gespült und mit Luft getrocknet.

Es folgte die Einprobe eines Wurzelstiftes der Größe 2 (Durchmesser des koronalen Stiftendes 1,6 mm, apikaler Durchmesser 0,8 mm) (Abb. 4). Dieser sollte exakt in den Wurzelkanal passen, sich aber noch leicht entfernen lassen. Nach der Überprüfung der Passung wurde die benötigte Länge des Stiftes ermittelt und die Schnittstelle am Stift markiert. Einkürzen lässt sich der

Glasfaserverstärkte Wurzelstift extraoral zum Beispiel mit einer Diamantscheibe (Abb. 5). Für diesen Arbeitsschritt sollte in jedem Fall die Absaugung verwendet und ein Mundschutz getragen werden. Die Länge des gekürzten Stiftes ist anschließend erneut klinisch zu überprüfen (Abb. 6).

Zur Desinfektion und Vorbereitung der Zementierung wurde der Wurzelkanal gründlich mit Natriumhypochlorit sowie anschließend mit Wasser gespült (Abb. 7). Für das sorgfältige Trocknen kamen Papierspitzen zum Einsatz (Abb. 8). Der Stift wurde vor dem Einsetzen lediglich mit Alkohol gereinigt und mit wasser- und ölfreier Luft getrocknet. Eine weitere Vorbehandlung der Stiftoberfläche ist bei Verwendung von 3M RelyX Unicem 2 Automix Selbstadhäsiver Composite-Befestigungszement nicht erforderlich. Dieses Befestigungsmaterial wurde im vorliegenden Fall mit der Endo-Tip-Verlängerungskanüle direkt in den Wurzelkanal appliziert, um der Bildung von

Lufteinschlüssen vorzubeugen (Abb. 9). Schließlich wurde der Stift eingebracht. In der Abbildung 10 ist die Situation nach der vollständigen Aushärtung des dualhärtenden Befestigungsmaterials sowie der Überschussentfernung dargestellt.

Stumpfaufbau

Für den Stumpfaufbau kam ein Bulk-Fill-Komposit (3M Filtek One Bulk Fill Komposit) zum Einsatz, das sich in Schichten von bis zu 5 mm Stärke noch sicher lichthärten lässt. Hierfür wurden der Stift, der Befestigungszement und die Restzahnschubstanz mit Universaladhäsiv (3M Scotchbond Universal Adhäsiv) vorbehandelt. Es folgten die Applikation des hochviskosen Bulk-Fill-Materials sowie dessen Lichthärtung.

Abbildung 11 zeigt den aufgebauten Zahn, der nachfolgend für die Aufnahme einer Keramikkrone präpariert wurde (Abb. 12).

ANZEIGE

Thinking ahead. Focused on life.



Signo T500

Design by
Studio F.A. Porsche

ab 37.984,- €*



Außergewöhnliche Optik, verbunden mit einem Höchstmaß an Qualität: Dieser Anspruch findet sich in jedem Produkt wieder, welches das renommierte Designstudio F.A. Porsche verlässt. Eben jenen Leitgedanken haben wir mit unserer Liebe zu kompromissloser, marktüberlegener Leistung angereichert.

So entstand ein einzigartiges Konzept, das zeitlose Ästhetik, maximale Funktionalität und überzeugende Langlebigkeit auf einen Nenner bringt:

die neue Signo T500. Gemäß der japanischen Philosophie von Total Quality unterliegen sämtliche Fertigungsprozesse strengsten Qualitätskriterien: für eine revolutionäre Behandlungseinheit, die die weltweite Erfolgsgeschichte unserer Signo-Serie fortschreibt.

Die Signo T500 ist als Schwebetischversion, mit Schwenkarm oder Cart erhältlich.
morita.de/signoT500

Signo T500 STANDARD PAKET ab 37.984,- €*
* zzgl. gesetzl. MwSt. Angebote nur gültig in Kooperation mit autorisierten Morita Excellence Händlern bis zum 31.08.2019.

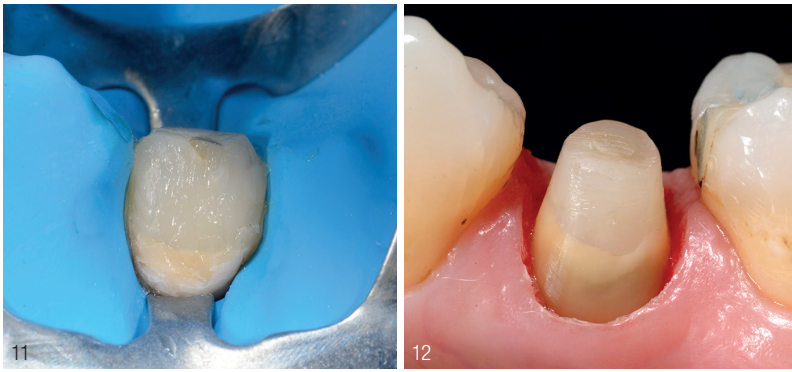
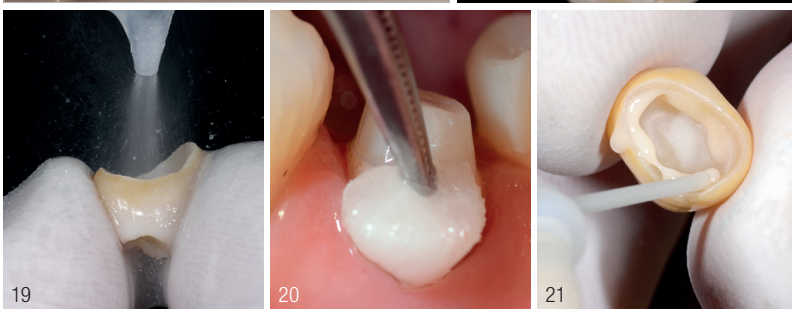
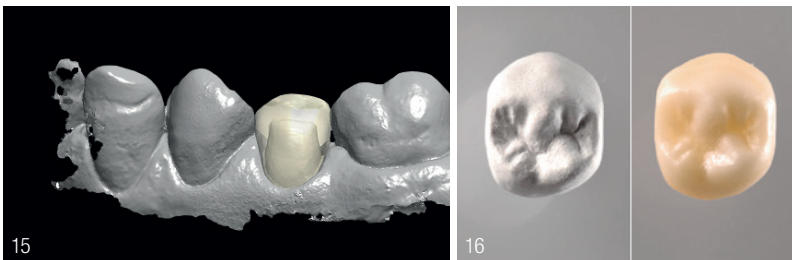


Abb. 11: Stumpfpfadbau mit Universaladhäsiv und Bulk-Fill-Komposit. Abb. 12: Stumpf nach Aufbau und Präparation.



Prothetische Versorgung

Im folgenden Schritt wurde die Situation für die Abformung vorbereitet. Aufgrund der subgingivalen Lage des Präparationsrandes war im vorliegenden Fall ein sorgfältiges Weichgewebemanagement besonders wichtig. Hierfür kam 3M Adstringierende Retraktionspaste zum Einsatz. Alternativ kann der gewünschte Effekt auch mit Retraktionsfäden erzielt werden. Abbildung 13 zeigt die Situation nach der Anwendung der Paste, die einen hämostatischen Effekt hat. Die Präzisionsabformung wurde mit Polyether Abformmaterial durchgeführt. Der Stumpf wurde mit einem chairside gefertigten Provisorium versorgt; der Nachbarzahn erhielt in derselben Behandlungssitzung eine Versorgung aus Bulk-Fill-Komposit (Abb. 14).

Die Krone wurde vollanatomisch konstruiert und aus 3M Lava Esthetic Fluoreszierendes Vollzirkoniumoxid monolithisch gefertigt (Abb. 15 und 16). Abbildung 17 zeigt die Restauration nach dem Sintervorgang. Für eine natürliche Farbgebung sorgt die Voreinfärbung mit gradiertem Farbverlauf, für individuelle Akzente eine Charakterisierung mit Mal-farben (Brenntemperatur max. 900 °C). Die volle Farbwirkung entfaltet sich nach der abschließenden Glasur (Abb. 18).

Nach der erfolgreichen Einprobe wurde die Innenfläche der Krone mit Aluminiumoxid (40 µm) sandgestrahlt (Abb. 19), mit Alkohol gereinigt und mit Luft getrocknet. Der Stumpf wurde nach Entfernung des Provisoriums von Zementresten befreit, bevor die Oberfläche angeraut und mit Ethanol gesäubert sowie schließlich getrocknet wurde (Abb. 20). Die definitive Befestigung erfolgte mit RelyX Unicem 2 Befestigungszement, der auch schon im Wurzelkanal Verwendung fand (Abb. 21 und 22). Zementüberschüsse lassen sich einfach nach Kurzzeit-Lichtpolymerisation (zwei Sekunden) entfernen (Abb. 23). Dann befindet sich das Material in der Gelphase, es ist meist in einem Stück lösbar. Das Behandlungsergebnis ist in den Abbildungen 24 und 25 dargestellt. Zur Überprüfung des Ergebnisses wurde abschließend eine Röntgenaufnahme durchgeführt (Abb. 26).

In der den Behandlungserfolg bestätigenden Röntgenaufnahme ist der verwendete Wurzelstift dank

Abb. 13: Stumpf nach Weichgewebemanagement bereit für die Abformung. Abb. 14: Provisorisch versorgter Zahn 35 und mit Bulk-Fill-Komposit restaurierter Nachbarzahn 36. Abb. 15: Computergestützte Konstruktion der Krone. Durch transparentes Einblenden der vollanatomischen Versorgung lässt sich die Wandstärke überprüfen, die im vorliegenden Fall mindestens 0,8 mm betragen muss. Abb. 16: Links: Krone nach dem Fräsvorgang und der Ausarbeitung der Oberfläche mit entsprechenden Instrumenten; rechts: Ergebnis nach dem Sintern. Abb. 17: Krone mit natürlicher Oberflächenstruktur auf dem Modell. Abb. 18: Krone nach Charakterisierung und Glasur. Abb. 19: Sandstrahlen der Restorationsinnenfläche. Abb. 20: Reinigen des Stumpfs mit Ethanol. Abb. 21: Applikation von 3M RelyX Unicem 2 Selbstadhäsiver Composite-Befestigungszement in die Krone. Abb. 22: Einsetzen der Krone. Abb. 23: Entfernen der Zementüberschüsse nach Kurzzeit-Lichtpolymerisation.



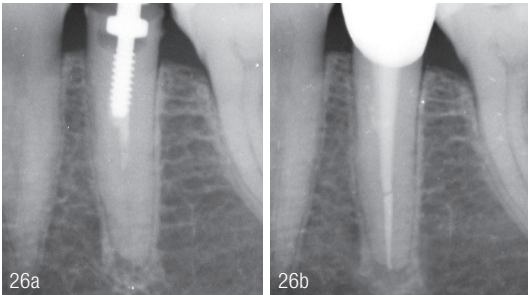
3M Deutschland
Infos zum Unternehmen



24



25



26a

26b

Abb. 24: Behandlungsergebnis von bukkal. Abb. 25: Behandlungsergebnis von okklusal. Abb. 26a und b: Röntgenbild der Ausgangs- und Endsituation (jeweils Teilausschnitt).

Röntgenopazität deutlich zu erkennen. Bei den folgenden Kontrolluntersuchungen blieb der Zahn klinisch unauffällig.

Fazit

Durch die verwendeten innovativen Materialien und die beschriebene Vorgehensweise lassen sich zahlreiche Arbeitsschritte einsparen, die zeitintensiv sind und das Fehlerrisiko erhöhen. Dazu gehören beispielsweise die Anwendung eines separaten Adhäsivs im Wurzelkanal, der schichtweise Aufbau des Stumpfs mit Universalkomposit und die manuelle Verblendung der Krone mit Verblendkeramik. Dabei ist es nicht notwendig, Kompromisse einzugehen – weder in funktioneller noch in ästhetischer Hinsicht.

Fotos: © Dr. Walter Devoto/ZTM Daniele Rondoni

Erstveröffentlichung in 3M Health Care Academy dental magazine No. 32, November 2018.

INFORMATION

Dr. Walter Devoto

Via Eraldo Fico Virgola, 106,
16039 Sestri Levante GE, Italien

ZTM Daniele Rondoni

Via Vincenzo e Tomaso Garassino, 2,
17100 Savona SV, Italien
www.danielerondoni.com

Opalescence

● ● ● go[®]
Tooth Whitening



MY SMILE IS

Fun

#MYSMILEISPOWERFUL

April, aus den USA - Hausfrau und Mutter, die es liebt zu campen, zu backen und ihr Wissen weiterzugeben – lächelt am meisten, wenn sie ihre Familie um sich hat. Mit Opalescence Go[®] Zahnaufhellung kann sie ihre Zähne einfach zu Hause aufhellen und sich dabei um Ihre vier Kinder kümmern:

- Praktisch und gebrauchsfertig
- Vorgefüllte Aufhellungsschienen für zu Hause
- 6% Wasserstoffperoxid

Ein strahlendes Lächeln bringt die fröhlichste Seite Ihrer Patienten hervor. 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.

Wenn Routine Spaß macht – und die Wirtschaftlichkeit stimmt

INTERVIEW Bei seiner Tätigkeit als Referent beschäftigt sich Dr. Mario Viden, Praxis VIDENVIDEN (Wien), unter anderem mit dem Thema Klasse II-Füllungen. Ein Ausgangspunkt seiner Vorträge ist dabei die weitverbreitete Haltung: „Über direkte Seitenzahnversorgungen spricht man nicht, man macht sie!“ Im Interview erklärt er, warum man mit dieser Einstellung womöglich die Chance zur Steigerung von Effizienz und Patientenzufriedenheit verstreichen lässt und warum es sich vielmehr lohnt, den eigenen Klasse II-Workflow einer genauen Betrachtung zu unterziehen.

Dr. Viden, geben Sie uns zum Einstieg doch bitte einen kurzen Überblick über Ihre Praxis und Ihren eigenen Tätigkeitsbereich. Wo genau liegen Ihre Schwerpunkte?

Ich bin seit sechs Jahren gemeinsam mit meinem Vater in unserer Familienpraxis in Wien tätig. Dort gehen wir mit insgesamt zwölf Mitarbeiterinnen nahezu alle Bereiche der modernen



Foto: Dr. Viden

Zahnheilkunde an. Ich selbst bin dabei gar nicht so sehr auf einen bestimmten Schwerpunkt fixiert, sondern beschäftige mich mit einer Vielzahl von Themen. Einen Hauptteil der täglichen Arbeit machen aber sicherlich die Konservierende Zahnmedizin und die Prothetik aus. Auf erstgenanntem Feld bin ich insbesondere in puncto Endodontie tätig, in Sachen Prothetik spielt für mich wiederum auch der CAD/CAM-Workflow eine entscheidende Rolle. So bin ich bei den Fortbildungsveranstaltungen bei uns in der Praxis unter anderem auch als Referent zum Thema CEREC aktiv.



„Häufig noch Luft nach oben“ – die anspruchsvolle Kontaktpunktgestaltung lässt sich mit dem Teilmatrizensystem Palodent V3 spürbar leichter gestalten.

Foto: Dr. Viden

Neben indirekten CAD/CAM-Restorationen behandeln Sie bei Ihren Fortbildungen aber auch direkte Versorgungen, genauer gesagt Seitenzahnversorgungen. Inwiefern gibt es bei dieser vermeintlichen Routine-Indikation überhaupt einen großen Fortbildungsbedarf?

Bei diesem Punkt sind sich direkte und indirekte Versorgungen sogar recht ähnlich: Oft werden die einzelnen Behandlungsschritte nicht mehr so genau und so bewusst durchgeführt, wie sie für perfekte klinische Ergebnisse erforderlich wären. Gerne wird schlichtweg auf Protokolle und Materialien zurückgegriffen, die man schon seit jeher verwendet. Dadurch entsteht eine trügerische Routine, die mitunter betriebsblind macht für mögliche Fehlerquellen. Zudem hat sich gerade auf diesem

Gebiet einiges getan, und das ist nicht jedem Behandler immer so präsent. Meiner Erfahrung nach gibt es hier zum Teil ein sehr großes Optimierungspotenzial. Indem man die Prozesse unter die Lupe nimmt und neue Möglichkeiten ausschöpft, lässt sich die Qualität mitunter deutlich steigern. Häufig investiert man dann nur anfangs ein bisschen mehr Zeit und erhält dadurch ein überproportional besseres Ergebnis.

Welche Optimierungspotenziale gibt es auf diesem Gebiet konkret und wie lassen sie sich erschließen?

Gerade im Bereich der Matrizen-technik ist häufig noch Luft nach oben. Immerhin ist die Gestaltung von Randleisten und anatomisch korrekten Kontaktpunkten aus handwerklicher Sicht so ziemlich das Anspruchsvollste, was eine Klasse II-Versorgung für den Zahnarzt bereithält. Mit dem richtigen Teilmatrizensystem geht diese Aufgabe spürbar leichter von der Hand, aber auch hier gilt: Ich muss mich zunächst einmal bewusst mit der Thematik auseinandersetzen und wissen, wie ich die Vorteile richtig nutze. So findet man schnell zu einem einfachen Workflow, der nahezu immer funktioniert.

Ein zweiter Punkt ist die adhäsive Befestigung – und auch hier haben wir einen Aspekt, der ebenfalls für indirekte Versorgungen relevant ist. Auf diesem Gebiet kann man sich das Leben mithilfe moderner Adhäsive, Universaladhäsive um genau zu sein, entscheidend leichter machen. Ich persönlich finde sie optimal, sofern man sie richtig anwendet. Dann hat man in puncto Bonding keine Schwierigkeiten mehr. Bei meinen Fortbildungen gehe ich daher auf den korrekten Umgang

mit Universaladhäsiven ein. Wenn dann erst einmal die nötige Sicherheit gegeben ist, gehören postoperative Sensibilitäten aufgrund mangelhafter Dentinversiegelung der Vergangenheit an – eine Tatsache, die übrigens auch von der wissenschaftlichen Datenlage zum Thema Universaladhäsive gestützt wird.

Welche Rolle spielt für Sie dabei auf der Produktseite der vielzitierte Systemgedanke? Welchen Mehrwert können aufeinander abgestimmte Komponenten der Praxis wirklich bieten?

Ich finde es durchaus angenehm, dass die Produkte aufeinander abgestimmt sind. Ehrlich gesagt ist es bei mir persönlich aber so, dass ich die von mir verwendeten Produkte nicht auf einmal als System kennengelernt habe. Vielmehr haben mich die einzelnen Werkstoffe und Hilfsmittel in ihrem jeweiligen Einsatzgebiet überzeugt. Dass sie alle aus einer Hand kommen und miteinander harmonieren, ist für mich sozusagen eher ein zusätzlicher Bonus. Aber es stimmt schon: Man hat den Kopf frei für die eigentliche Arbeit, weil man sich keine Gedanken darüber machen muss, dass bestimmte Materialien nur mit Vorsicht zu kombinieren sind.



So mancher Zahnarzt erkennt in den Fortbildungen von Dr. Mario Viden: „Mit einem Universaladhäsiv wie Prime&Bond active kann man es schlichtweg leichter haben.“

Foto: Dr. Viden

Welche Empfehlungen geben Sie Teilnehmern Ihrer Fortbildungen hier im Detail? Auf welches System setzen Sie persönlich und warum?

Ich möchte den Teilnehmern in erster Linie die Methodik und das konkrete Handling vermitteln, schließlich ist es eine Fortbildungs- und keine Verkaufsveranstaltung (lacht). Aber ganz im Ernst: Ich demonstriere, was in meiner Praxis tagtäglich funktioniert und wie ich dabei vorgehe. Dass ich dabei auf die Class II Solution von Dentsply Sirona zurückgreife, sage ich den Teilnehmern selbstverständlich – das gehört für mich zum Erfahrungsaustausch dazu. So kann jeder für sich entscheiden, ob er hier Potenzial für seinen eigenen Praxisalltag erkennt. Erfahrungsgemäß motiviert das viele

Die neue Multifunktions-Kamera

4 in 1

ohne Wechselkopf



Intraoral Extraoral Fluoreszenz Infrarot



Alle Funktionen in einem Kopf



Makro bis unendlich



Auto-Fokus



Full-HD Auflösung



Winkelstück-Design



Hochwertiges hygienisches Metall-Gehäuse



Maus-Funktion



Kompatibel mit der vorhandenen Praxis-Röntgensoftware

Überzeugen Sie sich von der Qualität der Kamera und testen Sie diese 14 Tage unverbindlich!



Good Drs
www.gooddrs.de

Good Doctors Germany GmbH

Gerhard-Domagk-Straße 2,
53121 Bonn, Germany.

Tel: +49 (0) 228 53 44 14 65
Fax: +49 (0) 228 53 44 14 66

www.gooddrs.de
E-mail: info@gooddrs.de



Produkt A



Produkt B



Prime&Bond active®



Produkt A



Produkt B



Prime&Bond active®

Die aktive Ausbreitung (oben) sowie das aktive Vermischen (unten) von Prime&Bond active sorgen dafür, dass ein erfolgreiches Bonding noch leichter von der Hand geht.

Fotos: Dentsply Sirona

Zahnärzte dazu, in diese einfache und zuverlässige Prozesskette einzusteigen. So mancher hängt aus Gewohnheit vielleicht noch an einem komplizierten Bondingsystem und merkt, dass er es mit einem Universaladhäsiv wie Prime&Bond active schlichtweg leichter haben kann. Ein anderer sieht womöglich, dass er mit dem Bulkfill-Komposit SDR flow+ in einer Vielzahl von Indikationen verlässlich zum Erfolg kommt. Insofern ist es weniger eine konkrete Empfehlung als die Präsentation eines Workflows, der funktioniert.

Mit welchen Fragen sehen Sie sich bei Ihren Veranstaltungen am häufigsten konfrontiert?

Tatsächlich höre ich bei meinen Fortbildungen oft Fragen zu Poliersystemen und Instrumenten. Nicht wenige Teilnehmer sind in dieser Hinsicht ein wenig technikverliebt und erhoffen sich, durch einen Equipmentwechsel zu besseren Ergebnissen zu kommen. Meiner Erfahrung nach ist diese Stellschraube aber gar nicht so relevant. Erkennbare Verbesserungen erreicht

man leichter, indem man auf ein schlüssiges Gesamtkonzept mit einem guten Protokoll setzt. Die Prozesse vorab zu durchdenken und sich mit den Abläufen vertraut zu machen – das ist für mich der Schlüssel zum Erfolg.

Trotz dieser überlegten Herangehensweise spielt bei Ihren Vorträgen der Spaß am sogenannten Brot- und Buttergeschäft eine zentrale Rolle. Wie lässt er sich bei einer solch routinemäßigen Behandlung bewahren?

Ich sehe es so: Man hat nur Spaß an dieser „Routinearbeit“, wenn man es richtig gut macht. Denn gerade für junge Zahnärzte gilt: Man kann sich nicht permanent die besonders aufwendigen und spannenden Aufgaben herauspicken, man muss die Basics beherrschen. Und das sind nun einmal Wurzelkanalbehandlungen und eben auch vorrangig Füllungen. Wenn man diese Bereiche aber im Griff hat und schnell überzeugende Ergebnisse erreicht, dann sorgt das nicht nur für eine hohe Patienten-, sondern auch für die eigene Zufriedenheit. Man ar-

beitet dann auch bei vermeintlichen Routinetätigkeiten in dem Bewusstsein: „Ich leiste nicht nur das Minimum, sondern hole das Maximum aus der Situation heraus – und brauche doch nicht wesentlich länger.“

Herr Dr. Viden, vielen Dank für das Gespräch!



Dentsply Sirona
Infos zum Unternehmen

INFORMATION

Dr. Mario Viden
Zahnarztpraxis VIDENVIDEN
Hoher Markt 4
1010 Wien
Österreich
Tel.: +43 1 5332156
www.dr-viden.com



dental bauer – kompetent und persönlich

seit 125 Jahren

Als führendes Familienunternehmen im deutschsprachigen Dentalmarkt beraten wir Sie als Ihr Fachhändler nicht nur bei der Auswahl von Produkten namhafter Hersteller, sondern gewährleisten darüber hinaus ein fundiertes Know-how in allen Fragen rund um den Dentalbedarf. Individualität und Persönlichkeit ersetzen bei uns anonymes Konzerndenken – jede einzelne Kundenanforderung besitzt oberste Priorität. Eine offene Kommunikation und eine hohe Kundenorientierung ist uns dabei besonders wichtig.

Erfahren Sie mehr über das Komplettsortiment, das Fortbildungsprogramm sowie aktuelle Aktionen unter www.dentalbauer.de

dental bauer – Ihr Spezialist für:

- Dienstleistungen bei Praxis- und Laborplanung, Umbau, Modernisierung
- **EXIST**KONZEPT^{db} – Professionelle Beratung bei Praxisabgaben und Existenzgründungen
- Unterstützung bei der Umsetzung von gesetzlichen und behördlichen Vorgaben mit **PRO**KONZEPT[®]
- **INOX**KONZEPT[®] – der neue Maßstab für sichere Aufbereitung
- hochwertige Dentalprodukte und umfassende Servicelösungen
- qualifizierte Reparatur, Wartung sowie sicherheitstechnische Kontrolle gemäß MPB-BetriebV
- zeit- und kostensparende Bestellung im Onlineshop www.dentalbauer.de
- fachkundige Beratung für CAD/CAM und digitale Technologien
- breitgefächertes Fortbildungsprogramm für Behandler, Praxisteams, Assistenz Zahnärzte und Zahntechniker
- attraktive Finanzierungsmodelle – individuell zugeschnitten auf den Bedarf von Praxis- und Laborbetreibern
- Beratung vor Ort an 28 Standorten

INOXKONZEPT[®]
designed by dental bauer

PROKONZEPT[®]
dental bauer

EXISTKONZEPT^{db}
durchstarten mit dental bauer



dental bauer GmbH & Co. KG
Ernst-Simon-Straße 12
72072 Tübingen

Tel +49 7071 9777-0
Fax+49 7071 9777-50
info@dentalbauer.de

www.dentalbauer.de

dental
bauer



© Noppasinhw – stock.adobe.com

„Am neuen Kompetenzstandort in **Berlin** trifft historische Architektur auf modernes Design und Innenausstattung – so wie Berlin eben ist.“

Standorterweiterung

„Durch den direkten Austausch machen wir dental bauer erlebbar“

450 Angestellte an 28 Standorten in vier Ländern belegen den zukunftsweisenden, wohlüberlegten Wachstumskurs des größten inhabergeführten Dentaldepots Deutschlands. Seit dem 1. August markiert eine neue Fahne auf der Landkarte die Eröffnung des Berliner Standortes. Im Interview erläutert Niederlassungsleiter Stephan Rückschloß, worauf sich die Kunden der Region freuen dürfen.



© Karsten Schirmer – www.schirmerfoto.de

Wodurch zeichnet sich der neue Standort Berlin aus?

Für uns bei dental bauer ergibt sich mit fast 3.600 Zahnärzten in der Hauptstadt sowie circa 1.500 Zahnärzten aus Brandenburg die ideale Möglichkeit, unsere zahlreichen Dienstleistungen rund um die Zahnarztpraxis und das Dentallabor anzubieten.

Am neuen Kompetenzstandort im Berliner Grunewald trifft historische Architektur auf modernes Design und Innenausstattung – so wie Berlin eben ist.

Kunden können sich von einem Gang durch unsere Dentalausstellung inspirieren lassen, erleben das *bluemarkina* DESIGNKONZEPT^{db} und natürlich viele weitere Gestaltungsmöglichkeiten. An dieser Stelle möchte ich nicht zu viel verraten, es soll ja spannend bleiben!

Sie sind neu bei dental bauer, bringen aber jahrelange Erfahrung aus der Dentalbranche mit. Worin liegt Ihr Fokus bei der Einschwörung Ihres Teams?

Ich freue mich sehr auf die neue Aufgabe in der dental bauer Unternehmensfamilie. Von 1991 an konnte ich alle Facetten eines klassischen Dentaldepots kennenlernen, ab 2008 auch mit einer Führungsaufgabe im Dentalhandel für die Region Ost. Der Erfolg der Vergangenheit war immer das Ergebnis eines eingespielten Teams mit einem klaren Fokus auf die Kunden. Die Möglichkeiten der Digitalisierung und der Vernetzung stellen Zahnärzte sowie Zahntechniker vor neue Herausforderungen. Hier ist ein aufeinander abgestimmtes und fachlich kompetentes Spezialistenteam wie das von dental bauer notwendig, um unseren Kunden in der Beratung und im technischen Service die notwendige Unterstützung zu geben.

Auf welche Serviceangebote dürfen sich Kunden der Region freuen?

An allererster Stelle steht für mich eine schnelle, unkomplizierte und persönliche Er-

reichbarkeit aller Mitarbeiter im Innen- und Außendienst. Unsere Kunden sollen mit unserem technischen Service und allen anderen Dienstleistungen fest planen können. Hierzu werden wir technische Dienstleistungsverträge anbieten, weiterhin wollen wir mit dem etablierten dental bauer Kunden-Partnerschaftsprogramm PREMIUM^{db} für Begeisterung sorgen. Unser neuer Standort mit seiner großen Terrasse bietet sich auch für die eine oder andere Gartenparty an – durch den direkten Austausch machen wir dental bauer für unsere Kunden erlebbar. Letztendlich leben wir als Dienstleistungsunternehmen von zufriedenen Kunden. Mein Team und ich sind uns sicher, dass wir uns mit dieser Einstellung von vielen Mitbewerbern abheben.



Infos zum Unternehmen

dental bauer GmbH & Co. KG
Niederlassung Berlin
Tel.: 030 5863350-0
www.dentalbauer.de

Veranstaltung

Align bot einmaliges Networking-Event mit Experten der Stunde



Align Technology ist ein global agierendes Unternehmen für medizintechnische Geräte mit branchenführenden Innovationen wie den nahezu unsichtbaren herausnehmbaren Invisalign Aligner-Schienen und dem iTero Element 5D Intraoralscanner.

Mental Health-Aktivistin, der Berliner Kampagnen- und Strategieberater Julius van de Laar und biotechnischer Vordenker und „Medical Futurist“ Dr. Bertalan Meskó.

Innovationsführer Align Technology

Align Technology ist ein global agierendes Unternehmen für medizintechnische Geräte mit branchenführenden Innovationen wie den nahezu unsichtbaren herausnehmbaren Invisalign Aligner-Schienen und dem iTero Element 5D Intraoralscanner. Zur IDS 2019 stellte Align Technology zudem für die Visualisierung möglicher Ergebnisse im Vorfeld einer Aligner-Behandlung ein neues Onlinetool für potenzielle Patienten vor: SmileView nutzt eine computer-generierte Simulation, die das Lächeln einer Person nach dem Begradigen ihrer Zahnfehlstellung zeigt. Innerhalb von 60 Sekunden, nachdem ein Selfie mit dem SmileView Onlinetool auf dem Smartphone oder Tablet aufgenommen wurde, können potenzielle Patienten ihr neues Lächeln mit korrigierter Zahnfehlstellung sehen.

Das global agierende Unternehmen Align Technology lud Anfang Juli in die Allround-Metropole Berlin zu seinem zweiten Align Growth Summit im eleganten Pullmann Hotel Schweizerhof ein und bot ein exklusives Networking-Event, das mehr als hundert Zahnärztinnen und Zahnärzte mit international renommierten Kolleginnen und Kollegen sowie hochkarätigen Referentinnen und Referenten aus fachübergreifenden Bereichen – von Politik über Entertainment und Wellness bis hin zu Marketing – zusammenbrachte.

Fotos: © Paul Webb/Align Technology

Einmalige Themenvielfalt

Unter dem von keinem Geringeren als David Bowie entlehnten Motto „Tomorrow belongs to those who can hear it coming“ präsentierte Align Technology in Berlin eine einzigartige Themenvielfalt: Neben praxisbezogenen Präsentationen und Breakout-Sessions ausgewählter Behandlerinnen und Behandler zum digitalen Workflow von Align und einzelner Align-Produkte wie SmileView bot das Programm zudem einen exklusiven Auftritt des brasilianischen Zahnarztes und Entrepreneurs Dr. Christian Coachman zum Digital Smile Design, iTero und Invisalign-System. Darüber hinaus gaben internationale Experten einmalige Einblicke in das Konsumverhalten im Gesundheitsmarkt, Strategien zur erfolgreichen Gewinnung von Patienten sowie Herangehensweisen zu einer optimalen Work-Life-Balance und Erlangung authentischer Führungsstile. Zu den Keynote Speakern der fachübergreifenden Themen gehörten der Verhaltensforscher Ken Hughes, Ruby Wax, US-amerikanisch-britische Comedy-Persönlichkeit und

Dr. Christian **Coachman**



ZÄ Michaela **Sehnert**



Julius **van de Laar**



Standorterweiterung

SHOFU investiert in neues Firmengebäude mit 2.600 m²

Aufgrund der gestiegenen Verkaufszahlen in Europa und der kontinuierlichen Ausweitung der Produktpalette in noch mehr Länder plant die deutsche SHOFU Dental GmbH, Anfang nächsten Jahres in ein größeres Firmengebäude umzuziehen. So legte das Ratinger Unternehmen Ende Mai den Grundstein für einen neuen erweiterten Standort in Ratingen-Breitscheid – für mehr Kundenservice und Weiterbildungsangebote sowie mehr Produktvielfalt und -verfügbarkeit.

„Der neue Firmensitz wird es uns ermöglichen, den erfolgreichen Wachstumskurs von SHOFU konsequent fortzusetzen. Die Lagererweiterung und das Schulungszentrum sind eine Investition in die Zukunft unseres Unternehmens, aber auch in die Zukunft unserer Kunden. Denn wer immer mehr Produkte auf den Markt bringt, muss seinen Anwendern auch mehr Qualität, Leistungsfähigkeit und Flexibilität im Service und in der Logistik bieten“, erklärt Martin Hesselmann, europäischer Geschäftsführer von SHOFU, anlässlich des offiziellen Baustarts.



V.l.n.r.: Bürgermeister Klaus Pesch, Heiko Hensing (Partner Vollack Ratingen), Martin Hesselmann (Geschäftsführung SHOFU Dental GmbH) und Akira Kawashima (Chairman SHOFU Dental).



SHOFU Dental GmbH

Tel.: 02102 8664-0

www.shofu.de

[Infos zum Unternehmen](#)

3D-Bildgebung

PreXion mit neuem Showroom in Rüsselsheim



Der für den europäischen und US-amerikanischen Markt entwickelte PreXion3D EXPLORER bietet mit einem Fokuspunkt von 0,3 mm sowie einer Voxelgröße von nur 75 µm eine einzigartige Kombination aus schärfster Bildqualität sowie geringster Strahlenbelastung. Mit einem gezielt steuerbaren Pulsgenerator wird die Röntgenstrahlung nämlich immer nur dann erzeugt, wenn es für die Bildgebung entscheidend ist. So ist bei der 20-sekündigen Scandauer im Ultra-HD-3D-Modus die reine Röntgenbestrahlungszeit zwischen 4,4 und 5,8 Sekunden. Im zehneckündigen Standard-Scan-3D-Modus beträgt die Röntgenbestrahlungszeit lediglich 3,2 Sekunden. Die geringe Voxelgröße ermöglicht eine detailliertere Darstellung auch feinsten

Hart- und Weichgewebestrukturen in Ultra-HD. Die geringe Bildrekonstruktionszeit sorgt für einen fließenden Ablauf in der täglichen Praxis. Die 3D-Analysefunktion des PreXion3D EXPLORER ermöglicht Bildausschnitte (FOV) von 50x50, 100x100, 150x80 und 150x160 mm und bietet somit flexible diagnostische Möglichkeiten, egal, ob in der Oralchirurgie, Implantologie, Parodontologie, Endodontie, Kieferorthopädie oder auch der allgemeinen Zahnheilkunde sowie bei der Analyse der Atemwege und Kiefergelenkfunktion. Der PreXion3D EXPLORER besticht durch seine einfache Bedienung, umfangreiche Planungsprogramme und Bildgebungssoftware somit über alle Indikationsbereiche hinweg.

Im neuen PreXion Showroom in Rüsselsheim, ausgestattet mit einem PreXion3D EXPLORER, kann man sich ab sofort davon überzeugen. Ein Beratungstermin kann jederzeit vereinbart werden.



PreXion (Europe) GmbH

Tel.: 06142 4078558

www.prexion.eu

[Infos zum Unternehmen](#)

ANZEIGE



**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

Frank Kaltofen

Der Blick fürs Wesentliche

PORTRÄT Bajohr OPTECmed zählt zu den führenden Anbietern, wenn es um vergrößernde Optiksysteme für Spezialanwendungen in der Medizin geht. Mit mehr als dreieinhalb Jahrzehnten Erfahrung am Markt ist das niedersächsische Augenoptikunternehmen eine Instanz für individuell angepasste Lupenbrillen. Besonders in puncto Beratung legen Gründer Christoph Bajohr und seine Mitarbeiter Wert auf höchstes Niveau.



Für viele Behandler ist die Lupenbrille ein unverzichtbares Arbeitsinstrument im Praxisalltag. Mit den hochmodernen Sehhilfen lassen sich nicht nur die diagnostischen Möglichkeiten verbessern, sondern auch neue minimalinvasive Therapieverfahren anwenden – bei gleichzeitig optimierter Ergonomie. Wie wichtig es dabei ist, dass die Lupenbrillen hinsichtlich Vergrößerung und Sehfeld der speziellen Behandlung und dem individuellen Behandler angepasst werden, weiß Augenoptikermeister Christoph Bajohr. Er gründete das Unternehmen Bajohr Optic 1982, das bereits seit Mitte der 80er-Jahre hochqualitative Lupenbrillen für den Einsatz in der Medizin vertreibt. Damals gab es ein nur sehr kleines Programm an vergrößernden Sehhilfen, deren Einsatzgebiet ursprünglich gar nicht für diese Anwendung gedacht war, erinnert sich Christoph Bajohr. „In Zusammenarbeit mit ZEISS haben wir über viele Jahre das Programm der Lupenbrillen mitentwickelt und auf die spezifischen Erfordernisse, beispielsweise in der Zahnmedizin, ausgerichtet.“

Der Kundenwunsch im Fokus

Bajohr Optic zeichnet sich als großes Augenoptikunternehmen mit einer überdurchschnittlich hohen Kundenorientierung aus. „Bei uns steht der Kundenwunsch immer im Fokus unseres Handelns. Damit sind wir seit über 35 Jahren erfolgreich am Markt und stetig gewachsen“, erläutert Christoph

Bajohr die Unternehmensphilosophie. Heute gehört der Bereich Augenoptik zur Unternehmensgruppe KIND, die bereits in Deutschland 80 Augenoptikbetriebe betreibt. „Der eigenständige Geschäftsbereich Bajohr OPTECmed für professionelle Lupenbrillen und Lichtsysteme hat sich hervorragend entwickelt. Wir freuen uns über die stetig wachsende Nachfrage.“

Das Alleinstellungsmerkmal von Bajohr OPTECmed sei dabei die ganzheitliche Beratung, Anpassung und Fertigung einer individuellen Lupenbrille unter augenoptischen Gesichtspunkten, so der Unternehmer weiter. Im Gegensatz zu anderen Händlern werde bei Bajohr OPTECmed jede Lupenbrille immer unter der Berücksichtigung der Sehleistung und einer eventuell erforderlichen Korrektur angefertigt. „Eine Bajohr Lupenbrille ist eine Spezialsehhilfe, die unbedingt von Experten auf dem Gebiet der Augenoptik angepasst werden muss“, betont der Geschäftsführer. Nur so sei eine spontane Verträglichkeit und dauerhafte Zufriedenheit gewährleistet.

Lösungen für jede Sehanforderung

Auffällig ist das besonders umfassende Produktprogramm von Bajohr OPTECmed, das führende Hersteller wie Zeiss Meditec als deutschlandweiten Fachhändler sowie Systeme des dänischen Anbieters ExamVision und des US-amerikanischen Herstellers PeriOptix umfasst. Zusammen mit der qualitativ hochwertigen Eigenmarke BaLUPO, die sich durch ein besonders attraktives Preis-Leistungs-Verhältnis auszeichnet, bietet das Portfolio für wirklich jedes Erfordernis das passende System.

Zu diesem breit aufgestellten Produktprogramm zählt unter anderem die hochauflösende Präzisionslupenbrille



Augenoptikermeister Christoph Bajohr



BaLUPO 3 HD mit 3,5-facher Vergrößerung bei nur 44 Gramm Gewicht in der Sportfassung. „Die Abbildung des galläischen Systems ist superscharf und bietet eine optimale Vergrößerung für fast alle Anwendungen an. Dabei sind das große Sehfeld und die hohe Tiefenschärfe überzeugend“, fasst Bajohr die weiteren Vorteile zusammen. Neben Pluspunkten wie dem sehr geringen Gewicht zeichnet sich die Präzisionslupenbrille außerdem durch ein tolles Design aus.

Deutschlandweit einzigartiger Showroom

Wer sich von den Vorzügen des Produktportfolios überzeugen möchte, kann dies am Stammsitz des Unternehmens im firmeneigenen Lupenbrillen-Showroom tun: Hier, in Einbeck im Süden Niedersachsens, stellt das Unternehmen ganzjährig alle Produkte und Neuheiten im Bereich Lupenbrillen und Lichtsysteme aus. „Der Kunde kann hier in aller Ruhe das für ihn passende System ausprobieren und an einer Behandlungseinheit live testen – unter Praxisbedingungen sozusagen. Und wir vermessen natürlich hier auch die Sehschärfe und besprechen die optimale Brillenkorrektur“, erklärt Christoph Bajohr stolz. Hinsichtlich Vergrößerung, Arbeitsabstand und Gewicht sind diese Livetests besonders wertvoll. Die Brillen werden anschließend auch direkt in Einbeck verarbeitet. Die endgültige Anpassung erfolgt auf Wunsch vor Ort beim Kunden durch die Bajohr-Augenoptiker im Außendienst. In der Mehrzahl der Fälle werden alle Messungen und Anpassungen direkt in der Praxis oder Klinik vorgenommen.

Neu: BaLUPO 3 HD und BaLEDO FreeLight

kabellose LED-Beleuchtung mit benutzerfreundlicher Touchfunktion

federleicht

hochauflösende Präzisionslupenbrille mit 3,5-facher Vergrößerung

Akkus – „damit ist man immer voll aufgeladen. Und nie wieder ein störendes Kabel“, ergänzt Bajohr lächelnd. Doch der Innovationsmotor im niedersächsischen Einbeck steht natürlich nicht still. „Wir arbeiten an verschiedenen neuen Lupensystemen mit ganz besonderen Optiken. Eine völlig neue Technik wird unsere Kunden wieder mal überraschen und begeistern“, prophezeit Christoph Bajohr. Damit wolle man die marktführende Position im Bereich der Lupensysteme erhalten und weiter ausbauen. „Auch hierzu gibt es konkrete Pläne einer vertrieblichen Weiterentwicklung, die aber in diesem Stadium natürlich noch nicht veröffent-

inklusive drei Powerpacks



„Wir verfügen über das größte Außendienstnetz im Bereich der Lupenbrille“, ergänzt Unternehmenschef Bajohr.

Klare Sicht auf Herausforderungen der Zukunft

Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf dem neuen LED-Beleuchtungssystem BaLEDO FreeLight. Mit einem geringen Gesamtgewicht von 23 Gramm ist das kabellose FreeLight nicht nur federleicht, es überzeugt auch durch besonders lange Laufzeit bei gleichzeitig hoher Lichtstärke. „Das neue System ist einfach großartig und ein Riesenerfolg“, freut sich Christoph Bajohr. Besonders praktisch: Mit nur einer leichten Berührung wird die Beleuchtung mittels Touchsystem ein- und ausgeschaltet. Außerdem ist das LED-Licht dimmbar. Im Lieferumfang mit enthalten sind drei leistungsstarke

licht werden kann. Alle unsere Kunden erhalten die Informationen natürlich vorab“, versichert der Unternehmensgründer.

INFORMATION

Bajohr OPTECmed GmbH

Hansestraße 6
37574 Einbeck
Tel.: 05561 319999-0
www.lupenbrille.de



Infos zum Unternehmen

Antje Isbaner

Dentale Fortbildung mit Herz – persönlich und hochwertig

FIRMENPORTRÄT Dr. Farina Blattner ist praktizierende Zahnärztin und gelernte Zahntechnikerin und seit 2018 auch Geschäftsleiterin bei FUNDAMENTAL, dem privaten und dentalen Schulungszentrum. Wir sprachen mit ihr über ihr erweitertes Tätigkeitsfeld, wie es dazu kam und über die zukünftige Weiterentwicklung des Fortbildungsinstituts.

Frau Dr. Blattner, Sie sind praktizierende Zahnärztin und haben zusätzlich seit April 2018 die Geschäftsleitung FUNDAMENTAL® Dentales Schulungszentrum Remscheid übernommen. Wie kam es dazu und welche Unternehmensgeschichte verbirgt sich dahinter?

Meine Eltern gründeten 1991 das Aus-, Fort- und Weiterbildungsinstitut FUNDAMENTAL in Essen. Mein Vater ist selber Zahntechniker, und seine Idee, vor 28 Jahren ein Schulungs-



Unsere Fortbildungen richten wir genau am beruflichen und individuellen Bedarf unserer Kunden aus. Deren Meinungen und Ziele sind für uns bei der Ausgestaltung und der Qualität der Angebote entscheidend.



labor zu eröffnen, war mehr als innovativ. Meinem Vater war es damals wie auch heute wichtig, gute und professionelle Schulungen für Zahntechniker anzubieten. Später kamen noch Schulungen für Zahnärzte, aber auch für die Angestellten in Praxen und Labors dazu.

Der Bedarf sprach sich rum, und so wurden über die Jahre viele Schulungsinstitutionen deutschlandweit eröffnet, meistens von Firmen, die ihre Produkte plus Schulung verkaufen wollten. FUNDAMENTAL blieb immer unabhängig. Nach vielen erfolgreichen und aufregenden Jahren entschieden

meine Eltern dann Ende 2017, als der Pachtvertrag auslief, das Unternehmen zu schließen, da die Suche nach einem würdigen Nachfolger erfolglos war. Für mich als Tochter und Zahnärztin war das sehr schmerzlich, da ich im FUNDAMENTAL gewissermaßen groß geworden bin. Und so entschied sich mein Mann und ich Ende des Jahres 2017, einen Neustart mit FUNDAMENTAL zu wagen, da FUNDAMENTAL für uns schon immer für familiäre und qualifizierte dentale Fortbildung stand. Wir sind beide Zahnärzte in Remscheid und betreiben eine eigene Praxis. Aus logistischen Gründen haben wir uns deshalb für den neuen Standort Remscheid entschieden und das komplette Inventar aus Essen nach Remscheid überführt.

So können wir mit Stolz sagen, dass seit Juni 2018 wieder erste Fortbildungen in unserem Schulungszentrum erfolgreich stattgefunden haben.

Welche Themenpalette bieten Sie nun in Ihrem Institut an?

Unseren Jahreskatalog 2019/20 haben wir, wie jedes Jahr, den Bedürfnissen und Wünschen unserer Kollegen und Kunden angepasst und so neu strukturiert und weiterentwickelt. Wir bieten ein umfangreiches Themenspektrum an, welches wir in vier Bereiche aufgeteilt haben: Zahnmedizin, Zahntechnik, Kieferorthopädie und Teamwork. Die Themen reichen vom Einstieg in die Implantologie, Parodontologie, Endodontologie und Funktionsdiagnostik für Zahnmediziner über die

digitale Implantatplanung für Zahn-techniker bis hin zum Troubleshooting in der Kieferorthopädie. Auch für das gesamte Praxisteam können Fragen zur Abrechnung, Prophylaxe oder Social-Media-Kommunikation geklärt werden. Für uns steht die stetige Weiterentwicklung des Programms im Fokus. Wir möchten mit unseren Angeboten auch über den zahnmedizinischen/zahntechnischen Tellerrand hinausschauen und bieten zum Beispiel Kurse wie „Schlagfertig kommunizieren“, „Der Faktor Mensch“ oder „Das tapfere Schreiberlein“ an. Diese



Vielfältigkeit zeichnet uns aus. Neben klassischen Seminaren bieten wir praktische Hands-on-Workshops, Curricula, Webinare und Kongresse an, egal ob Ein-Tages-Kurs, Powerweekend oder eine ganze Woche. Bei uns findet jeder sein passendes Format.

Anfang Juli haben wir beispielsweise den einzigen in Deutschland stattfindenden Digital Smile Design (DSD)-Day 2019 mit Dr. Christian Coachman in Düsseldorf veranstaltet. Hierfür konnten wir über 150 Teilnehmer gewinnen. Damit hatte dieser DSD-Day auf der DSD World Tour die meisten Teilnehmer weltweit, und darauf sind wir sehr stolz. Die Rückmeldungen zu unserem Event waren durchweg positiv. Die Begeisterung für hochklassige Schulungen wurde in diesem Event widergespiegelt. Viele Teilnehmer, die erst durch diese Veranstaltung auf FUNDAMENTAL aufmerksam geworden sind, werden sicher nun

öfter Schulungen bei uns besuchen. Denn die Resonanz zeigte, dass die perfekte Organisation und unsere Liebe zum Detail dazu führen, dass sich alle bei uns wohlfühlen. Das bestätigt uns in unserer Arbeit und erfüllt unser Herz.

Wie stark prägt Ihre zahnärztliche Tätigkeit in der eigenen Praxis die Entwicklung neuer relevanter Themen und interessanter Veranstaltungskonzepte für FUNDAMENTAL? Ist es für Sie einfacher, Trends und Bedürfnisse im Dentalbereich zu erkennen?

Unsere Ideen entstehen aus den Bedürfnissen unserer Kollegen heraus. Wir sind somit immer am Puls der Zeit. Ich lasse mich auch gern von meinen Kollegen und unseren Referenten inspirieren und nehme Empfehlungen oder Vorschläge entgegen. Bei der Weiterentwicklung des Fortbildungsangebotes lassen wir uns auch

Durch unsere Räumlichkeiten und Ausstattungen in Remscheid können wir alle Arten von Fortbildungen ermöglichen. Unsere Zahntechniker-Seminarräume mit den 18 KaVo EWL-Arbeitsplätzen können auch exklusiv als Ort für Veranstaltungen gebucht werden. In Kürze werden auch E-Learning- und Onlineseminare fester Bestandteil in unserem Fortbildungsprogramm sein.

von renommierten Referenten und Partnern aus der Wissenschaft (Universitäten) und Praxis (Anwender) anregen. Eine Idee von mir war beispielsweise die Blockwoche (Montag bis Freitag) für Zahnärztinnen und Zahnärzte. Das heißt: eine Woche lang komprimierte Wissensvermittlung. Die Work-Life-Balance ist ein wichtiger Aspekt für viele Kolleginnen und Kollegen – vor allem die, die Kinder haben, möchten nicht an fünf Wochenenden von zu Hause weg sein. Zumal die An- und Abreise auch viel Zeit und Geld kostet. Wir möchten den Organisationsaufwand so gering wie möglich halten und



BILDUNG IST FUNDAMENTAL

SEMINARKATALOG 2019/2020
fundamental.de

Möglichkeiten schaffen, Beruf und Familie besser miteinander vereinen zu können.

Neue Themen aufzugreifen und umzusetzen sowie vor allem die Resonanz abzuwarten, macht mir besonders viel Spaß. Dabei geht es mir besonders darum, im FUNDAMENTAL einen Ort zu schaffen, wo man sich kollegial, freundschaftlich und herzlich begegnet. Wenn der Alltag in Praxis und Labor manchmal stressig ist, so ist es umso schöner, Fortbildung in einer angenehmen und entspannten Atmosphäre zu erleben.

Wie werden Sie der Doppelbelastung Zahnärztin auf der einen und Unternehmerin auf der anderen Seite gerecht? Bleibt dabei nicht etwas auf der Strecke?

Mein Mann und ich haben uns bewusst und mit viel Enthusiasmus für die Weiterentwicklung der alten bzw. neuen Marke FUNDAMENTAL entschieden, sodass hier die Freude und die Lust auf das Vorantreiben des Unternehmens im Vordergrund stehen. Unser Leben ist natürlich stressiger geworden, aber die schönen Momente und Begegnungen, die wir durch FUNDAMENTAL erleben dürfen, entschädigen uns für all die Mühen. Aber um unseren beiden Tätigkeitsfeldern gerecht zu werden, bedarf es klarer zeitlicher Regelungen. Ich bin beispielsweise Mittwoch und Freitag im

Der Schulungskatalog von FUNDAMENTAL zeigt das umfangreiche Fortbildungsangebot: Von der Zahnmedizin über Zahntechnik und Kieferorthopädie bis hin zu Teamwork.

Dienste von FUNDAMENTAL unterwegs und ansonsten in meiner Praxis in Remscheid als praktizierende Zahnärztin tätig. Obwohl ich natürlich sagen muss, dass man eine ganz eindeutige Grenze nicht immer ziehen kann und will. Meine Leidenschaft gehört der Zahnmedizin, egal, ob als Geschäftsleiterin von FUNDAMENTAL oder als Zahnärztin. Das ist für mich positiver Stress.

Was unterscheidet FUNDAMENTAL von anderen Fortbildungsinstituten? Und wie sieht die zukünftige Weiterentwicklung Ihres Familienunternehmens aus?

Unsere Fortbildungen richten wir genau am beruflichen und individuellen Bedarf unserer Kunden aus. Deren Meinungen und Ziele sind für uns bei der Ausgestaltung und der Qualität der Angebote entscheidend. Jede Veranstaltung des FUNDAMENTAL Remscheid erarbeiten wir gemeinsam mit Wissenschaftlern, Spezialisten und erfahrenen Praktikern, denn wir sind hervorragend mit Universitäten und international renommierten Experten vernetzt.

Durch unsere Räumlichkeiten und Ausstattungen in Remscheid können wir

alle Arten von Fortbildungen ermöglichen. Unsere Zahntechniker-Seminarräume mit den 18 KaVo EWL-Arbeitsplätzen können auch exklusiv als Ort für Veranstaltungen gebucht werden. In Kürze werden auch E-Learning- und Onlineseminare fester Bestandteil in unserem Fortbildungsprogramm sein. Am 19. September 2020 planen wir ein weiteres großes FUNDAMENTAL-Event „The DENTALPOWER DAY“. Unsere Kunden können also von der breiten und bewiesenen Kompetenz unserer Dozenten, von der Professionalität und Praxisorientierung von FUNDAMENTAL profitieren. Unsere Motivation ist, hochqualitative, innovative und anspruchsvolle Weiterbildung

anzubieten. Bei unseren Veranstaltungen liegt uns der kollegiale Austausch in angenehmer, menschlicher und entspannter Atmosphäre besonders am Herzen und hat und wird auch zukünftig FUNDAMENTAL auszeichnen.

Vielen Dank für das Gespräch! Wir wünschen Ihnen viel Erfolg für Ihr Schulungszentrum.

INFORMATION

FUNDAMENTAL® Dentales Schulungszentrum Remscheid

Gertenbachstraße 38
42899 Remscheid
Tel.: 02191 5646660
info@fundamental.de
www.fundamental.de



Dr. Farina Blattner
Infos zur Person

JETZT MITGLIED WERDEN!

DGKZ E.V.

KOSTENLOSE MITGLIEDER-HOMEPAGE

Die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. stellt allen aktiven Mitgliedern eine kostenlose individuelle Mitglieder-Homepage auf ihrer Webseite www.dgkz.com zur Verfügung, über die der Patient per Link mit der Praxishomepage verbunden wird.

ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Profitieren Sie von einer starken Gemeinschaft, die durch Öffentlichkeitsarbeit auch Ihr Praxismarketing unterstützt.

KOSTENLOSE FACHZEITSCHRIFT

Lesen Sie kostenlos „cosmetic dentistry“ – die qualitativ außergewöhnliche Mitgliederzeitschrift informiert Sie über alle relevanten Themen der Kosmetischen Zahnmedizin. Auch als E-Paper mit Archivfunktion auf www.zwp-online.info verfügbar.

ERMÄßIGTE KONGRESSTEILNAHME

Besuchen Sie die Jahrestagungen der DGKZ und nutzen Sie die für Mitglieder ermäßigten Teilnahmegebühren.

Nutzen Sie die Vorteile der Mitgliedschaft in der DGKZ und treten Sie jetzt dieser starken Gemeinschaft bei! Die einfache bzw. passive Mitgliedschaft kostet 200€, die aktive Mitgliedschaft 300€ jährlich. Für Studenten ist die Mitgliedschaft kostenfrei.

WWW.DGKZ.COM



Weitere Infos:

Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V.
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-202, Fax: +49 341 48474-290
info@dgkz.info, www.dgkz.com



DGKZ
Deutsche Gesellschaft für
Kosmetische Zahnmedizin

Kosmetische Zahnmedizin ist mehr als Bleaching

INTERVIEW Kosmetische Zahnheilkunde wird immer interdisziplinärer. Kieferorthopädie, Parodontologie oder Prothetik – schöne Zähne bedeutet nicht nur weißere Zähne. Zahnärzte müssen sich heute umfassend aufstellen und weiterbilden, denn der Wunsch nach dem „Perfect Smile“ ist bei den Patienten so groß wie nie. Mit der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ) gibt es in Deutschland seit nunmehr 16 Jahren eine Fachgesellschaft, die ihre Mitglieder nicht nur mit Fortbildungen unterstützt, sondern auch für ein gutes Netzwerk für Behandler und Patient sorgt. Professor Invitado Universität Sevilla Dr. Martin Jörgens, Präsident der DGKZ, stellt im Interview die Schnittstellen zwischen Kosmetischer Zahnmedizin und anderen (zahn)medizinischen Disziplinen sowie seine Fachgesellschaft vor.

Wie sehen die derzeitigen Trends in der Kosmetischen Zahnmedizin aus? Welche „Bestseller“ gibt es?

Schöne und gesunde Zähne haben für einen Großteil der Bevölkerung einen enorm hohen Stellenwert. Vitalität, juveniles Aussehen und der damit oftmals verbundene private und berufliche Erfolg sind in allen Teilen der Gesellschaft zu erstrebenswerten Zielen geworden. Die meisten Menschen ver-



stehen unter schönen Zähnen, dass diese möglichst eine helle Zahnfarbe aufweisen, idealtypisch geformt und gerade angeordnet sein sollen. Demnach sind Zahnaufhellungen und Veneers nach wie vor ein zentrales Thema und erfreuen sich großer Beliebtheit, aber auch kieferorthopädische Leistungen wie die Alignertherapie gewinnen zunehmend an Bedeutung. Da es hier um sogenannte Verlangensleistungen seitens des Patienten geht,



Der Vorstand der DGKZ e.V.: (v.l.) Dr. Jens Voss, Präsident Professor Invitado Universität Sevilla Dr. Martin Jörgens und Prof. inv. Dr. Jürgen Wahlmann.

ist Kosmetische Zahnmedizin absolute High-End-Zahnmedizin. Zahnärzte sollten daher unbedingt über das notwendige Know-how verfügen, um die Wünsche ihrer Patienten zuverlässig und erfolgreich umsetzen zu können.

Die DGKZ engagiert sich seit 16 Jahren für qualitativ hochwertige Fortbildungen im kosmetisch-zahnmedizinischen Bereich. Welche Vorteile bietet die Mitgliedschaft in der Fachgesellschaft?

Wir möchten unseren Mitgliedern mit Fortbildungsangeboten die Möglichkeit geben, den ständig wachsenden Herausforderungen der modernen Zahnmedizin optimal zu begegnen. Es reicht eben heute nicht mehr aus, „nur“ Bleaching oder Kompositrestaurationen

anzubieten. Vielmehr spielen verschiedene zahnmedizinische Disziplinen in unserer eigenen zusammen. Unsere Mitglieder können sich hier zum Beispiel im Rahmen der DGKZ-Jahrestagung umfassend weiterbilden und profitieren dabei von ermäßigten Teilnahmegebühren. Darüber hinaus bieten wir mit unserer Öffentlichkeitsarbeit Unterstützung im Praxismarketing an. Die DGKZ stellt allen aktiven Mitgliedern hier eine kostenlose individuelle Mitglieder-Homepage zur Verfügung, über die der Patient per Link mit der Praxishomepage verbunden wird. Weiterhin ist der Bezug des viermal jährlich erscheinenden interdisziplinären Fachmagazins *cosmetic dentistry*, dem offiziellen Mitgliederorgan der DGKZ, im Jahresbeitrag enthalten.

Wie sieht die Zukunft der Kosmetischen Zahnmedizin aus?

Neben einer stetig steigenden Nachfrage gibt es in der Bevölkerung hier ein kontinuierlich wachsendes Gesundheitsbewusstsein, das sich auch in puncto Zahngesundheit widerspiegelt. Diese ist bei jungen Menschen mittlerweile deutlich besser als noch in früheren Generationen – auch, weil ästhetische Maßnahmen bereits hier ansetzen.

Kosmetische Zahnmedizin wird auch immer interdisziplinärer. Wo liegen die Schnittstellen?

Zwischen der Zahnmedizin und anderen medizinischen Fachrichtungen gibt es verschiedene Schnittstellen. Auf dem Gebiet der zahnärztlichen Implantologie stellt zum Beispiel die Kieferhöhle eine Schnittstelle zur HNO-Heilkunde dar. Weiterhin kommt insbesondere der Mundhöhle bei der Diagnose von systemischen Erkrankungen eine überaus wichtige und tragende Rolle zu. Dieses interdisziplinäre Zusammenspiel ist äußerst komplex und erfordert die genaue Kenntnis von Zusammenhängen, aber auch das Wissen über die Möglichkeiten der jeweils anderen medizinischen Fachbereiche.

Im vergangenen Jahr gab es deshalb auch einen gemeinsamen Kongress der DGKZ mit der Internationalen Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V. (IGÄM). Wie sieht hier die Zusammenarbeit künftig aus?

Sowohl die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. als



Die kommende Jahrestagung der DGKZ am 15. und 16. Mai 2020 in Marburg wird wieder parallel mit dem Deutschen Präventionskongress der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM) sowie dem 21. EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“/IMPLANTOLOGY START UP 2020 stattfinden.

www.oemus.com/events

auch die Internationale Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V. wurden vor 16 Jahren gegründet. Beide Fachgesellschaften verbindet seit ihrem Bestehen eine enge Kooperation, da der Fokus über den eigenen Tätigkeitsbereich hinaus stets auch auf andere Facharzd disziplinen gerichtet ist. Bei der kommenden Jahrestagung der DGKZ am 15. und 16. Mai 2020 in Marburg wird das Symposium „Das schöne Gesicht“ mit Dr. Andreas Britz/Hamburg daher ein fester Bestandteil des Programms sein. Zudem wird

die Tagung wieder parallel mit dem Deutschen Präventionskongress der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM) sowie dem 21. EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“/IMPLANTOLOGY START UP 2020 stattfinden. Die Kooperation mit anderen zahnmedizinischen und medizinischen Fachgesellschaften wird somit erfolgreich fortgesetzt.

Vielen Dank für das Gespräch.



Nutzen Sie die Vorteile der DGKZ-Mitgliedschaft

Die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ) mit Sitz in Leipzig wurde im Herbst 2003 gegründet. Auf www.dgkz.com können Sie sich gern informieren und einen Mitgliedsantrag herunterladen. Eine einfache bzw. passive Mitgliedschaft kostet 200 EUR, die aktive Mitgliedschaft 300 EUR jährlich. Für Studenten ist die Mitgliedschaft kostenlos.

Antje Isbaner

„Der Schwerpunkt liegt heute darauf, ganz nah am Kunden zu sein“

INTERVIEW Von seinen Wurzeln in drei kleinen Einzelbetrieben hat sich VDW bis heute zu einem globalen Innovations-treiber entwickelt. Alexander Speth, Vertriebsleiter D-A-CH, und Di Hu, Vertriebsleiter APAC und RoW, beleuchten im Interview mit der *ZWP – Zahnarzt Wirtschaft Praxis* die globale Ausrichtung von VDW und regionale Unterschiede mit Blick auf Kundenbedürfnisse und Vertriebsstrategien.

VDW ist weltweit eine der führenden Marken im Bereich Endodontie. Wie haben Sie die Entwicklung in Ihrem Markt miterlebt?

Alexander Speth: In den letzten 20 Jahren hat sich in der Zahnerhaltung viel getan: Von der Handinstrumentierung führte die Entwicklung über rotierende Instrumente zur reziproken Aufbereitung. VDW hat diese Entwicklung als Vorreiter maßgeblich mitgestaltet und ist gestärkt daraus hervorgegangen, während gleichzeitig andere Hersteller den Anschluss verloren haben oder sogar vom Markt verschwunden sind.



Alexander Speth, Vertriebsleiter D-A-CH.

Di Hu: Die rasante Entwicklung trifft auch auf die globalen Märkte zu: Noch vor rund zehn Jahren war VDW im Ausland, vor allem in Asien, sehr unbekannt. Seitdem haben sich die lokalen Märkte dort sehr schnell entwickelt und inzwischen ist VDW weltweit in den wichtigsten Märkten die Nummer zwei.



Welche Position nehmen Deutschland und die Asien-Pazifik-Region im weltweiten VDW-Markt ein bzw. wo sehen Sie die entscheidenden Unterschiede?

Di Hu: Deutschland ist die Heimat von VDW. Deshalb haben Deutschland und Europa insgesamt eine sehr starke Position. Hier sind wir nah am Kunden und kennen den Markt wie unsere Westentasche. In vielen anderen Ländern liegt der Fokus und das Erfolgsgeheimnis auf der Zusammenarbeit mit starken regionalen Partnern.

Alexander Speth: Vor rund 20 Jahren waren wir im D-A-CH-Markt auch noch sehr stark auf die Betreuung der Händler fokussiert. Inzwischen hat sich das gewandelt: Der Schwerpunkt liegt heute darauf, ganz nah am Kunden zu sein und neben den Händlern

vor allem die Zahnärzte direkt in der Praxis bestmöglich zu betreuen und zu unterstützen.

Woran liegt diese Entwicklung?

Alexander Speth: Die Behandlungstechniken haben sich sehr stark geändert. Früher gab es nur Handinstrumente. Das nötige Wissen dazu lernten Zahnärzte in der Universität. Heute ist das Spektrum deutlich breiter. Deshalb sind die Zahnärzte dankbar für Spezialisten, an die sie sich bei Fachfragen direkt wenden können.

Was sind die entscheidenden Kriterien für eine erfolgreiche Verkaufsstrategie?

Alexander Speth: Das Wichtigste – den Istzustand des Kunden und seine

Bedürfnisse zu kennen. Egal, ob Händler oder Zahnarzt, er muss den Nutzen klar erkennen, seine Arbeit muss erleichtert oder verbessert werden.

Di Hu: Genau. Die Basis ist ein gutes Produkt. Außerdem sind Kontinuität und Verlässlichkeit wichtig. Zum Beispiel kooperieren wir in Japan mit unserem lokalen Partner bereits seit 1952. Das schafft nicht nur Vertrauen bei Geschäftspartnern, sondern auch bei den Zahnärzten. Last, but not least verfügt VDW über ein sehr gutes Team.

Der Kunde steht heute mehr denn je im Fokus. Wie gehen Sie mit seinen Bedürfnissen um?

Alexander Speth: Ich würde eher sagen der Kunde stand bei VDW schon immer im Fokus. Seit jeher fragen wir zunächst nach seinen Bedürfnissen. Nur die Art bzw. die Wege, auf denen wir uns austauschen, verändern sich. Inzwischen – und das zeichnet unser Unternehmen aus – haben wir eine großartige technische Serviceabteilung, ein gut aufgestelltes Outbound- und Inbound-Team sowie einen starken eigenen Außendienst mit niedriger Fluktuation. Das heben die Zahnärzte immer wieder hervor.



Di Hu, Vertriebsleiter APAC und RoW.

Di Hu: Hand aufs Herz – in ausländischen Märkten haben lokale Anbieter in puncto Kundenservice einen Heimvorteil. Deshalb ist uns die Zusammenarbeit mit regionalen Partnern so wichtig. Die Qualität unserer Produkte ist sicherlich ein Teil unseres Erfolges, aber auch unsere teilweise bahnbrechenden Innovationen.

„made in Germany“ ist nach wie vor ein Qualitätsmerkmal und VDW arbeitet täglich daran, diese Aussage zu leben. Der Erfolg von 150 Jahren gibt uns Recht.

Das heißt, die „German Heritage“ spielt eine große Rolle?

Di Hu: Auf jeden Fall! Es gibt international viele Konkurrenten, die ihre Produkte deutlich günstiger anbieten. Allerdings können wir hier mit unserer Qualität punkten. „made in Germany“ ist nach wie vor ein Qualitätsmerkmal und VDW arbeitet täglich daran, diese Aussage zu leben. Der Erfolg von 150 Jahren gibt uns Recht.

Alexander Speth: Dem stimme ich voll und ganz zu. Und auch in der D-A-CH-Region ist das ein ganz großer Vorteil. VDW und die Gründerfirmen sind seit 150 Jahren am Standort München, das ist in unserer globalisierten Welt alles andere als selbstverständlich. Zahnärzte können sich den Firmensitz und die Produktion vor Ort anschauen. Das schafft Vertrauen, denn die Gefahr von Niedrigpreisprodukten ist real und den Zahnärzten durchaus bewusst.

Vielen Dank für das Gespräch.

Fotos: © VDW GmbH

INFORMATION

VDW GmbH
 Bayerwaldstraße 15
 81737 München
 Tel.: 089 62734-0
 www.vdw-dental.com



Infos zum Unternehmen



EverClear™
 der revolutionäre Mundspiegel!

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



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

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

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

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

Überzeugen Sie sich selbst: Test the Best by W&H

INTERVIEW Geht es um eine mögliche Neuanschaffung, ist es eine gleichermaßen authentische wie nutzerfreundliche Variante, das Produkt vorab in den eigenen Praxisräumen ausgiebig testen zu können. Was aktuell noch nicht alle Praxen wissen: W&H ermöglicht Interessierten genau das für fast alle seiner Groß- und Kleinprodukte – und zwar kostenfrei, unverbindlich und auf kurzem Wege. Roland Gruber (Leitung Marketing und Vertrieb AT, DE) erzählt im Interview mehr über diese kontinuierliche Testaktion und lädt dazu ein, sich selbst zu überzeugen.

Herr Gruber, W&H bietet seinen Kunden die Möglichkeit, eine Vielzahl der Produkte kostenfrei zu testen. Was genau steckt hinter dieser Aktion?

W&H ist bekannt für seine innovativen sowie hochqualitativen Produkte „made in Austria“. Wir scheuen uns nicht, genau dies unter Beweis zu stellen und laden aktiv dazu ein, unsere Geräte live in den eigenen Praxisräumlichkeiten zu testen. Es ist uns wichtig, dass die Rahmenbedingungen beim Ausprobieren eines Produkts so authentisch wie nur möglich sind. Das bedeutet: gewohnte Umgebung, gewohntes Team, gewohnte Patienten. Die Produkteigenschaften und Anwendungsmöglichkeiten lassen sich so am besten erfahren und erleben, auf einer

Messe oder im Rahmen eines Kongresses ist das ganz einfach nicht in dieser Tiefe darstellbar.

Welche Vorteile ergeben sich für die Praxen?

Die Vorteile sind ganz klar die Unverbindlichkeit, das entspannte Ausprobieren direkt in der eigenen Praxis und natürlich, dass keine Kosten entstehen. Insgesamt zwei Wochen lang kann ein Produkt getestet werden, das Vor- und Nachfeld halten wir sehr schlank. Das Testen von Produkten ist bei W&H übrigens eine kontinuierliche Aktion, denn wir sind davon überzeugt, dass die praktische Anwendung immer das wichtigste Entscheidungskriterium sein sollte.

Wie genau funktioniert das Testen vom Erstkontakt über die Einweisung bis hin zur Rücksendung? Welche Produkte sind im Testmodus verfügbar?

Grundsätzlich ist zwischen einfach zu erklärenden Produkten und komplexen Produkten zu unterscheiden. Interessierte können mit uns telefonisch, per E-Mail, per Fax, über das Depot oder den Außendienst in Kontakt treten – wir melden uns kurzfristig zurück, um alle Details zu besprechen.

Handelt es sich um ein einfach zu erklärendes Produkt wie zum Beispiel ein Hand- oder Winkelstück, dann wird dies per Post zugestellt. In der Praxis kann das Produkt zwei Wochen kostenfrei getestet werden, dann erfolgt

*Unverbindlich und
kostenfrei testen!*

Schnellkontakt über Telefon: **08682 8967-0** oder Mail an **office.de@wh.com**

Gewünschtes Testprodukt mitteilen und vollständige Praxisdaten angeben – wir bestücken Sie schnellstmöglich mit Ihrem Testgerät.



Foto: W&H Deutschland

ple have



die Rücksendung an W&H. Bei komplexen Produkten – also einweisungspflichtigen Produkten wie dem Implantmed – wird ein Termin mit der Praxis und dem Außendienst vereinbart, sodass das Produkt gemeinsam vor Ort in Betrieb genommen wird und alle Funktionen erklärt werden.

Wir wollen unsere Kunden professionell begleiten, daher die Selektierung in diese beiden Produktgruppen. Das Testgerätekontingent ist so groß, dass wir eine Praxis bei Testwunsch in der Regel innerhalb von ein bis zwei Wochen mit dem Produkt bestücken können, meist sogar schneller. Wichtig, zu wissen: Bei allen Testgeräten handelt es sich immer um die jeweils neueste technische Version.

Bei Gefallen an einem Produkt – wie geht es weiter? Kann das getestete Produkt direkt in der Praxis verbleiben?

Hat die Praxis Gefallen an einem Produkt gefunden, kann dies zu einem Testsonderpreis erworben werden. Die Praxis erhält immer ein ganz neues Produkt direkt aus der Produktion, das Testgerät wird wie vereinbart an uns zurückgesendet.

Kein Feedbackbogen, keine schriftliche Nachbereitung, keine Kautions- oder andere Sicherheit – das Vertrauen in die Praxen erscheint hoch, die Wege kurz. Wie sind Ihre Erfahrungen?

Gemäß unserem Leitsatz „People have Priority“ haben wir ein eingeschränktes Grundvertrauen in unsere Kunden

und wurden bislang nie enttäuscht. Dies erlaubt es uns, die Wege auch weiterhin schlank und so unbürokratisch wie nur möglich zu halten.

Die Erfahrungen rund um das Testen unserer Produkte sind sehr gut, die Praxen lieben das unkomplizierte Ausprobieren direkt bei sich vor Ort. Persönliche Patienten, das Testen am eigenen Behandlungsstuhl – authentisch lässt sich am besten ein Eindruck gewinnen. Als besonders positiv wird außerdem empfunden, dass kein Kaufdruck besteht. Ein Interesse soll sich ganz in Ruhe von der Qualität und dem Innovationsgrad der Produkte überzeugen. Findet ein Gerät Gefallen, freuen wir uns. Kommt es zu keinem Kauf, dann ist das für uns auch in Ordnung, wir hinterfragen den Nichtkauf dann aber immer und bitten um ein kleines Feedback, weil es uns sehr wichtig ist, uns kontinuierlich zu verbessern. Erfreulicherweise haben wir jedoch eine sehr schlechte Rücklaufquote. Es gelingt uns, fast alle Testpraxen von unseren Produkten zu überzeugen.

Hand aufs Herz: Was ist das aktuell am Häufigsten getestete Produkt?

Derzeit ist es Proxeo Cordless – unser neues kabelloses Handstück für die rotierende Politur, ein echter Liebling bei Prophylaxe-Professionals. Nach der IDS war der Ansturm so groß, dass es sogar einen kleinen Engpass gab.

Und das beliebteste?

Auch Proxeo Cordless. – Testen lohnt sich, versprochen!

Vielen Dank für diese Einblicke!

INFORMATION

W&H Deutschland GmbH

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



Infos zum Unternehmen

ANZEIGE

6. HAMBURGER FORUM FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

20./21. September 2019

EMPIRE RIVERSIDE HOTEL Hamburg

www.hamburger-forum.info

Faxantwort an
+49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum
6. HAMBURGER FORUM FÜR INNOVATIVE
IMPLANTOLOGIE zu.

Titel, Name, Vorname

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

Stempel

ZWP 7+8/19

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

OEMUS MEDIA AG

„Wir stehen für ein einfaches und transparentes Factoring“

INTERVIEW Die Firma TeamFaktor GmbH mit Sitz in Tutzing fungiert als Anbieter für verschiedene Finanzdienstleistungen und ist spezialisiert auf das Rechnungsmanagement von Zahnärzten. Hier deckt TeamFaktor GmbH das gesamte Spektrum von Factoring, über Ratenzahlungsmodelle und Bonitätsprüfungen ab. Online-Factoring ist die zentrale Kommunikationsplattform von TeamFaktor und informiert die Praxis tagesaktuell über sämtliche Abrechnungsvorgänge mit betriebswirtschaftlichen Auswertungen. Die Patienten sehen ihre Rechnungen mit Erstattungsschreiben und können diese online bezahlen. Ein Gespräch mit Geschäftsführer Horst Schön über das Thema Factoring in Zahnarztpraxen.



Bei TeamFaktor läuft der Rechnungsankauf **nicht** klassisch ab.

Klassisch ist noch bei vielen Wettbewerbern ein hoher manueller Anteil bei der Verarbeitung der Rechnungen ...



Herr Schön, wie sind Sie auf die Idee gekommen, die Rechnungsabläufe in Zahnarztpraxen zu optimieren?

Da ich als Pionier vor über 40 Jahren in der Entwicklung von Praxissoftware für Zahnärzte engagiert war, war es sehr naheliegend, dass wir uns bei TeamFaktor als Factoring-Gesellschaft den zahnärztlichen Rechnungsabläufen annehmen. Besonders vorteilhaft hat sich die Existenz von Datenschnittstellen bei Zahnarztpraxen erwiesen, sodass sich alle Prozesse rund um die Rechnungen optimal automatisieren und sich über unsere Internetportale

für Zahnarztpraxen, Patienten und unsere Abrechnungsexperten transparent darstellen lassen. Dieser Automatisierungsgrad erlaubt bei voller Leistung große Kosteneinsparungen, die wir gerne als super Konditionen an unsere Zahnartzkunden weitergeben.

Viele Praxen beklagen, dass angekaufte Rechnungen verzögert ausbezahlt werden. Wie läuft das bei TeamFaktor?

TeamFaktor steht für ein einfaches und transparentes Factoring. Dazu gehört ein Preis, der als Prozentsatz alle Leis-

tungen von TeamFaktor beinhaltet und ohne versteckte Kosten auskommt. Dazu gehört auch die Sofortauszahlung der angekauften Rechnungen. Das heißt, die Zahnarztpraxis kann unmittelbar über die Gesamtsumme der eingereichten Rechnungen verfügen.

Wie läuft der klassische Rechnungsankauf bei Ihnen ab?

Bei TeamFaktor läuft der Rechnungsankauf nicht klassisch ab. Klassisch ist noch bei vielen Wettbewerbern ein hoher manueller Anteil bei der Verarbeitung der Rechnungen. Bei uns ist das anders. Als Informatiker in der Geschäftsleitung habe ich höchsten Wert auf die EDV-technische Abwick-

KURSE 2019

Hygiene QM

· Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte(r) für die Zahnarztpraxis

24-Stunden-Kurs mit Sachkundenachweis für das gesamte Praxisteam
nach den neuen Vorgaben ab 2019 (inkl. praktischer Übungen)

Dieser Kurs wird
unterstützt von:



· Ausbildung zur zertifizierten Qualitätsmanagement-Beauftragten (QMB)

Online-Anmeldung/
Kursprogramm



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

OEMUS MEDIA AG

© shutterstock.com/Maridav



SEMINAR A

Weiterbildung und Qualifizierung
Hygienebeauftragte(r) für die Zahnarztpraxis

24-Stunden-Kurs mit Sachkundenachweis für das
gesamte Praxisteam **nach den neuen Vorgaben ab
2019** (inkl. praktischer Übung)

NEU:
E-Learning
Tool

Die Inhalte richten sich nach den Richtlinien der DGSV und
der RKI/BfArM/KRINKO.

Referentin: **Iris Wälter-Bergob/Meschede**

Seminarzeit: **Freitag 10.00 – 18.00 Uhr**
Samstag 09.00 – 18.00 Uhr



SEMINAR B

Ausbildung zur zertifizierten Qualitätsmanagement-
Beauftragten (QMB)

Referent: **Christoph Jäger/Stadthagen**

Seminarzeit: **09.00 – 17.00 Uhr**

Organisatorisches

SEMINAR A

Kursgebühr ZA (pro Kurs) inkl. Kursskript 305,- € zzgl. MwSt.

Kursgebühr ZAH (pro Kurs) inkl. Kursskript 260,- € zzgl. MwSt.

Teampreis

ZA+ZAH (pro Kurs) inkl. Kursskript 515,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale* (pro Kurs/Person) 118,- € zzgl. MwSt.

SEMINAR B

Kursgebühr (pro Kurs) inkl. Kursskript 135,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale* (pro Kurs) 59,- € zzgl. MwSt.

www.praxisteam-kurse.de



* Die Tagungspauschale beinhaltet unter anderem Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Imbissversorgung.
Das Skript erhalten Sie nach der Veranstaltung!

KURSE 2019 Hygiene, QM

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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

Für das **Seminar A** (Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte[r]) oder das **Seminar B** (Ausbildung zur QM-Beauftragten) melde
ich folgende Personen verbindlich an. Bitte beachten Sie, dass Sie pro Termin nur an einem Seminar teilnehmen können.

Titel, Vorname, Name

Persönliche E-Mail (Für E-Learning/Skript.)

Titel, Vorname, Name

Persönliche E-Mail (für E-Learning/Skript)

Online-Anmeldung unter: www.praxisteam-kurse.de

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

Datum, Unterschrift

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

Termine 2019

	Seminar A	Seminar B
Leipzig	13./14.09.2019 <input type="checkbox"/>	14.09.2019 <input type="checkbox"/>
Hamburg/Konstanz*	20./21.09.2019 <input type="checkbox"/>	*21.09.2019 <input type="checkbox"/>
München	04./05.10.2019 <input type="checkbox"/>	04.10.2019 <input type="checkbox"/>
Wiesbaden	25./26.10.2019 <input type="checkbox"/>	26.10.2019 <input type="checkbox"/>
München/EsSEN*	08./09.11.2019 <input type="checkbox"/>	*09.11.2019 <input type="checkbox"/>
Baden-Baden	06./07.12.2019 <input type="checkbox"/>	07.12.2019 <input type="checkbox"/>

Stempel

TeamFaktor bietet automatisierte Abläufe und eine hohe Transparenz.

Zahnarztpraxen haben über unser Internet-Praxisportal die volle Übersicht über alle Rechnungen, die jeweiligen Mahnstufen und Ratenzahlungen. Die gesamten Rechnungsankäufe, Auszahlungsbeträge und Kosten sind dokumentiert und historisch verfügbar.

lung der Verarbeitungsprozesse gelegt, sodass das Verarbeitungsvolumen bei TeamFaktor defacto unbegrenzt ist. Gleichzeitig erlauben die automatisierten Abläufe eine hohe Transparenz und ständige Erreichbarkeit von TeamFaktor, auch außerhalb der Öffnungszeiten. Zahnarztpraxen haben über unser Internet-Praxisportal die volle Übersicht über alle Rechnungen, die jeweiligen Mahnstufen und Ratenzahlungen. Die gesamten Rechnungsankäufe, Auszahlungsbeträge und Kosten sind dokumentiert und historisch verfügbar. Über unser Patientenportal sehen die Patienten ihre Rechnungen, können diese online per Lastschrift/Banking-App bezahlen oder eine Ratenzahlung beantragen. Ebenso wichtig ist die Unterstützung der Patienten bei Erstattungsfragen. Die Patienten können über das Portal die Schreiben ihrer Privatversicherungsbeiträge einreichen und kommentieren. Unsere Abrechnungsexperten beantworten die Einwände und übermitteln den Patienten unsere Stellungnahmen. Selbstverständlich haben die Zahnarztpraxen ebenfalls vollen Einblick in den Erstattungsdialog und können ebenfalls dazu Stellung nehmen.

Was kostet das Factoring und was beinhaltet Ihre Dienstleistung?

Das Dienstleistungsspektrum von Factoring-Gesellschaften hat sich aus Wettbewerbsgründen nahezu angeglichen. Wichtig ist, dass der Zahnarzt bei einem Angebot von einer vollumfänglichen Leistung ausgehen kann, das ist selbstverständlich bei TeamFaktor der Fall. Um für den Zahnarzt eine echte Vergleichbarkeit herzustellen, empfehlen wir einen Prozentsatz auf den Rechnungsankauf zu nennen, der alle Leistungen beinhaltet. Dieser Prozentsatz bewegt sich in dem Bereich von zwei bis drei Prozent, je nach Kalkulation der jeweiligen Factoring-Gesellschaft. TeamFaktor bewegt sich im unteren Bereich der Prozentsätze und wir legen höchsten Wert auf



die Transparenz unserer Gebühr und die damit verbundenen Leistungen. Gegen die Gebührentransparenz verstoßen einige Factoring-Gesellschaften, die Teilleistungen aus ihrem Angebot streichen oder versteckte Zusatzkosten im Angebot haben. Verspätete Auszahlungen, lange Vertragslaufzeiten oder Portokosten sind da beliebte Beispiele. Eine andere Strategie ist die Preis-Salamitaktik. Es werden dem Zahnarzt jeweils günstige Teilleistungen angeboten. Man erweckt damit den Eindruck von preiswerten Angeboten. Allerdings muss der Zahnarzt später feststellen, dass die Summe der Teilleistungen weit über dem Prozentsatz der Wettbewerber liegt und damit unseriös ist.

Dürfen wir nach Ihren Vertragslaufzeiten fragen?

Bei TeamFaktor legen wir größten Wert auf Kundenbindung durch Zufriedenheit unserer Kunden. Daher müssen bei TeamFaktor nicht alle Rechnungen eingereicht werden. Zudem haben wir nur Verträge mit unbegrenzter Laufzeit und einer kurzen Kündigungsfrist von drei Monaten zum Quartalsende. Während der Kündigungsfrist benötigen wir unsere Kunden nicht dazu, neue Rechnungen einzureichen, sondern wir wickeln nur noch die alten Rechnungen ab. Somit ist der Zahnarzt sofort frei, seine Rechnungen selbst zu verwalten oder eine andere Factoring-Gesellschaft einzuschalten. Lange, fixe Vertragslaufzeiten von einem oder gar zwei Jahren halten wir für fatal. Dann muss der Zahnarzt seinen Vertrag erfüllen, selbst wenn er mit der Leistung oder mit den Konditionen seiner

Factoring-Gesellschaft unzufrieden ist. Ein scheinbarer Preisnachlass rechtfertigt nicht diese Art von Knebelung des Zahnarztes.

Trotz transparenten Verträgen und unbestimmter Laufzeit – darf ich als Praxisinhaber TeamFaktor unverbindlich testen?

Ein uneingeschränktes JA, siehe Kündigungsfristen. Natürlich legen wir bei TeamFaktor größten Wert auf die fundierte Entscheidung unserer Interessenten. Daher beantworten wir in einem persönlichen Gespräch im Vorfeld möglichst alle Fragen unserer Interessenten und erklären im Detail, wie bei uns das Factoring und unsere Internetportale funktionieren. Dazu haben wir spezielle „Kennenlerntage“ eingeführt, an denen wir unsere Interessenten in der Praxis besuchen und unser Leistungsangebot vorstellen. In diesem Jahr laden wir zusätzlich alle interessierten Zahnärzte und Verwaltungshelferinnen ein, an unserem Stand auf der FACHDENTAL Leipzig/id infotage dental, FACHDENTAL Südwest/id infotage dental Stuttgart, id infotage dental München und id infotage dental Frankfurt am Main vorbeizukommen. Wir freuen uns auf Ihren Besuch.

INFORMATION

TeamFaktor GmbH
Bahnhofstraße 17
82327 Tutzing
Tel.: 08158 906440
info@teamfaktor.com
www.teamfaktor.com

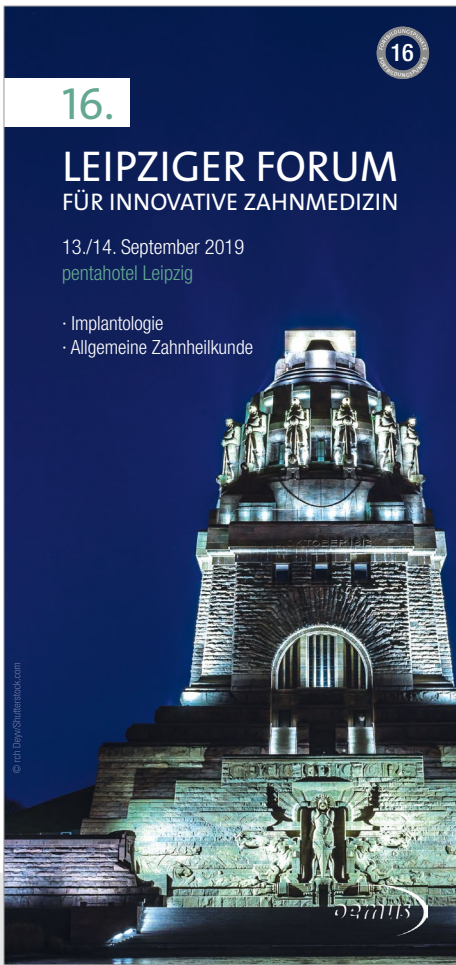
16. LEIPZIGER FORUM FÜR INNOVATIVE ZAHNMEDIZIN

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.leipziger-forum.info

13. und 14. September 2019
pentahotel Leipzig



Podien:

- Podium Implantologie
- Podium Allgemeine Zahnheilkunde

Wissenschaftliche Leitung:

Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin
Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc./Leipzig

Veranstalter:

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

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

Bitte senden Sie mir das Programm zum 16. LEIPZIGER FORUM
FÜR INNOVATIVE ZAHNMEDIZIN zu.

Titel, Name, Vorname

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

Stempel

ZWP 7+8/19

„Unsere Mitarbeiter können jetzt viel effektiver und konzentrierter arbeiten“

INTERVIEW Ob Zahnarzt-, Augenarzt- oder Allgemeinarztpraxis – sie alle werden von Patienten aufgesucht, die, in der Regel im Vorfeld ihres Praxisbesuchs, versucht haben, die Praxis zwecks Terminabsprachen telefonisch zu erreichen. Mit mehr oder auch weniger Erfolg. Die Telefonie einer Praxis ist somit ein zentrales Aushängeschild und zugleich eine wichtige Stellschraube für interne Praxisabläufe. Warum sich der Duisburger Augenarzt Dr. Albrecht Backes-Sachsenweger zusammen mit seiner Kollegin und Frau, Dr. Anne Backes, für das Outsourcen der Telefonie ihrer Praxis entschlossen hat und was dieser Schritt mit sich brachte, verrät das folgende Interview.



Die wirtschaftlichen Vorteile sind die Effekte, die wir zwar erst später, aber dafür umso positiver wahrgenommen haben. Durch die neue, verbesserte telefonische Erreichbarkeit sind unsere Neupatientenzahlen deutlich gestiegen.



Zufriedener Kunde: Dr. Albrecht Backes-Sachsenweger

Foto: © Michael Ricks

Was hat Sie bewogen, die Rezeptionsdienste für Ärzte nach Bedarf GmbH (kurz RD GmbH) als Dienstleister zu wählen und die Telefonie auszulagern? Das war eine ganz klare Entscheidung, die wir gemeinsam für unser ganzes Praxisteam getroffen haben. Vor dem Outsourcen des Telefons war das ständige Telefonklingeln eine Belastung für unsere Mitarbeiterinnen. Die eigentliche Arbeit blieb dadurch öfter liegen und der Kontakt zum Patienten am Empfang litt darunter.

Was waren Ihre größten Bedenken vor der Zusammenarbeit mit der RD GmbH? Bedenken bezüglich der Auslagerung hatten wir nicht, da wir dies bereits mit einem Callcenter praktizierten, aber mit der Qualität nicht so zufrieden waren, da die medizinische Kompetenz fehlte. Wir wussten, dass die RD GmbH ihren

Schwerpunkt in der Zahnmedizin hat, da sie von Zahnärzten entwickelt wurde. Deshalb war unsere größte Sorge, dass die speziellen fachlichen und organisatorischen Anforderungen einer augenärztlichen – und hier auch noch privaten – Praxis nicht so detailliert umgesetzt würden, wie wir das wollten. All diese Vorbehalte haben sich binnen kürzester Zeit in Luft aufgelöst. Es begann schon damit, dass sich die RD GmbH in der Vorbereitung viel intensiver mit unserer Praxis beschäftigt hat und ein umfangreiches Pflichtenheft erstellte.

Worin liegt für Sie der Vorteil, die Telefonie auszulagern?

Da gibt es einige! Viele davon waren uns zu Anfang gar nicht bewusst. Diese haben sich erst mit der Zeit der Zusammenarbeit gezeigt. Dennoch stechen einige Vorteile besonders her-

aus, wie zum Beispiel die Diskretion, ein ganz wichtiger Aspekt im Zusammenhang mit dem Datenschutz. Nun bekommen andere Patienten nicht mehr die Daten von Anrufern mit, weil sie zufällig in Hörweite des Telefons stehen. Ein absolut erwähnenswerter Punkt ist die ruhige Atmosphäre in der Praxis. Die Erreichbarkeit ist viel höher, als wenn das Telefon im laufenden Praxisbetrieb mit bedient werden muss. Dadurch verringert sich die Wartezeit in der Praxis, was eine effizientere Auslastung zur Folge hat, und die Patienten natürlich zufriedener sind. Es können viel längere Zeiten telefonischer Erreichbarkeit angeboten werden, weit über unsere Praxisöffnungszeiten hinaus und vor allem an Tagen, wo die Praxis geschlossen ist. Wir sind nicht täglich 7 bis 20 Uhr da, aber das Telefon ist besetzt. Und bei Bedarf könnten wir die telefonische

Erreichbarkeit dank der Flexibilität der RD GmbH kurzfristig sogar auf täglich 7 bis 22 Uhr ausweiten.

Unsere Mitarbeiterinnen können heute viel gezielter Patienten anrufen, um fachliche Details zu klären, da die RD GmbH für uns die Terminkoordination übernimmt. Zusätzlich unterstützt sie uns gelegentlich bei Umbestellungen von kompletten Behandlungstagen bei spontanem Personalausfall. Auf diese Möglichkeiten nach Bedarf zurückgreifen zu können, hat viele Vorteile.

Machen sich die wirtschaftlichen Vorteile für ihre Praxis bereits bemerkbar?

Ja, ganz klar. Die wirtschaftlichen Vorteile sind die Effekte, die wir zwar erst später, aber dafür umso positiver wahrgenommen haben. Durch die neue, verbesserte telefonische Erreichbarkeit sind unsere Neupatientenzahlen deutlich gestiegen. Unfassbar, wenn man bedenkt, wie viele Anrufe wir gar nicht wahrgenommen oder verpasst – und dadurch Verluste in Kauf genommen haben. Die Zusammenarbeit mit der RD GmbH hat sich mehr als gelohnt.

Hat sich die Zeitersparnis bereits auf ihre Praxisabläufe spürbar ausgewirkt?

Das ist eine der größten Veränderungen, die wir in unseren Praxisabläufen bemerkt haben. Die Mitarbeiter können viel effektiver und konzentrierter arbeiten, dass nichts mehr liegen bleibt, dass wir mehr Zeit in der Praxis für ein nettes Gespräch mit unseren Patienten haben und dass unser Team viel motivierter und vor allem ohne Druck arbeiten kann. Durch das

ständige Telefonklingeln und die damit verbundenen neuen Aufgaben kam in der Vergangenheit viel durcheinander, Prioritäten wurden nicht konsequent beachtet und dadurch wurde vieles zu spät oder gar nicht bearbeitet. Ein längeres Gespräch mit dem Patienten am Empfang – ohne ständig unterbrochen zu werden – tut einfach mal gut.

Ist eine bessere Terminauslastung bzw. geringere No-Show-Rate für Sie als Praxisinhaber spürbar?

Ja, auf jeden Fall. Neben den Neupatienten, die wir durch die ausgelagerte Telefonie gewonnen haben, haben sich auch unsere Terminpläne zum Besten hin entwickelt. Kurzfristige Terminabsagen oder nicht abgesagte Termine aufgrund schlechter Erreichbarkeit sind für uns kein Problem mehr. Fast jede Lücke kann gefüllt werden.

Gibt es Feedback der Patienten zur besseren Erreichbarkeit?

Ja, wir bekommen immer wieder mal die Rückmeldung von Patienten, dass die Wartezeiten am Telefon viel kürzer und in der Praxis die Abläufe viel besser organisiert sind. Und die netten Gespräche mit uns oder unseren Mitarbeiterinnen sind Gold wert in der Patientenbindung.

Haben Sie von uns in Ihrem Kollegenetzwerk erzählt und wie war das Feedback?

Natürlich! Viele Kollegen, die ich in der Zeit nach dem Wechsel zur RD GmbH getroffen habe, erzählte ich von unseren positiven Erfahrungen. Sie sind – für mich völlig unverständlich – aber

häufig noch etwas zögerlich, da es in Deutschland noch nicht so verbreitet ist wie in unseren Nachbarländern.

Wie empfinden Ihre Mitarbeiter die Veränderungen?

Unsere Mitarbeiterinnen sind jetzt einfach nur froh, in Ruhe und konzentriert arbeiten zu können, ohne vom ständigen Telefonklingeln abgelenkt zu werden. Unsere Ankündigung der Zusammenarbeit mit der RD GmbH erregte anfangs bei unseren Mitarbeitern einige Unsicherheiten. Diese wurden aber schnell durch die positiven Effekte entkräftet.

In welchen Bereichen hat Sie die RD GmbH überrascht?

Wir waren überrascht, wie gut die Umsetzung unserer Prozesse anhand des Pflichtenheftes funktioniert.

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

INFORMATION

Rezeptionsdienste für Ärzte nach Bedarf GmbH

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

ANZEIGE

Kein Außenstand in der Buchhaltung?
Dann kennen wir uns wohl schon...!



TEAMFAKTOR IST AUF
DEUTSCHLAND TOUR **2,5%**

**Einstiegspreis
für
Messebesucher**
Fachdental Leipzig
Halle 4
Stand 4D12

Prämiert und spezialisiert auf Zahnarztpraxen • 100% Sofortauszahlung mit Ausfallschutz

Totalprothetik

Webinar zu Workflow bei totalen Prothesen

Selbst mit großer Expertise und umfassenden Kenntnissen der Totalprothetik ist es oft eine Herausforderung, mit vertretbarem Aufwand ein erfolgreiches Ergebnis zu erzielen. Der Zeitaufwand steht meist in keinem Verhältnis zur Honorierung und so könnte die Implementierung digitaler Prozesse helfen, schneller zum gewünschten Ziel zu gelangen.



Zahntechnikermeister direkt in der Praxis, wie Totalprothetik digitaler werden kann. Es wird deutlich, wie das vereinfachte und verkürzte klinische Protokoll und der digitale Produktionsprozess für eine hohe Qualität und eine bessere Passung der Prothesen sorgen – und damit für mehr Effizienz im Behandlungsablauf und kalkulierbare sowie reproduzierbare Ergebnisse. „EVO-Denture hilft“, so Wolfgang Richter, Marketingleiter von PERMADENTAL, „die Anzahl der Sitzungen in der Praxis zu reduzieren und ermöglicht durch patientenindividuell designte Zähne eine hervorragende Ästhetik. Auch können, besonders durch die Verwendung eines IOS oder eines Laborscanners, exakte oder verbesserte Zweitprothesen (EVO Twin-Denture) einfacher beauftragt werden. Der Einsatz homogener Kunststoffrohlinge und die fehlende Schrumpfung sorgen bei den in Emmerich produzierten EVO-Denture-Prothesen durchgängig für eine bessere Passung. Und automatisch gespeicherte Daten ermöglichen eine jahrelange Reproduzierbarkeit – nicht nur für Patienten in Pflege- und Seniorenheimen interessant.“

Dabei kann das einstündige PERMADENTAL-Webinar „EVO-Denture“ hilfreich sein: Es zeigt auf, wie der gesamte Workflow bei totalen Prothesen für Behandler und Patienten angenehmer, schneller und vorhersagbarer wird. Auf Wunsch demonstrieren auch erfahrene

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

Fortbildung

Interdentale 2019 im Oktober: Jetzt letzte Tickets sichern!



Auf der Interdentale-Party im Beachclub *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 hinauszuschauen. 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; sie 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.

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, für das nur noch wenige Tickets erhältlich sind, 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.



DMG
Tel.: 040 84006-0
www.interdentale.de

Infos zum Unternehmen

Leitlinie Parodontitistherapie

Sind Sie ohne Mikrobiologie auf dem richtigen Weg?



Also hilft die mikrobiologische Diagnostik dabei, zu unterscheiden, wer eine Monotherapie und wer eine Kombinationstherapie benötigt, und verhindert dadurch Übertherapien.

In einer neuen Leitlinie zum Thema Parodontitistherapie findet sich unter anderem die Aussage, dass die Auswahl keimspezifischer Antibiotika auf Basis von mikrobiologischen Testergebnissen nicht sinnvoll erscheint. Das ist sehr verwunderlich, da es aktuell eine der dringlichsten Aufgaben ist, zu verhindern, dass ein postantibiotisches Zeitalter anbricht. Und dabei spielt gerade der diagnostisch abgesicherte Einsatz von Antibiotika eine große Rolle. Denn mit der Gabe von Antibiotika ist immer die Gefahr verbunden, dass sich weitere Resistenzen bilden. Bereits heute sterben jährlich über 700.000 Menschen an deren Folgen. Deshalb sind alle Ärzte dazu aufgerufen, Antibiotika nur so viel wie nötig und so wenig wie möglich zu verschreiben. Das gilt auch für Zahnärzte! Und doch empfiehlt die Leitlinie, pauschal die Kombination von Amoxicillin und Metronidazol einzusetzen oder als Alternative Metronidazol alleine. Mikrobiologisch betrachtet sind circa 70 Prozent aller Patienten mit Metronidazol ausreichend versorgt. Die zusätzliche Gabe von Amoxicillin ist eigentlich nur notwendig, wenn beim Patienten bestimmte Bakterienspezies, wie zum Beispiel *A. actinomycetemcomitans*, vorliegen. Also hilft die mikrobiologische Diagnostik dabei, zu unterscheiden, wer eine Monotherapie und wer eine Kombinations-

therapie benötigt, und verhindert dadurch Übertherapien. Zwar erzielt man durch die pauschale Verordnung von Kombinationspräparaten auch gute klinische Ergebnisse, aber man schlägt einen Weg ein, der langfristig dazu führen kann, dass lebensrettende Medikamente ihre Wirkung verlieren.

Hain Lifescience GmbH
Tel.: 00800 42465433
www.micro-IDent.de/leitlinie

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



© JenkoAtaman – Stock.adobe.com

Infos zum Unternehmen

Gesundheitstipp

Aluminium – oft praktisch, aber immer ungesund

Ob als Verpackung, Einweggrill oder Folie: Aluminium ist beliebt und weitverbreitet. Dabei ist seine schädliche Wirkung schon lange bekannt. Das Metall kann unter anderem das Nervensystem schädigen und die Fruchtbarkeit senken; es wird mit Depressionen und Autoimmunerkrankungen in Zusammenhang gebracht. Das Bundesinstitut für Risikobewertung bestätigt, dass hohe Aluminiumdosen neurotoxische Wirkungen entfalten können, und weist unter anderem auf Aluminiumschalen hin, die vorrangig in Kindertagesstätten, Schulen und Seniorenheimen eingesetzt werden und jede Menge Aluminiumionen in Lebensmittel abgeben. Die Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit schätzt, dass die tolerierbare Aufnahme für Aluminium bei vielen alleine über Lebensmittel ausgeschöpft wird. Wie viel Aluminium ins Essen übergeht, hängt stark von der Zubereitung ab. Säuren (z. B. Kompott und Marinaden), salzige Speisen und Basen sollten auf keinen Fall in Kontakt mit Aluminium kommen. Das beliebte Laugen-

gebäck ist bedenklich, weil die Teiglinge in Natronlauge getaucht werden, wodurch sich Aluminium aus den Blechen löst. Es gibt also viele Gründe, Aluminium zu meiden. Gute Alternativen sind zum Beispiel Behälter aus Edelstahl oder Glas, Pfandgläser statt Tetrapacks, Töpfe aus Edelstahl und aluminiumfreie Deos.

Dieser Gesundheitstipp wird Ihnen von der hypo-A GmbH präsentiert, dem Hersteller der balanzierten Diät Itis-Protect®. Weitere Tipps, Informationen und Quellenangaben finden Sie im Internet auf www.hypo-a.de/gesundheitsstipps.html

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

Veranstaltung

Digitale Zukunft mitgestalten

Die Entwicklung eines ganzheitlichen digitalen Workflows ohne Technikbarrieren: Das ist die Aufgabe, der sich die Initiative „DentaMile“ von DMG verschrieben hat. Um hieran aktiv mitzuwirken, kann man sich seit Kurzem auf www.DentaMile.com registrieren und Teil der DentaMile Community werden. Das Ziel ist ein digitaler Arbeitsprozess, der alle Beteiligten einbezieht: Zahnärzte, Zahntechniker, Dentallabore, Kliniken und nicht zuletzt den Patienten.

Am 27. September heißt es in Hamburg „Willkommen zum DentaMile Lab#1“. Die Veranstaltung ermöglicht ausgewählten Mitgliedern der DentaMile Community einen Einblick in den aktuellen Stand der Entwicklungsarbeit. Die Teilnehmer können exklusiv die erste cloudbasierte Software für den digitalen Workflow in Praxis und Labor testen. Ein renommierter Trend- und Innovationsscout gibt außerdem einen Ausblick darauf, welche Technologien in den kommenden Jahren das dentale Leben erleichtern werden.

Die Plätze sind streng limitiert, um einen intensiven Austausch zu ermöglichen. Weitere Informationen und Anmeldung unter www.DentaMile.com/dentamile-lab



Die Zukunft gehört
den Vordenkern!

Und einem ganzheitlichen
Workflow.

www.DentaMile.com/dentamile-lab

Giornate Veronesi

Implantologie & Allgemeine Zahnheilkunde

1./2. Mai 2020, Verona/Valpolicella (Italien)

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.giornate-veronesi.info

Programm Zahnärzte:

- Team-Workshops
- Übertragung Live-OP | 13.00 – 14.00 Uhr
- Table Clinics
- Wissenschaftliche Vorträge
Podium ① Implantologie
Podium ② Allgemeine ZHK

Programm Helferinnen:

- Team-Workshops
- Übertragung Live-OP | 13.00 – 14.00 Uhr
- Table Clinics
- Hygieneseminar/alternativ wiss. Vorträge

Workshops und Seminar:

Freitag, 10.00 – 12.00 Uhr

WS 1: Herstellung von autologem Knochen aus natürlichen Zähnen

WS 2: Grundlagen und Herstellung von PRF

Samstag, 09.00 – 16.00 Uhr

Seminar: Hygiene in der implantologisch-chirurgischen Praxis

Table Clinics:

- TC ① ACTEON
- TC ② Bicon
- TC ③ Champions-Implants
- TC ④ Kulzer
- TC ⑤ Schneider Dental
- TC ⑥ Schütz Dental
- TC ⑦ OMNIA
- TC ⑧ Sunstar Guidor
- TC ⑨ IWB Consulting
- TC ⑩ Thommen
- TC ⑪ mectron

Ablauf:

Freitag, 15.00 – 17.45 Uhr

1. Staffel, 15.00 – 15.45 Uhr

2. Staffel, 16.00 – 16.45 Uhr

3. Staffel, 17.00 – 17.45 Uhr

Bitte tragen Sie die Nummer der von Ihnen gewählten Table Clinics (TC) auf dem Anmeldeformular ein.

Referenten:

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/DE, Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/DE, Prof. Dr. Andrea Cicconetti/IT, apl. Prof. Dr. Christian Gernhardt/DE, Prof. Dr. Dr. Shahram Ghanaati/DE, Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/DE, Prof. Dr. Mauro Labanca/IT, Prof. (Jiaoshou, Shandong University, China) Dr. Frank Liebaug/DE, Prof. Dr. Andrea Mombelli/CH, Dr. Armin Nedjat/DE, Prof. Dr. Georg-H. Nentwig/DE, Prof. Dr. Marcel Wainwright/DE u. v. a. m.

Rahmenprogramm:

Donnerstag, 19.00 – 20.30 Uhr

Weinseminar | Kostenpflichtig

Freitag, ab 18.00 Uhr

Get-together | Für Teilnehmer in Gebühr enthalten

Samstag, ab 20.00 Uhr

Dinnerparty | Für Teilnehmer in Gebühr enthalten

Kongressgebühren:

Zahnarzt 595,- €

Zahnarzthelferin 275,- €

(inkl. Get-together und Dinnerparty, alle Preise zzgl. MwSt.)

www.villaquaranta.com

Giornate Veronesi

Implantologie & Allgemeine Zahnheilkunde

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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

Für die Veranstaltung **Giornate Veronesi** am 1. und 2. Mai 2020 in Verona/Valpolicella (IT) melde ich folgende Personen verbindlich an:

<input type="checkbox"/> Zahnarzt	① ___ ② ___ ③ ___	<input type="checkbox"/> Workshop 1	<input type="checkbox"/> Live-OP
<input type="checkbox"/> Zahnarzthelferin	(Bitte Nr. der Table Clinics eintragen)	<input type="checkbox"/> Workshop 2	<input type="checkbox"/> Podium ①
Titel, Name, Vorname, Tätigkeit		Teilnahme	Table Clinics (max. 3)
		Teilnahme	Workshops/Seminar
		Teilnahme	Programmpunkte
<input type="checkbox"/> Zahnarzt	① ___ ② ___ ③ ___	<input type="checkbox"/> Workshop 1	<input type="checkbox"/> Live-OP
<input type="checkbox"/> Zahnarzthelferin	(Bitte Nr. der Table Clinics eintragen)	<input type="checkbox"/> Workshop 2	<input type="checkbox"/> Podium ①
Titel, Name, Vorname, Tätigkeit		Teilnahme	Table Clinics (max. 3)
		Teilnahme	Workshops/Seminar
		Teilnahme	Programmpunkte

Abendveranstaltung (Samstag) Teilnehmer ___ Begleitpersonen ___ (Bitte ankreuzen und Personenzahl eintragen!)

Stempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG (abrufbar unter www.oemus.com/agn-veranstaltungen) erkenne ich an.

Datum, Unterschrift

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



Dr. Holger Claas

Zahnmedizin für den Spitzensport!

FACHGESELLSCHAFT Sportzahnmedizin ist nicht nur einfach en vogue, sie bietet auch vielfältige Partizipationsmöglichkeiten! Die Deutsche Gesellschaft für zahnärztliche Prävention und Rehabilitation im Spitzensport e.V. (DGzPRsport), 2006 als sportzahnmedizinische Fachgesellschaft gegründet, versucht das Interesse an der Zahnheilkunde mit der Liebe zum Sport zu verbinden. Hierbei werden zahnärztliche Betreuungskonzepte für den Spitzensport entwickelt und im Spitzensport umgesetzt.

Als erste zahnärztliche Fachgesellschaft für Sportzahnmedizin unterhält die DGzPRsport heute einen wissenschaftlichen Beirat mit Hochschullehrern aus Deutschland und der Schweiz. Sie versteht das Fach der Sportzahnmedizin als Querschnittsfach der Zahnheilkunde. Unter dem Selbstverständnis einer lernenden Gemeinschaft organisiert sie Fort- und Weiterbildungen auf dem noch jungen Gebiet der Sportzahnmedizin. Die DGzPRsport fühlt sich der wissenschaftlichen Evidenz verpflichtet und veranstaltet das einzige von der IASD (International Association of Sports Dentistry) anerkannte Curriculum für Sportzahnmedizin in Europa.

Sportlerscreening fördert Prävention

Obwohl die Mundhöhle als Haupteintrittspforte für leistungsmindernde, pathogene Bakterien gilt und die Zusammenhänge zwischen parodontaler Infektion und einer Vielzahl von systemischen Erkrankungen nachgewiesen

sind, ist die Sportzahnheilkunde noch nicht ausreichend in der Betreuung von Sportlern abgebildet. Das will die DGzPRsport ändern. So konnte beispielsweise 2014 in einem multizentrischen Sportlerscreening an verschiedenen Leistungszentren der Fußballbundesliga gezeigt werden, dass weit über 90 Prozent der Fußballprofis an einer leistungsmindernden gingivalen/parodontalen Entzündung leiden. Es konnte aber auch gezeigt werden, dass diese Entzündungen mit einem speziellen, auf die Bedürfnisse von Spitzensportlern abgestimmten Präventionsprogramm fast vollständig nachhaltig reduziert werden konnten. Als Reaktion auf diese Ergebnisse hat Hannover 96 beispielsweise als erster Bundesligaclub einen zahnmedizinischen Koordinator der DGzPRsport fest angestellt. Es ist davon auszugehen, dass viele andere Clubs diesem Beispiel folgen werden, auch international.

Die DGzPRsport stellt auch durch ihre sogenannten Teamtraining-Veranstaltungen eine kostenlose Plattform

für sportbegeisterte Zahnmediziner bereit. Diese Veranstaltungen finden regelmäßig meist in den Zentren der DGzPRsport statt und sind auch für Nichtmitglieder kostenlos. Themen der Atmungsoptimierung, der Dentaltraumaprävention, der Ernährung, der craniomandibulären Funktion oder einfache Kasuistiken werden besprochen. Auch die Zunahme von dentalen Erosionen durch Energiedrinks generieren und erfordern zielgerichtete Betreuungskonzepte im Sport. Das Format der Teamtraining-Veranstaltungen bietet dem Interessierten auch eine Chance, Einblicke in das neue Feld der Sportzahnmedizin zu bekommen.

Zertifizierung zur „Sport-ZFA“

Zudem organisieren sich sportbegeisterte Zahnmedizinstudenten in der DGzPRsport in einem wachsenden studentischen Netzwerk an einigen Universitäten. Beispielsweise nehmen Zahnmedizinstudenten der Universität Freiburg schon heute an konkreten sportzahnmedizinischen Betreuungs-

1. INTERDISZIPLINÄRES SYMPOSIUM SPORTZAHNMEDIZIN



Deutsche Gesellschaft für zahnärztliche Prävention u. Rehabilitation im Spitzensport e.V. (DGzPRsport) in Kooperation mit der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Universität Leipzig



”

FITNESS FÜR DIE ZÄHNE – ZÄHNE FÜR DIE FITNESS:
Die Mundhöhle als leistungsbeeinflussender Faktor im Sport

23. | LEIPZIG
NOV 2019

www.symposium-sportzahnmedizin.de

situationen beim SC Freiburg teil. Sie erlernen in solchen Programmen, betreut durch einen zahnmedizinischen Koordinator der DGzPRsport, das sportzahnärztliche Screenen in der Sportstätte und die weiterführenden sportzahnärztlichen Maßnahmen.

Seit Kurzem bündelt und organisiert die DGzPRsport auch die Aktivitäten der „Sport-ZFAs“. Die Sportzahnmedizinischen Fachangestellten bereiten die sportzahnmedizinischen Maßnahmen des Mannschaftszahnarztes oder des zahnmedizinischen Koordinators vor und entlasten so den betreuenden Zahnarzt in seiner Tätigkeit. Auch hier organisiert die DGzPRsport Fortbildungen und zertifiziert nach erfolgter Prüfung teilnehmende ZFA.

Trotz ihrer vielfältigen Aktivitäten lebt die DGzPRsport von der Sportbegeisterung seiner Mitglieder, und das sogar sehr gut! Machen auch Sie mit, denn Ihre Zukunft ist Champions League!

INFORMATION

**Deutsche Gesellschaft für zahnärztliche
Prävention und Rehabilitation im Spitzensport e.V.**
Druseltalstraße 178
34131 Kassel
info@dgzprsport.de
www.dgzprsport.de

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

Zahnaufhellung? Passt zu mir!

INTERVIEW – TEIL 2 Viele Menschen wünschen sich nicht nur gesunde, sondern auch schöne, strahlende Zähne. Eine Möglichkeit, das Lächeln noch attraktiver zu machen, ist eine professionelle Zahnaufhellung mit der Opalescence™-Zahnaufhellungsreihe von Ultradent Products. Diese bietet zahlreiche Optionen für die kosmetische und medizinische Zahnaufhellung und wird damit den Erwartungen an eine moderne Zahnmedizin gerecht. Ein Patientenfall.

Dr. Verena Freier ist Inhaberin der gleichnamigen Praxis für Ästhetische Zahnheilkunde in Bad Soden am Taunus. Als solche weiß die Zahnärztin um die Bedeutung schöner Zähne für ihre Patienten und die Möglichkeiten, welche die Zahnaufhellung bietet. Für das Whitening nutzt sie ausschließlich Opalescence™-Zahnaufhellungsprodukte, wobei sie Einsteigern – in Abhängigkeit von der Indikation – gern Opalescence Go™ Zahnaufhellung empfiehlt. Im nachfolgenden Interview berichtet Dr. Freier von ihren Erfahrungen mit Opalescence Go Zahnaufhellung an einem konkreten Fall: Die Patientin ist Angestellte, 41 Jahre alt und seit März dieses Jahres Patientin der Praxis. Sie ist allgemeinmedizinisch gesund, hat keine Vorerkrankungen oder Allergien.

Frau Dr. Freier, Ihr Praxisklientel, meist zwischen 20 und 50 Jahren, ist relativ jung und durchaus aufgeschlossen für die Zahnaufhellung. Und dennoch ist dieser Fall besonders. Warum?

Die Patientin kam mit dem Wunsch nach helleren Zähnen in unsere Praxis, das ist natürlich erst einmal nichts Ungewöhnliches. Ihre Mundhygiene ist soweit gut, allerdings trinkt sie viel Kaffee. Ihre Zähne weisen keinerlei große Defekte, Füllungen oder Kronen auf. Ein Kollege in Frankfurt am Main sah jedoch die einzige Möglichkeit der Aufhellung in Veneers, die nicht nur mehrere Tausend Euro kosten sollten, sondern natürlich sehr invasiv gewesen wären. Daher kam sie auf Empfehlung zu uns. Sie wollte lediglich etwas weißere Zähne, kein Hollywood-Lächeln, und die Veneers hatten sie stutzig ge-

macht. Zumal sie mit ihrer Zahnform glücklich war und ist!

Welche Strategie und welchen Behandlungsplan haben Sie also verfolgt, was war dabei zu beachten?

Die Patientin hat eine sehr helle Haut und blonde Haare, ihre ursprüngliche Zahnfarbe wirkte daher nicht harmonisch. Da die Patientin keinerlei Kronen, Füllungen oder kariöse Läsionen im aufzuhellenden Gebiet hat, war eine Zahnaufhellung ohne Bedenken möglich. Vor jeder Anwendung, bei ihr aufgrund des starken Kaffeekonsums und vielen Auflagerungen im Besonderen, empfehlen wir eine professionelle Zahnreinigung. Ich benutze gern Opalescence Go Zahnaufhellung beim ersten Whitening meiner Patienten, weil es leicht anzuwenden und der Preis überschaubar ist. Nicht so gut geeignet ist das Produkt bei zu dunklen Ausgangsfarben, älteren Patienten oder Patienten, die schon oft ihre Zähne aufgehellt haben bzw. sehr weiße Ergebnisse wünschen.

Die Patientin hatte etwas Angst vor den oft zum Beispiel im Internet beschriebenen Nebenwirkungen. Wir mussten daher nicht nur mit dem Aufhellungsergebnis überzeugen, sondern auch mit einfacher Anwendbarkeit und komfortabler Nutzung ohne Schmerzen. Dabei haben wir uns für die Anwendung von Opalescence Go Zahnaufhellung entschieden.

Aus welchem Grund nutzen Sie die Opalescence-Zahnaufhellungsprodukte?

Die Bandbreite der Opalescence Zahnaufhellungsreihe bietet mir für jeden Patienten das richtige Produkt. Somit kann ich mit einem Hersteller alle Patienten und jeden Fall bedienen. Außerdem greift Ultradent Products auf eine große Erfahrung zurück und liefert mir gute und verlässliche Er-



Nach erfolgter professioneller Zahnreinigung vor der geplanten Aufhellung überprüft Dr. Verena Freier die Mundgesundheit der Patientin und weist diese in die Behandlung mit Opalescence Go Zahnaufhellung ein.



Die Patientin – kurz nachgefragt

Aus welchem Grund haben Sie sich für eine Zahnaufhellung entschieden?

Aufgrund meines Typs erschienen mir meine Zähne sehr dunkel. Die Form mag ich, sie passt zu mir, aber sie könnten etwas mehr strahlen.

Wie haben Sie die Behandlung mit Opalescence Go Zahnaufhellung erlebt?

Die Behandlung war sehr einfach und vor allem schmerzfrei. Rund 90 Minuten pro Tag sind absolut vertretbar, auch mit Familie und Beruf.

Wie beurteilen Sie das Ergebnis?

Ich bin mit dem Resultat mehr als zufrieden und überlege bereits jetzt, die Zahnaufhellung später zu wiederholen.

Ist Opalescence Go Zahnaufhellung für Sie eine Empfehlung wert?

Auf jeden Fall. Ich konnte ohne großen Aufwand und Einschränkungen innerhalb weniger Tage meine Zahnfarbe deutlich aufhellen. Für mich ein Gewinn!

Opalescence Go Zahnaufhellung enthält 6 % Wasserstoffperoxid und wurde für die Behandlung zu Hause konzipiert. Es eignet sich sowohl für den Einstieg in die Zahnaufhellung als auch für den ganzheitlichen Ansatz. Das Produkt ist in Mint oder Melone erhältlich und erfolgt mittels vorgefertigter Schienen, den UltraFit™ Trays. (Foto: © Ultradent Products)



Abb. 1: Die Zähne der Patientin, 41 Jahre, vor der Behandlung mit Opalescence Go Zahnaufhellung ...



Abb. 2: ... und nach zehn Tagen Zahnaufhellung für jeweils 90 Minuten. Der Kaffeekonsum ist bereits wieder leicht sichtbar.

Wie verlief die Behandlung und wie kam das Ergebnis bei der Patientin schlussendlich an?

Wir konnten eine Aufhellung von mindestens einer Nuance erreichen und kamen von A3 auf A1/A2. Es ist eine schöne und ästhetische, aber nicht unnatürliche Zahnfarbe entstanden. Außerdem hat ihr das Tragen der Schienen keinerlei Probleme im Alltag bereitet, auch nicht mit ihren zwei kleinen Kindern, da sie leicht anzuwenden sind und der tägliche Zeitaufwand überschaubar war. Hypersensibilitäten hatte sie ebenfalls keine. Die Patientin ist wirklich sehr zufrieden, auch wenn ihre Zahnform vielleicht nach Lehrbuch nicht perfekt ist.

Wann ist ein Lächeln für Sie schön?

Ein schönes Lächeln liegt meist im Auge des Betrachters. Für uns und viele Patienten bedeutet das eine schöne, helle, aber natürliche Zahnfarbe. Schön ist vor allem, was den

Patienten glücklich macht und was zu ihm passt. Laut Lehrbuch „ideal“ ist nicht immer natürlich! Unsere Patientin hat vielleicht keine perfekten Zahnreihen, aber die neue helle Farbe macht sie natürlich schön und vor allem glücklich mit ihrem Lächeln.

Informationen auf www.ultradent.com/de oder www.opalescence.com/de

Soweit nicht anders angegeben, Fotos:
© Dr. Verena Freier

INFORMATION

Dr. Verena Freier
Zahnmedizin Bad Soden
Königsteiner Straße 62
65812 Bad Soden am Taunus
Tel.: 06196 5244692
info@zahnarzt-badsoden.com
www.zahnarzt-badsoden.com

Dr. Verena Freier
Infos zur Person



Ultradent Products
Infos zum Unternehmen



gebnisse. Wir haben bei der Patientin Opalescence Go Zahnaufhellung gewählt. Nach der ersten Einweisung in der Praxis konnte sie die gebrauchsfertigen Schienen einfach zu Hause in ihrem Alltag tragen. Die Schienen verbleiben normalerweise an mindestens fünf, maximal an zehn Tagen für jeweils 60 bis 90 Minuten auf den Zahnreihen. Wir haben es in diesem Fall mit zehn Tagen Zahnaufhellung versucht.

Glasionomerversiegler für vorausschauenden Schutz

ANWENDERBERICHT Okklusale Karies und ihre Auswirkungen schaden der Zahngesundheit unserer Patienten erheblich. Die weltweit häufigste chronische Kinderkrankheit¹ hat lebenslange Folgen. Molaren und Prämolaren sind speziell in der Eruptionsphase verletzlich. Tiefe Grübchen und Fissuren bieten ein ideales Milieu, in dem Bakterien gedeihen, Kohlenhydrate abbauen und Säuren produzieren, was zur Demineralisation der empfindlichen unreifen Zahnflächen führt. Die wirksamste Prävention von Karies in Grübchen und Fissuren ist der Schutz der verletzligen Zahnflächen vor kariogenen Bakterien und nach dem Kauen auf den Zähnen verbliebenen fermentierbaren Kohlenhydraten. Dazu eignet sich am besten eine physikalische Barriere, das heißt eine Versiegelung der Fissuren.²

Jahrelang suchte die Zahnmedizin nach substanzschonenden, minimal-invasiven Konzepten zum Schutz von Grübchen und Fissuren. Dr. Michael Buonocore regte 1955 an, Karies durch Fissurenversiegelung mit einem adhäsiven Kunststoff vorzubeugen. Geeignete Materialien entstanden aber erst später, und Buonocore publizierte dann 1967 einen weiteren Artikel zu Fissurenversiegeln.³

Die ersten bleibenden Molaren sind der Grundstein für die Entwicklung der Erwachsenenzähne. Häufig brechen erste bleibende Molaren schon durch, bevor Patient und/oder Eltern sich dessen bewusst sind. Teilweise durchgebrochene erste bleibende Molaren sind in der Eruptionsphase sehr schwer kariesfrei zu halten. Erst nach zwölf bis 18 Monaten sind sie ganz durchgebrochen und zusammen mit den vorhandenen Zähnen des Bogens in Okklusion.⁴ Prämolaren erreichen in nur drei bis sechs Monaten die volle okklusale Höhe.

In dieser Zeit sind erste bleibende Molaren wegen ihrer geringen Höhe für die Patienten schwer mit der Zahnbürste zu erreichen und zu reinigen, wenn sie sich nicht große Mühe geben. Das ist aber bei kleinen Kindern eher unwahrscheinlich. Die Okklusallfläche wird also nur selten geputzt und ist häufig mit Plaque und Nahrungsresten im niedrigen pH-Bereich bedeckt.⁵ Noch problematischer wird es, falls der Zahn längere Zeit vom Operculum (Gewebeblappen über durchbrechendem Zahn) bedeckt bleibt. Aufgrund dieser Faktoren kann bis zum vollen Zahndurchbruch die Okklusallfläche oft schon kariös sein.⁵

Geeignete Materialien

Fissurenversiegler müssen den behandelten Bereich gut abdichten, die Zahnfläche kariesresistent machen und einfach anzuwenden sein.⁶ Dass Versiegler ein wirksames präventives Mittel gegen okklusale Karies sind, ist gut dokumentiert.⁷ Am häufigsten werden Komposite verwendet. Sie versiegeln Grübchen und Fissuren durch mikromechanische Retention mittels Kunststoffzapfen im angeätzten Schmelz. Eine Verunreinigung der Zahnfläche mit Speichel kann aber die Bildung dieser Zapfen leicht zunichtemachen und so letztendlich zum Versagen des Versieglers führen.⁸ Weniger feuchtigkeitsempfindlich als die hydrophoben Komposite sind die hydrophilen Glasionomere (GI). Sie eignen sich daher im feuchten Milieu der Mundhöhle als einfacher anwendbare Alternative zu Kompositen.⁹

Kompositversiegler haben eine höhere Retention an Grübchen und Fissuren als GI-Versiegler. Bei einem Versagen der Retention verlieren Komposite aber nachweislich fast ihre gesamte Schutzwirkung.^{10, 11}

Dagegen bleiben bei GI noch kleine Mengen in situ, selbst wenn das Material klinisch teilweise oder ganz verloren scheint. In tieferen Fissurenbereichen halten sich nämlich Materialreste, weil GI chemisch an den Zahn gebunden ist, und so bleibt ein gewisser Versiegelungseffekt erhalten.⁶ Die Reste bilden eine Barriere gegen Bakterien und fördern zudem durch Fluoridabgabe die Remineralisation.^{10, 11} In den meisten Studien ist „Retention des Versieglers“ der Endpunkt für die

Effektivität von Fissurenversiegeln. Viele Studien setzen auch nur einen völlig intakten Versiegler (keinen ganz oder teilweise verlorenen) als Kriterium für wirksame Kariesprävention und klinischen Erfolg voraus.¹² Nach Literaturanalysen ist die Retentionsrate jedoch nicht aussagekräftig für den klinischen Erfolg.¹² Die Leistungsfähigkeit von Versiegeln bei der Kariesprävention sollte also nicht daran gemessen werden.

Zwei Literaturanalysen zufolge^{10, 11} sind Komposite und GI in der Kariesprävention bei Kindern ähnlich effektiv. Wichtiger für die Produktwahl sind also wohl Anwenderfreundlichkeit, Feuchtigkeitskontrolle und Patientencompliance.¹³

Hydrophobe Kompositversiegler sind nicht die beste Lösung für erste bleibende Molaren, weil diese längere Zeit nur teilweise durchgebrochen sind und sich so nicht einwandfrei trockenlegen lassen.⁵ Und mangelhafte Versiegelungen mit Komposit können nachweislich undicht werden, sodass sich darunter unbemerkt Karies entwickelt.¹⁴ Viele Zahnärzte versiegeln Fissuren nicht mehr mit Komposit; unter misslungenen Versiegelungen finden sich einfach zu viele böse Überraschungen – große kariöse Läsionen, die sich über lange Zeit ungestört ausbreiten konnten.

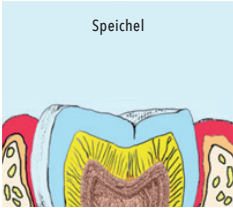
Kompositversiegler blockieren zudem die Einlagerung von Fluorid, Calcium, Phosphat und anderen Mineralien aus dem Speichel in die untermineralisierte unreife Zahnfläche.⁵ Schmelz braucht für die vollständige Mineralisation fast drei Jahre. Ist er in dieser Zeit mit Komposit versiegelt, so reift er nur

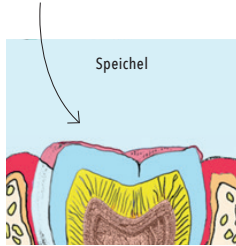
Praxismarketing für Zahnärzte. Deutschlandweit.

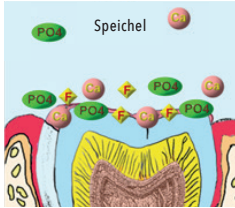
– Mit über 20 Jahren Erfahrung –

Glasionomerversiegler und Oberflächenschutz

- Unreifer, frisch durchgebrochener Schmelz besteht aus leicht löslichem Carbonatapatit.


- GI werden als dünner Film auf freien oder vom Operculum bedeckten Schmelz aufgetragen.


- GI bilden eine semipermeable Membran, also eine „Haut“, die Ca und PO₄ aus dem Speichel in den Schmelz diffundieren lässt ...


- ... Ca und PO₄ reagieren mit dem vom GI abgegebenen F zu Fluorapatit, der den Schmelz kariesresistenter macht.

unvollständig und ist anfälliger für Demineralisation bei niedrigen pH-Werten.¹⁵

Vorteile von Glasionomeren bei der Fissurenversiegelung

Glasionomere haben bei der Fissurenversiegelung mehrere große Vorteile gegenüber Kompositen, insbesondere bei teilweise durchgebrochenen Zähnen. Hier ein Überblick:⁵

- GI sind hydrophil und binden sich im feuchten Milieu chemisch an die Zahnschubstanz. Dies hilft gerade bei kleinen Kindern, bei denen die Isolation je nach Zahn und/oder Verhalten schwierig sein kann. Komposite haften nur mechanisch am Zahn. Dies erfordert eine perfekt isolierte, absolut trockene Zahnfläche.
- GI und Komposite bilden eine bakteriedichte Barriere, aber GI können zusätzlich Fluorid abgeben und aufnehmen. GI haften an Schmelz und Dentin durch ionische und polare Bindungen.¹⁶ Dies sorgt für einen sehr engen Kontakt, bei dem Fluoridionen die Hydroxylionen im Hydroxylapatit des angrenzenden Schmelzes ersetzen, sodass festerer und säurebeständigerer Fluorapatit entsteht (siehe Grafik oben).
- GI erlauben eine leichte Diffusion von Calcium- und Phosphationen (zusätzlich zu den Fluoridionen) aus dem Speichel in den Zahn. Dies erleichtert eine schnelle, vollständige Mineralisation und Reifung der Schmelzfläche. Die für Mineralien undurchlässigen Komposite stehen dagegen dem Ionenaustausch mit dem Zahn im Wege. GI sind porös, mit großen Zwischenräumen, durch die Calcium, Phosphat, Fluorid und andere Ionen diffundieren und so den Schmelz mineralisieren können.⁵ Unreifer, frisch durchgebrochener Schmelz besteht aus leicht löslichem Carbonatapatit. GI-Versiegler werden als dünner Film auf freien oder, bei teilweise durchgebrochenen Zähnen, vom Operculum bedeckten Schmelz aufgetragen. Sie bilden sozusagen eine semipermeable Membran, also eine „Haut“, die Calcium und Phosphat aus dem Speichel in den Schmelz diffundieren und mit dem abgegebenen Fluorid zu Fluorapatit reagieren lässt. Der so entstehende reife, mineralisierte Schmelz ist kariesresistenter (siehe Grafik oben).
- GI dringen laut einer Studie tiefer als Komposite in Schmelzfissuren ein und fließen auch in komplexer aufgebaute Fissuren.¹⁷ Deshalb sind GI bei klinischen Untersuchungen nicht immer erkennbar. Schnitte durch Zähne für diese Studie zeigten aber, dass GI-Versiegler tief in den Fissuren verbleibt und genau dort für maximalen Schutz sorgt, wo er am nötigsten ist.



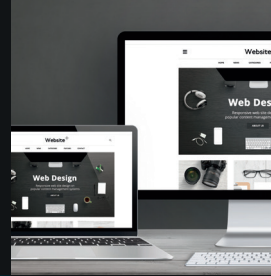
Marketing-
konzepte

Praxisabgabe und
-wertermittlung



Praxisgründung

Websites,
Logodesign,
Anzeigendesign



Online Marketing

**Kostenloser Beratungstermin:
0471 8061000**

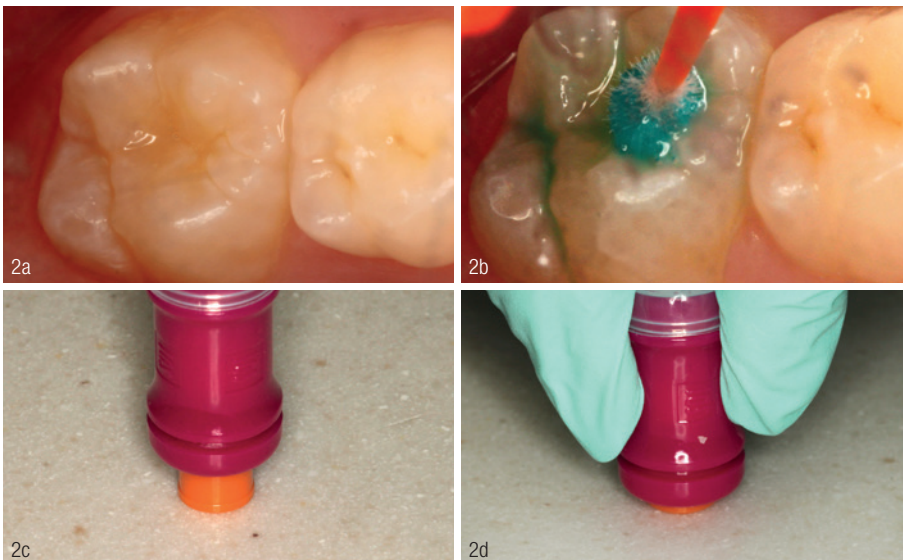
SANDER CONCEPT

Marketing und Werbung für Zahnärzte

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



Abb. 1a: Ein durchbrechender unterer erster Molar wird mit GC Fuji TRIAGE versiegelt. Der Zahn vor der Behandlung. **Abb. 1b:** Der Molar wird mit Bimsstein professionell gereinigt und gründlich gespült. **Abb. 1c:** Mit 37%iger Phosphorsäure wird fünf Sekunden angeätzt. **Abb. 1d:** Gründlich spülen. Überschüssiges Wasser wird entfernt. Der Zahn sollte noch feucht sein. **Abb. 1e:** Mit der GI-Kapsel wird leicht gegen eine harte Oberfläche geklopft, um den Inhalt zu lockern. **Abb. 1f:** Zur Aktivierung wird der Kolben in die Kapsel gedrückt. **Abb. 1g:** Die Kapsel wird in den Applikator gegeben und durch einen Klick zusätzlich aktiviert. **Abb. 1h:** Der Kapselinhalt wird im Mischgerät zehn Sekunden gemischt. **Abb. 1i:** Die Kapsel wird in den Applikator gegeben, und dieser wird so lange betätigt, bis Paste austritt. Die Paste wird auf den vorbereiteten Zahn appliziert. **Abb. 1j:** Wenn das Material nicht mehr glänzt, wird ein Tropfen GC Fuji COAT LC appliziert und gehärtet. Die fertige Versiegelung wird kontrolliert.



Klinische Anwendung

Ein junger Patient erschien zu seiner Sechsmonats-Kontrolle mit durchbrechenden ersten bleibenden Molaren in allen vier Quadranten. Angesichts seiner Kariesvorgeschichte und tiefer Grübchen und Fissuren auf den Kauflächen wurden alle durchbrechenden Zähne mit selbsthärtenden GI-Fissurenversiegeln behandelt.

GC Fuji TRIAGE (GC America), Farbe Weiß, wurde bei den unteren Molaren angewandt (Fall 1; Abb. 1a bis j), riva protect (SDI), Farbe Pink, bei den oberen (Fall 2; Abb. 2a bis g). Zur Illustration der Technik für diesen Artikel und für Fortbildungszwecke wurden hier verschiedene Produkte verwendet – beide sind in Weiß und Pink erhältlich.

Technik in Fall 1 und 2, Schritt für Schritt:

1. Vor der Behandlung werden die frisch durchgebrochenen Molaren mit Bimsstein professionell gereinigt und gründlich gespült.
2. Mit Watterollen und einem dreieckigen Schild werden Wange und Zunge sowie Feuchtigkeit abgehalten.
3. Es folgt ein Auftrag von Cavity Conditioner mit 20%iger Polyacrylsäure (zehn Sekunden) oder Ätzgel mit 37%iger Phosphorsäure (fünf Sekunden), dann wird gründlich gespült. Dies optimiert die Haftung des GI am Zahn. Überschüssiges Wasser wird entfernt. Die Zahnoberfläche sollte feucht glänzen.
4. Mit der GI-Kapsel wird leicht gegen eine harte Oberfläche geklopft, um den Inhalt zu lockern. Danach wird zur Aktivierung der Kolben in die Kapsel gedrückt. (Bei GC Fuji TRIAGE muss die Kapsel zusätzlich durch einen Klick im Applikator aktiviert werden.)

Abb. 2a: Ein durchbrechender oberer erster Molar wird mit riva protect versiegelt. Der Zahn vor der Behandlung. **Abb. 2b:** Nach der Reinigung mit Bimsstein und Spülen. Cavity Conditioner wird mit dem Mikropinsel für zehn Sekunden appliziert und gründlich abgespült. Überschüssiges Wasser wird entfernt. Der Zahn sollte noch feucht sein. **Abb. 2c:** Mit der GI-Kapsel wird leicht gegen eine harte Oberfläche geklopft, um den Inhalt zu lockern. **Abb. 2d:** Zur Aktivierung wird der Kolben in die Kapsel gedrückt. Bei riva protect muss die Kapsel nicht noch zusätzlich im Applikator aktiviert werden.

4./5. Oktober 2019

The Westin Grand Munich

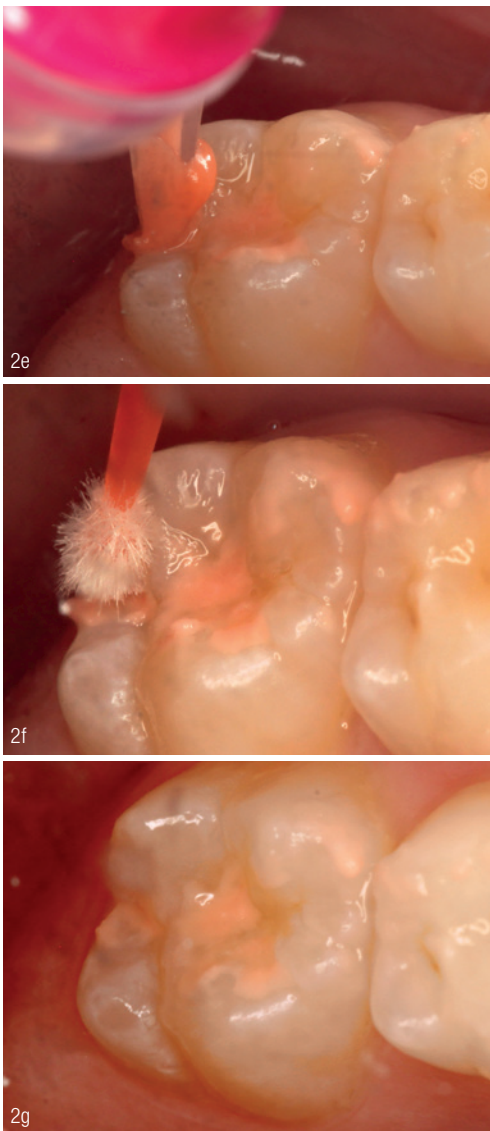


Abb. 2e: Nach zehn Sekunden im Mischgerät wird die Kapsel in den Applikator gegeben, und dieser wird so lange betätigt, bis Paste austritt. Die Paste wird auf den vorbereiteten Zahn appliziert. **Abb. 2f:** Mit einem Mikropinsel gelangt die Paste verlässlich in alle Grübchen und Fissuren. **Abb. 2g:** Wenn das Material nicht mehr glänzt, wird ein Tropfen SDI riva coat appliziert und gehärtet. Die fertige Versiegelung wird kontrolliert.

5. Der Kapselinhalt wird im Mischgerät zehn Sekunden gemischt.
6. Die Kapsel wird in den Applikator gegeben, und dieser wird so lange betätigt, bis Paste austritt.
7. Der GI-Fissurenversiegler wird auf den vorbereiteten Zahn appliziert. Mit einem Mikropinsel gelangt die Paste verlässlich in alle Grübchen und Fissuren.
8. Wenn das Material nicht mehr glänzt, wird ein Tropfen Schutzlack (GC Fuji COAT LC oder SDI riva coat) auf die behandelte Fläche gegeben und gehärtet.
9. Der Behandlungsbereich wird auf vollständige, lückenlose Versiegelung kontrolliert.

Fazit

Fissurenversiegelung ist eine exzellente präventive Zahnbehandlung. Sie wird aber zu selten genutzt, da bei Kompositversiegeln die Isolation heikel ist und misslungene Versiegelungen mitunter unliebsame Überraschungen wie fortgeschrittene Karies bereithalten. Glasionomerversiegler sind vorteilhafter; sie erleichtern die Isolation und erlauben die Einlagerung von Fluorid und anderen Mineralien in unreife Zähne. Die Fissurenversiegelung sollte als vorausschauender Schutz für unsere jungen Patienten wieder vermehrt Anwendung finden, nun aber mit patientenfreundlichen Glasionomeren.



AUTORIN

Dr. Fay Goldstep ist Zahnärztin, Autorin und Referentin. Sie hält national und international Vorträge zu präventiver/minimalinvasiver Zahnmedizin, Weichgewebslasern, elektronischer Kariesdiagnostik, ganzheitlicher Zahnmedizin und Innovationen in der Zahnhygiene. Sie berät verschiedene Dentalunternehmen und praktiziert in Toronto, Kanada.



Literatur

INFORMATION

SDI Germany GmbH
Hansestraße 85, 51149 Köln
Tel.: 02203 9255-0
germany@sdi.com.au
www.sdi.com.au/de-de/

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG
Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

**MUND
HYGIENE
TAG 2019**

4./5. Oktober 2019
The Westin Grand Munich

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM

www.mundhygienetag.de

Faxantwort an
+49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum
MUNDHYGIENETAG 2019 zu.

Titel, Name, Vorname

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

Stempel

Zwei auf einen Streich: Hygiene-Technologie-Konzept bringt Sicherheit und spart Ausgaben

ANWENDERBERICHT Tausende Euro im Jahr sparen? Ob Endodontie, Implantologie oder auch Kieferorthopädie – Zahnmediziner müssen sich während der Behandlung zu jeder Zeit auf ein hygienisches Arbeitsumfeld verlassen können. Ein ganzheitliches Qualitäts- und Hygienemanagement betrifft allerdings längst nicht nur die Oberflächendesinfektion und Instrumentenaufbereitung, sondern auch die Wasserhygiene. Dass sich mit dem richtigen Konzept gleichzeitig jährlich viel Geld einsparen lässt, zeigen die Erfahrungen von Dr. Jan Martin Ebling, Zahnarzt des Zahnzentrums Emsland und Langzeitanwender des SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzepts.

In der Endodontie ist Natriumhypochlorit seinem Konkurrenten Wasserstoffperoxid (H_2O_2) weit überlegen; zahlreiche Studien und die tägliche Anwendung in den Praxen belegen die desinfizierende Wirkung. Doch nicht nur im Wurzelkanal, auch in den Wasser führenden Systemen von zahnmedizinischen Einrichtungen hat das alte Oxidationsmittel das Nachsehen gegenüber mikrobieller Verkeimung. So zeigen diverse wissenschaftliche Veröffentlichungen, dass H_2O_2 nicht wirksam genug ist, um aquatische Biofilme dauerhaft zu entfernen. Viel schlimmer noch, das weitverbreitete und von Stuhlherstellern empfohlene

Desinfektionsmittel greift aufgrund korrosiver Eigenschaften die Bauteile zusätzlich an. Enorme Reparaturkosten und teure Ausfallzeiten sind die Folge.

Ganz anders: Hypochlorige Säure (HOCl) stellt nicht nur in der Zahnerhaltung, sondern auch für eine lückenlose Wasserhygiene eine zuverlässige Alternative dar. Eine Lösung, die das SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzept von BLUE SAFETY in Tausenden Praxen in der gesamten D-A-CH-Region erfolgreich einsetzt, um Biofilme effektiv abzubauen, deren Neubildung langfristig zu verhindern und gleichzeitig die Bauteile zu schonen. Für garantierte Trinkwasserqualität in der gesamten Praxis. Langzeitanwender Dr. Jan Martin Ebling, Inhaber und Zahnarzt des Zahnzentrums Emsland, berichtet von seinen Langzeiterfahrungen.

Schlechte Wasserproben und verstopfte Schläuche beeinträchtigten Praxisbetrieb

Den Auslöser für Ebling, sich intensiver mit Wasserhygiene und ganzheitlichen Lösungen auseinanderzusetzen, lieferte 2015 das Qualitäts-

management der Praxis. Das hatte sich das Kompetenzzentrum an der holländischen Grenze zuvor von der DEKRA nach den neusten Richtlinien der ISO 9001:2015 zertifizieren lassen. „Im Rahmen des Qualitätsmanagements haben wir regelmäßig Wasserproben genommen. Doch die Ergebnisse waren nicht optimal. Weder die genaue Befolgung der Herstellerempfehlungen noch die Intensiventkeimungen durch das Depot stellten uns zufrieden“, erzählt der auf Implantologie und Ästhetik spezialisierte Zahnmediziner. „Wir mussten extrem viel Chemie in die Stühle kippen und hatten trotzdem immer wieder Probleme mit verstopften Schläuchen. Also suchten wir nach Alternativen. Wir wollten eine funktionierende Lösung, bei der wir aus der Nummer raus sind und uns keine Gedanken mehr machen müssen.“

„Wasserhygiene ist nicht mit der Installation irgendeiner Anlage erledigt“

Über die Präsenz in den dentalen Medien wurden Ebling und seine beiden Kollegen auf BLUE SAFETY aufmerksam. Nach intensiver Beratung und technischer Bestandsaufnahme durch den Premium-Partner des Deutschen Zahnärztekongress für den Bereich Praxishygiene war die Entscheidung schnell getroffen: Das SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzept entsprach dem Wunsch der Praxis, das Thema Wasserhygiene zu delegieren und das Qualitätsmanagement sicher zu bespielen.



Dr. Jan Martin Ebling halbierte dank SAFEWATER seine Reparaturen um mehr als die Hälfte.

© Zahnzentrum Emsland

Das Wasserhygiene- und Medizintechnik-Unternehmen passte sein System an die Gegebenheiten vor Ort an und installierte SAFEWATER bei laufendem Praxisbetrieb. Unter Berücksichtigung technischer und mikrobiologischer Faktoren justierten die Wasserexperten immer wieder nach. So lange, bis die vorab garantierte Wirksamkeit mithilfe des individuell für das Zahnzentrum entwickelten Spülplans erreicht war.

„Wie bei jedem neuen System, das in den bestehenden Praxisalltag integriert wird, kann man nicht erwarten, dass nach einer Woche alles läuft. Am Anfang ist immer ein bisschen Reibungsverlust da, das ist einfach so. Inzwischen läuft SAFEWATER aber seit vier Jahren stabil“, sagt Ebling. „Gerade Wasserhygiene ist ein komplexes Thema, das nicht mit der Installation irgendeiner Anlage erledigt ist, sondern ständige konstante Betreuung braucht. Mit BLUE SAFETY haben wir einen kompetenten und verlässlichen Ansprechpartner an unserer Seite, der sich um alles kümmert.“

All-inclusive-Service sichert Wirksamkeit und entlastet gesamtes Praxisteam

Die Nutzung von SAFEWATER ist längst in die Routine des Qualitätsmanagements übergegangen. Jährliche Wartungen durch unternehmenseigene Servicetechniker und akkreditierte Probenahmen in Kooperation mit renommierten Hygieneinstituten bele-



Das SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzept garantiert hygienisch einwandfreies Wasser in der gesamten Praxis und entlastet gleichzeitig das gesamte Team.

gen die hygienisch einwandfreie Wasserqualität gemäß den Vorgaben des Robert Koch-Instituts – für garantierte Rechtssicherheit. Und auch bei den regelmäßigen Prüfungen durch die DEKRA gibt es für Ebling und sein Team nichts mehr zu befürchten.

„Für uns gehört Wasserhygiene einfach zu erfolgreichem Qualitätsmanagement dazu. Dank SAFEWATER ist ein Themengebiet aus dem gesamten Hygienekomplex erfolgreich delegiert und läuft professionell ab. Bei uns kümmert sich eine Mitarbeiterin zentral um den Kontakt zu den Wasserexperten. Ich bekomme davon gar nichts mehr mit und habe den Kopf frei“, sagt der Unternehmer.

Auch seinen Patienten gegenüber habe er ein gutes Gefühl und ein ganz anderes Selbstbewusstsein während der Behandlung, denn er wisse, alles sei entkeimt und es könne nichts passieren. „Diese Sicherheit transportiert man in der Ausstrahlung des gesamten Teams“, so Ebling weiter.

„Bei meinen sechs Behandlungsstühlen haben sich die Reparaturkosten mehr als halbiert, am Ende kostet mich SAFEWATER gar nichts.“

Das Biofilmmangement mit SAFEWATER zahlt sich zudem finanziell für das Zahnzentrum zwischen Meppen

ANZEIGE

Spülen mit System

NEU!

HISTOLITH
NaOCl 1%

HISTOLITH
NaOCl 3%

HISTOLITH
NaOCl 5%

CALCINASE
EDTA-Lösung

CHX-Endo
2%



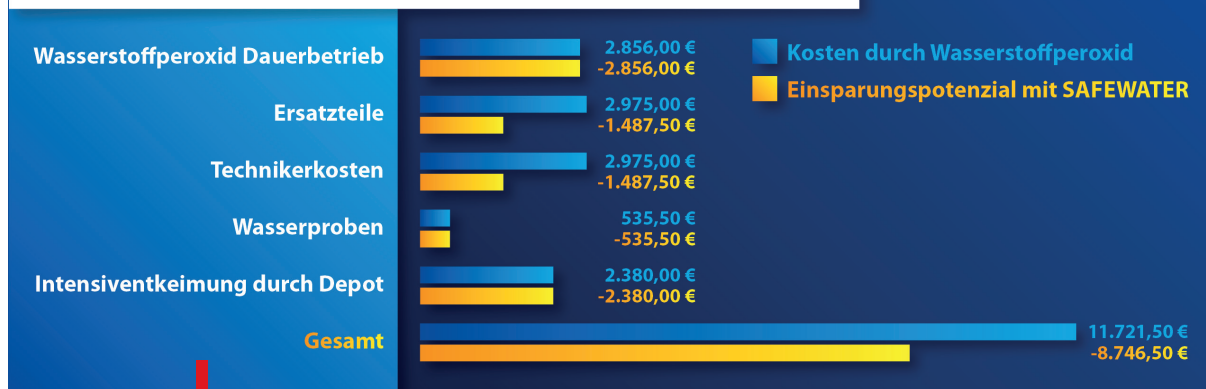
Mehr drin als man sieht:

Bei unseren Endo-Lösungen ist das ESD-Entnahmesystem bereits fest eingebaut.

**Einfach - Sicher
Direkt**

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

www.legeartis.de



Eine beispielhafte Rechnung der möglichen jährlichen Ersparnisse mit dem SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzept im Vergleich zu einschlägigen Desinfektionsmitteln.

„Auf die Zeit gerechnet, kann das kein Zufall sein. Neben den Reparaturkosten spare ich zudem sämtliche Chemikalien. Und wenn ich das alles gegeneinander aufwiege, kostet mich SAFEWATER am Ende gar nichts ...“

und Lingen aus, in dem an sechs Dentaleinheiten behandelt wird. Das zeigt ein Blick Eblings auf die Reparaturanzahl vor und nach der Umstellung. Während in den vier Jahren vor der Installation durchschnittlich 28 Reparaturen an Handstücken und Turbinen pro Jahr anfielen, waren es in den vier Jahren mit SAFEWATER nur noch zwölf. Der Aufwand wurde damit mehr als halbiert. Das schont nicht nur die Nerven, sondern spart auch bares Geld: Überschlagen rechnet Ebling jährlich mit circa 10.000 Euro. „Auf die Zeit gerechnet, kann das kein Zufall sein. Neben den Reparaturkosten spare ich zudem sämtliche Chemikalien. Und wenn ich das alles gegeneinander aufwiege, kostet mich SAFEWATER am Ende gar nichts. Auch wenn es als Werkkosten erst

einmal auf dem Deckel steht, das System hat sich längst im Praxisalltag amortisiert“, freut sich der Anwender. Gleichzeitig schützt der monatliche Festpreis inklusive des umfassenden Servicepakets vor unerwarteten Kostenfallen.

„Ich würde es immer wieder machen“ – Jetzt kostenlosen Beratungstermin vereinbaren

Das abschließende Fazit Eblings: „Ich würde es immer wieder machen. Einfach, weil ich ein gutes Gefühl habe und dabei auch noch Kosten einspare. Eine Win-win-Situation“, resümiert das Mitglied diverser Fachverbände und -gesellschaften, wie unter anderem der DGI (Deutsche Gesellschaft für Implantologie e.V.) und der DGÄZ (Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin e.V.).

Sie wollen auch ruhig schlafen? Oder Ihr Unternehmen Zahnarztpraxis auf das nächste Level heben? Dann vereinbaren Sie unter 00800 88552288 oder www.bluesafety.com/Termin Ihre persönliche kostenfreie Sprechstunde Wasserhygiene und erfahren Sie mehr.

Soweit nicht anders angegeben, Fotos: © BLUE SAFETY

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

HERBSTMESSEN

Übrigens: Besuchen Sie die Wasserexperten doch auch auf den Herbstmessen in

- Leipzig (13./14. Sep.)
- Stuttgart (11./12. Okt.)
- München (18./19. Okt.)
- Frankfurt am Main (8./9. Nov.)

und machen Sie sich Ihr eigenes Bild. Sie wissen schon, wann Sie Ihren Messebesuch planen? Dann sichern Sie sich vorab einen Beratungstermin am Messestand.

INFORMATION

BLUE SAFETY GmbH
Siemensstr. 57
48153 Münster
hello@bluesafety.com
www.bluesafety.com



Infos zum Unternehmen



ReFlex: das Beste aus zwei Welten

1. Reziprok vs. rotierend

Bei der maschinellen Wurzelkanalaufbereitung zeigen die reziprozierende und rotierende Bewegung gewisse Vor- und Nachteile. Wo könnte die goldene Mitte liegen?

Bei der reziprozierenden Aufbereitung besteht beispielsweise das Risiko, dass Debris nach apikal transportiert wird. Mit der neuen ReFlex-Bewegung im EndoPilot wird nun ein neuer Weg eingeschlagen. Hier werden die Vorteile einer reziprozierenden mit den Vorteilen der rotierenden Bewegung kombiniert.

Wie funktioniert die neue Bewegung?

Der Produktname ReFlex verrät es bereits: Hier wird unmittelbar auf eine Situation reagiert. ReFlex arbeitet im EndoPilot in einer Linksrotation. Die Drehmomentbelastung und die Verspannung der Feile werden in kurzen Intervallen überwacht. Die Regelung erkennt, und dies ist der Clou, in welchem Bereich das Aufbereitungsinstrument aktuell belastet wird. Es wird also erkannt, ob die Verspannung mehr apikal oder mehr koronal liegt. Abhängig von der Intensität und dem Ort der Verspannung reagiert das Gerät unterschiedlich. Sollte die Drehmomentbelastung z. B. plötzlich apikal stark ansteigen, wechselt die Feile die Drehrichtung und es wird jeweils eine zeitlich begrenzte Drehung ausgeführt. Bei geringerer Torsionsbelastung schaltet die Regelung wieder in die Vollrotation. Es handelt sich bei der ReFlex-Bewegung also um eine individuell reaktive Bewegung. Die differenzierte Nutzung unterschiedlicher Bewegungsmodi ermöglicht es, dass die Feile hocheffektiv und trotzdem sicher angewendet wird.

Welchen Vorteil hat der Zahnarzt bei diesem neuartigen Bewegungsmuster?

Den Moment, wenn die ReFlex-Bewegung in die begrenzte Rotation umschaltet, spürt der Zahnarzt ganz deutlich. Es ist das perfekte Feedback nach dem Motto: „Jetzt ist die Verspannung größer, ich muss also vorsichtiger sein!“ Die regelmäßige Überwachung der Verspannung kann das Risiko einer Feilenfraktur vor allem im apikalen Bereich senken. Andererseits bietet die Bewegung eine sehr effiziente Aufbereitung. ReFlex bringt dem Zahnarzt also eine erhöhte Sicherheit bei der Wurzelkanalaufbereitung. Das gilt insbesondere für komplexe Kanalanatomien, weil hier Klemmfrakturen im apikalen Bereich entgegengewirkt wird.

2. ReFlex smart und ReFlex dynamic

Wo liegt der Unterschied zwischen den beiden Modi ReFlex smart und ReFlex dynamic?

- ReFlex smart arbeitet fühlbar sensitiv bei Verspannungen, die Sicherheit ist hier besonders hoch.
- ReFlex dynamic arbeitet besonders zügig und bietet somit ein Plus an Effizienz bei der Aufbereitung.

Für welche sollte sich der Zahnarzt im EndoPilot entscheiden?

Bei wem die Aufbereitungseffizienz im Vordergrund steht, wird die ReFlex dynamic Variante wählen. Für schwierige Kanalkonfigurationen sollte auf den taktileren Smart-Modus gewechselt werden.



ReFlex smart ist als sensitive Bewegung auch ideal für den Einsteiger. Unsicherheiten im Handling werden von ReFlex smart eher kompensiert. Kombinationen der beiden Bewegungen sind also situationsabhängig sinnvoll.

3. Feile

Welches Feilensystem empfiehlt sich für den ReFlex-Antrieb im EndoPilot?

Beide Bewegungsmuster, ReFlex smart und ReFlex dynamic, sind bisher allein auf die Procodile-Feile abgestimmt. Es ist sinnvoll, die Feile vorzugsweise mit diesem intelligenten Antrieb zu betreiben. Grundsätzlich ist Procodile aber in allen gängigen linksschneidenden reziproken Antrieben einsetzbar.



Infos zum Unternehmen

WWW.KOMETDENTAL.DE

Ausstattung

Eine neue Ära der Behandlungseinheiten

Effiziente Behandlungsabläufe, zeitgemäßer Komfort und innovatives, elegantes Design gepaart mit einer überragenden Zuverlässigkeit – die brandneue Behandlungseinheit EURUS von Takara Belmont übertrifft höchste Qualitätsansprüche und ist das Highlight auf den bevorstehenden regionalen Dentalfachmessen in Leipzig, München, Stuttgart und Frankfurt am Main. Die Bedürfnisse von Behandler und Patient wurden bei der Neuentwicklung gleichermaßen berücksichtigt: So gewährleistet der hydraulische Mechanismus des Patientenstuhls eine sanfte, leise Bewegung sowie eine Belastung bis 200 Kilogramm. Die verfügbare Knickstuhlvariante vereinfacht das Ein- und Aussteigen für Kinder sowie in ihrer Beweglichkeit eingeschränkte Menschen. Gleichzeitig passt sich das neuartige Doppelachsen-Kopfstützensystem mit seiner Feinabstimmung allen Patienten von Klein bis Groß an, oder man wählt sofort die elektrohydraulische Variante. Das Arztelement kann vom Behandler dank flexiblem Arm mit 50 Prozent weniger Kraftaufwand im Vergleich zum Vorgängermodell bewegt werden. Das neue Schwingbügelssystem verringert die Belastung auf die Handgelenke von Zahnarzt bzw. Assistenz. Eine weitere Besonderheit bildet die Place-Ablage mit liegenden Instrumenten, und für einen noch besseren Workflow sorgt das Bedienfeld der Einheit in Form eines innovativen und intuitiv zu bedienenden Touchpanels. Optisch kann die elegante Behandlungseinheit EURUS durch unterschiedliche Kunstlederfarben individualisiert werden. Eine sinnvolle Auswahl von Patientenstühlen, Speifontänen und Arztelementen wird zudem den Bedürfnissen jedes Praxisteams gerecht.



Infos zum Unternehmen

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

Kieferorthopädie

Alignertherapie – Ästhetische Frontzahnkorrektur



Mittels der Alignertherapie ist es möglich, Lücken und Engstände sowie ästhetische Stellungsanomalien wie Zahnkippen 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 zu-

dem 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 Aligner-Set 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

Komposite

Innovationen bieten exzellente Festigkeit und Ästhetik

SDI plant im Bereich Komposite für 2019 und darüber hinaus zahlreiche Produktinnovationen. An erster Stelle bei den Universalkompositen stehen zwei zentrale Marken: Luna, das universelle System mit VITA®-Farben, und Aura, das universelle System mit einzigartigen Farben. Mit Luna und Aura entsteht durch Innovation und Weiterentwicklung ein Komposit-Gesamtkonzept, das dem Bedarf von Zahnärzten und ihren Teams ideal gerecht wird. Das universelle Nanohybridkomposit Luna war das SDI-Produkt der IDS 2019.

Luna bietet sich auf dem Kompositmarkt als äußerst verlässliches Material an, da es aufgrund exzellenter Festigkeit und Ästhetik für alle Front- und Seitenzahnfüllungen geeignet ist. Seine perfekte Kombination ästhetischer und mechanischer Eigenschaften verdankt Luna einem hybriden Füller. Die besondere Transluzenz von Luna, einer australischen Innovation, ermöglicht einen Chamäleon-Effekt, durch den sich die Füllungen farblich gut an die angrenzende Zahnschicht anpassen. Und das Zusammenspiel von Fluoreszenz und Opaleszenz verleiht Luna eine unvergleichliche innere Brillanz. Die mechanischen Eigenschaften werden durch ein bewährtes Strontiumglas-Füllersystem optimiert. Luna verbindet eine überragende Druck- und Biegefestigkeit mit einem anwenderfreundlichen Handling, das nahtlose Übergänge im Randbereich und natürlich wirkende Füllungen erleichtert.

Luna besteht aus 14 Universalfarben und fünf Spezialfarben (3 x Dentin, 1 x Inzisal und 1 x Bleach). Die Schmelzfarben sind wahlweise allein oder in Schichttechnik mit den Spezialfarben verwendbar. Luna ist ein sehr vielseitiges Komposit, das sich für die gesamte Dentition eignet und den ästhetischen Wünschen der Patienten entspricht.

SDI Germany GmbH

Tel.: 02203 9255-0

www.sdi.com.de



SDI LUNA



NANOHYBRIDKOMPOSIT FÜR
FRONT- UND SEITENZÄHNE



Ja, bitte schicken Sie mir mein persönliches TESTPAKET mit Testfragebogen. Selbstverständlich werde ich die Fragen zur Verarbeitung von Luna gerne beantworten.

Praxisstempel

Fax: +49 2203 9255-200 oder
E-Mail: AU.Dental@sdi.com.au

SDI YOUR
SMILE.
OUR
VISION.

Bleaching

Professionelles Zahnaufhellungssystem in praktischer Streifenform



Die neuen Daring White™ professionellen Zahnaufhellungsstrips von Garrison Dental Solutions, LLC, enthalten eine sichere Formulierung aus 15 Prozent Carbamidperoxid für wunderschöne Ergebnisse mit minimaler Empfindlichkeit, und das in einem einfach anzuwendenden Strip für zu Hause, der individuelle Schienen überflüssig macht. Zahnärzte können mit den Strips praktische Behandlungen am gleichen Tag anbieten, und Patienten bemerken erste Ergebnisse schon kurz nach der ersten Behandlung.

Zahnärzte haben berichtet, dass Patienten die praktische Anwendung zu Hause, den Komfort und die gleichmäßigen Ergebnisse schätzen. Dank der firmeneigenen fortschrittlichen Bleaching-Technologie bemerken Patienten nach fünf bis zehn Tagen eine sichtbare Aufhellung. Sie gaben an, dass die fast unsichtbaren Daring White-Streifen im Vergleich zu konventionellen Bleaching-Systemen mit Schienen an Ort und Stelle bleiben und so Gespräche, Essen und sogar das Trinken kalter Getränke ermöglichen, ohne zu verrutschen. Die firmeneigene Comfort-Fit™ Technologie von Garrison sorgt dafür, dass die Streifen ohne Gele oder Schienen gut an den Zähnen haften und sich diesen optimal anpassen, da die aktiven Aufhellungswirkstoffe in den Streifen eingebettet sind. Zu den Vorteilen für Praxen gehören kürzere Behandlungszeiten gegenüber konventionellen Bleaching-Schienen, eine hö-

here Akzeptanz von Behandlungsplänen mit großem Umsatzpotenzial und ein verbessertes Selbstwertgefühl der Patienten. Die komplette Aufhellungsbehandlung umfasst ein Set von Aufhellungsstrips, die Verfärbungen aus vielen Jahren effektiv entfernen. Nach den ersten zehn Behandlungen kann der Patient zur Verfeinerung noch eine Behandlung mit fünf Strips durchführen, wenn er das nächste Mal in die Praxis kommt.



Garrison Dental Solutions

Tel.: 02451 971409

www.garrisondental.com

Infos zum Unternehmen

Wurzelkanalspülung

Praktische Natriumhypochlorit- Lösung mit einer einprozentigen Konzentration

Im Bereich der Endodontie ist NaOCl die Spüllösung der ersten Wahl. Die praxisrelevanten Konzentrationen liegen zwischen 0,5 bis fünf Prozent. Neben HISTOLITH 5% und HISTOLITH 3% ergänzt lege artis nun ihr Portfolio mit HISTOLITH 1%, einer Natriumhypochlorit-Lösung mit einer einprozentigen Konzentration, die gern bei ultraschallaktivierter Wurzelkanalspülung verwendet wird. Durch das Entnahmesystem „ESD (Einfach – Sicher – Direkt)“, welches in allen Spüllösungen integriert ist, bietet lege artis somit eine praktische Lösung für die unterschiedlichsten Anwendungsbereiche in der Endodontie. HISTOLITH 1% ist in den Packungsgrößen 200 ml und 500 ml erhältlich.



lege artis Pharma GmbH + Co. KG

Tel.: 07157 5645-40

www.legeartis.de

Infos zum Unternehmen





Software

Materialmanagement und Patientenberatung leicht gemacht

DATEXT hat zwei Produkte entwickelt, mit denen sich die rechtliche EU-Neuregelung „Medical Device Regulation“ (MDR) leicht umsetzen lässt: isiLog® App Materialmanagement sowie isiDent® App Patientenberatung & Dokumentation.

Die isiDent® App ist an dieser Stelle ein wertvolles Instrument. So verfügt die isiDent® App über eine digitale Anamnese, aufwendig produzierte Videos, Fotos und Flyer, einen Wahlleistungskatalog mit mehrsprachigen Patienteninformationen sowie ein



isiLog® erfüllt in Form einer App alle Dokumentationspflichten, die im Zuge der MDR auf Zahnarztpraxen und Dentallabore zukommen. So bewegen sich Zahntechniker und Zahnärzte stets auf der rechtlich sicheren Seite und profitieren gleichzeitig von intuitiver Umsetzbarkeit und einfachem Handling innerhalb der App: Einfaches Buchen aller Materialien über Strichcodes, direktes Zuordnen verwendeter Materialien zu Zahnarzt und jeweiligem Patient, einfache Dokumentation von Chargen, Seriennummern und Haltbarkeitsdaten sowie Materialsicherheit durch ein integriertes Bestellwesen. Der Mehraufwand wird durch die einfache Bedienbarkeit der App auf ein Minimum reduziert.

In Zahnarztpraxen ist die Dokumentationspflicht insbesondere im Bereich der Patientenberatung erheblich.

neu designtes 3D-Modell für die individuelle Zahnersatzplanung. Mit der 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 Verwaltungsprogrammen. Die Patientenstammdaten können an die App übertragen werden. Anamnese und angefertigte Beratungsprotokolle oder Ausdrucke werden elektronisch an die jeweilige Praxisverwaltungssoftware übertragen und im Dokumentenmanagementsystem zum Patienten abgelegt.

DATEXT

Tel.: 02331 121-0 • www.datext.de

Kariesprophylaxe

Mundpflege to go

Die Extra-Familie bekommt Zuwachs: Seit Juli heißt der beliebte zuckerfreie Orbit-Kaugummi nun „Wrigley's Extra from Orbit“. Mars Wrigley finalisiert somit den Zusammenschluss der Marken Orbit und Extra.



Damit gibt es neben den Extra-Dragees und -Pastillen auch wieder einen weichen Extra-Kaugummi in langem Streifenformat. **Für Zahnarztpraxen besonders interessant:** die Streifen und Dragees, die Arzt oder Praxismitarbeiter den Patienten nach der Behandlung als angenehme Prophylaxeerinnerung überreichen können. Gemäß den *drei Leitlinien-Tipps zur täglichen Kariesprophylaxe – Zähne putzen, wenig Zucker, Kaugummi kauen* – weisen sie darauf hin, dass Zahnpflege zwischendurch auch Spaß machen kann. Den neuen Streifenkaugummi Extra from Orbit gibt es in den drei Geschmacksrichtungen Peppermint, Strawberry und Tropical. Auf www.wrigley-dental.de, dem Fachportal des Wrigley Oral Healthcare Program (WOHP), kann neben diesen neuen Sorten und vielen weiteren Angeboten auch die Patientenleitlinie *7 grundlegende Empfehlungen zur Kariesprophylaxe bei bleibenden Zähnen* der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung zur Auslage in der Praxis bestellt werden. Außerdem gibt es den 7-Punkte-Plan der Leitlinie zusätzlich als WOHP-Praxisposter. So bleibt die Praxis in guter Erinnerung, Patienten kommen gerne wieder und empfehlen sie weiter.

Mars GmbH

www.wrigley-dental.de

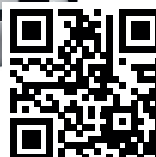
Kleingeräte

Piezo-Technologie stellt optimale Frequenz automatisch ein

Unterstützt durch die intuitive NSK iPiezo engine bietet der LED-Ultraschallscaler Varios 970 für jede Anwendung optimale und stabile Vibrationsfrequenzen – von der sanften Minimal- bis hin zur effektiven Maximaleinstellung. Die Leistungseinstellung wird dabei so fein geregelt, dass ein und dasselbe Gerät höchst effizient in der Endodontie, der Parodontologie und der Prophylaxe eingesetzt werden kann. Mit dem neuen, 33 Gramm leichten Handstück, dem Varios 2, bietet NSK durch sein Slim-Line Design eine perfekte Balance und ermöglicht so dem Anwender einen hervorragenden Zugang zum Behandlungsfeld. Darüber hinaus ist das Varios 2 Lux-Handstück mit Doppel-LED ausgestattet, was in Kombination mit der grazilen Form für einmalige Sichtverhältnisse sorgt. Das Varios 970 verfügt über



zwei unabhängige Kühlmittelflaschen (je 400 ml) und ein großes, intuitiv zu betätigendes Bedienfeld sowie ein Display, auf dem alle aktuellen Einstellungen übersichtlich angezeigt werden. Als Varios 170 können die Vorteile des Varios 2-Handstücks auch in die vorhandene Behandlungseinheit integriert werden. Dabei ist das Varios 170 LED-Einbaumodul das kleinste der Welt und findet in praktisch jeder Einheit Platz. Varios 970 und Varios 170 sind jeweils im Set mit drei Aufsätzen (G4, G16, G8) sowie mit drei Drehmomentschlüsseln und einer Steribox erhältlich.



NSK Europe GmbH
Tel.: 06196 77606-0
www.nsk-europe.de

[Infos zum Unternehmen](#)

Lupenbrillen

Brandneues Duo aus Lupe und Licht



Herbst: Die BaLUPO 3 HD ist die brandneue hochauflösende Präzisionslupenbrille mit 3,5-facher Vergrößerung bei nur 44 Gramm Gewicht in der Sportfassung. Sie ist in fünf verschiedenen Arbeitsabständen verfügbar und ermöglicht dank der individuellen Maßanfertigung auch eine Sehkörnungskorrektur.

Passend dazu punktet das neue BaLEDO FreeLight als kabellose LED-Beleuchtung mit benutzerfreundlicher Touchfunktion und einer hohen Beleuchtungsstärke von 35.000 Lux. Im Lieferumfang sind zudem drei Powerpacks enthalten, die die Arbeit ohne lästige Unterbrechungen ermöglichen. Das spezielle Design des Beleuchtungssystems verteilt das Gesamtgewicht von nur 23 Gramm gleichmäßig auf den Rahmen und minimiert so den Druck auf die Nase.

Die Kombination aus der Präzisionslupenbrille BaLUPO 3 HD und dem kabellosen LED-Lichtsystem BaLEDO FreeLight setzt damit neue Maßstäbe hinsichtlich Abbildungsgüte und Helligkeit. Das leichteste System sorgt zusätzlich für eine optimale Ergonomie während der Behandlung der Patienten.



Bajohr OPTECmed GmbH
Tel.: 05561 319999-0
www.lupenbrille.de

[Infos zum Unternehmen](#)

Seit über 30 Jahren ist das Unternehmen Bajohr OPTECmed der Augenoptikexperte für professionelle Lupenbrillen und die dazu passenden Beleuchtungssysteme in Medizin und Technik. Mit gleich zwei Neuheiten seiner Exklusivmarke präsentiert sich der bundesweit führende Anbieter jetzt pünktlich zum heißen Fachmessen-

ANZEIGE



oemus.com/events

Fortbildungen für das gesamte Praxisteam.

© bilderstoecken - stock.adobe.com

oemus

Prophylaxe

Interdentalraumreinigung für unterschiedliche Patientenbedürfnisse

Rund 90 Prozent der deutschen Erwachsenen reinigen ihre Zähne mindestens einmal täglich mit manuellen oder elektrischen Zahnbürsten.¹ Doch nur mit Zahnputzen ist es nicht getan: Die interdentalen und retromolare Region bleibt damit weitgehend unberührt. Aber gerade diese Bereiche der Mundhöhle sind oft von Karies und gingivalen sowie parodontalen Entzündungen betroffen. So ist neben der professionellen Zahnreinigung (PZR) in der Zahnarztpraxis auch eine tägliche Interdentalraumreinigung als Ergänzung zum Zähneputzen erforderlich.² Hier eignen sich Mundduschen beispielsweise gut, um schädliche Plaque nicht nur von der Zahnoberfläche, sondern auch von schwer erreichbaren Stellen wie Zahnfleischtaschen, Brücken, Kronen oder kieferorthopädischen Vorrichtungen zu entfernen. Sie sind einfach anzuwenden – gerade bei Patienten mit besonderen Zahnpflegebedürfnissen.

Effektive Reinigung von Implantaten und Kronen

Bei Waterpik® Mundduschen pulsiert der Wasserstrahl mit einer variablen Frequenz. Zudem lassen sie sich dank verschiedener Aufsätze den individuellen Bedürfnissen der Patienten anpassen: Für Träger festsitzender Zahnspangen oder orthodontischer Applikationen ebenso wie für Menschen mit Implantaten, Kronen, Brücken und anderem Zahnersatz. Die Studien zu Waterpik® Mundduschen wurden ausschließlich mit Wasser gemacht. Grundsätzlich können aber Patienten, die antibakterielle Mundspüllösungen etwa zur Behandlung von Parodontaltaschen in die Hohlräume einbringen müssen, Mundduschen dafür gut nutzen.

Mundduschen – geeignet für spezielle Patientenbedürfnisse

Personen, die in ihrer manuellen Bewegungsfreiheit eingeschränkt sind – beispielsweise Menschen mit geistigem oder körperlichem Handicap – fallen die Reinigungsbewegungen mit Interdentalzahnbürste oder auch Zahnseide oft schwer. Ergänzend zur elektrischen Zahnbürste angewendet, können Mundduschen eine große Hilfe sein, um die schwer erreichbaren Stellen im Mund zu reinigen: Denn Menschen, deren motorische Fähigkeiten eingeschränkt sind, können Mundduschen – ebenso wie elektrische Zahnbürsten – oft selbstständig bedienen. Auch wenn Unterstützung bei der Mundhygiene durch Angehörige oder das Pflegepersonal benötigt wird, erleichtern Mundduschen die Zahnzwischenraumreinigung. Der Grund: Die Handhabung der Waterpik® Munddusche ist denkbar einfach. Der Düsenaufsatz des wasserbetankten Geräts wird zwischen den Zähnen und entlang des Zahnfleischrands entlanggeführt, und zwar auf der Innen- und Außenseite der Zahnreihen. Der Wasserstrahl lässt sich in verschiedenen Stärkestufen einstellen und gelangt bei der Reinigung selbst in engste Zahnzwischen-

räume und unter den Zahnfleischrand. Zudem wird das Zahnfleisch zur Verbesserung der Blutzirkulation massiert.

Sichere Interdentalraumreinigung mit Waterpik® Mundduschen

Dabei ist die Anwendung der Munddusche nicht nur einfach, sondern vor allem auch sicher. Deshalb sind Waterpik® Mundduschen bereits für Kinder ab sechs Jahren geeignet. Die Sicherheit von Mundduschen bei hohem Wasserdruck wurde zum Beispiel in einer randomisierten Parallelgruppenstudie über sechs Wochen mit 105 Probanden untersucht. Alle nutzten für die tägliche Mundhygiene zweimal täglich eine Zahnbürste, je 35 Personen verwendeten zusätzlich einmal täglich abends eine Munddusche oder gewachste Zahnseide. Bei keinem Probanden wurden orale Läsionen, Traumata oder andere abnormale Befunde bei allen Kontrolluntersuchungen gesehen. Es kam weder zu einem klinischen Attachmentverlust noch zu einer Veränderung der Taschentiefe. Die Nutzung einer Munddusche auch mit hohem Druck schädigt also weder das Zahnfleisch noch werden nachteilige Effekte an Taschen sichtbar.³



Ausgezeichnet mit dem ADA Gütesiegel

Die Reinigungsleistung von Waterpik® wurde in über 70 Studien wissenschaftlich belegt. Der Schlüssel zum Reinigungserfolg der Munddusche: Sie besitzt einen pulsierenden Wasserstrahl, der eine Kompressions- und Dekompressionsphase aufbaut. Aufgrund der wissenschaftlich fundierten Untermauerung des medizinischen Nutzens zeichnete die American Dental Association (ADA) Waterpik® Mundduschen 2017 mit ihrem begehrten Gütesiegel aus.



Church & Dwight
Tel.: 03929 2678-221
www.waterpik.de

Literatur



Lichthärtung

Modular aufgebaute Polymerisationslampe in „Pen-Style“-Design

Die SmartLite Pro ist ein einzigartiges, modular aufgebautes Lichthärtegerät in einem ästhetischen Metallgehäuse und fein ausbalanciertem „Pen-Style“-Design. Mit ihrem Gehäuse aus Edelstahl und eloxiertem Aluminium in medizinischer Qualität sowie einer einfachen und intuitiven Bedienung über nur einen einzigen Knopf steht die SmartLite Pro zugleich für Robustheit und Langlebigkeit. Ihr Feedback gibt die SmartLite Pro dabei sowohl über akustische als auch über Vibrationssignale.



Das neue Gerät schafft eine gleichmäßige und fokussierte Lichtverteilung über den gesamten aktiven Bereich; er erstreckt sich auf eine Fläche von 10 Millimetern Durchmesser. Dies gibt dem Zahnarzt die Sicherheit, dass der Lichtstrahl selbst Füllungen mit einer großen horizontalen Ausdehnung vollständig abdeckt.

Die um 360 Grad drehbaren Aufsätze und das Kopfstück mit seinen vier Hochleistungs-LEDs garantieren einen einfachen klinischen Zugang – auch in ausgesprochen schwer zugänglichen Bereichen. So erhält der Zahnarzt eine hervorragende intraorale Kontrolle und wird mühelos mit ruhiger Hand und im geeigneten Winkel arbeiten können. Die modern gestaltete Ladestation der SmartLite Pro ist standardmäßig mit einem integrierten Radiometer ausgestattet und bietet Steckplätze für zusätzliche Aufsätze. Darüber hinaus erlaubt das intuitive Akkumanagementsystem mit zwei Schnellwechselakkus eine ständige Verfügbarkeit. Das bedeutet: ein ganzer Tag ohne Wiederaufladen – dank der neuesten Lithiumeisenphosphat-Akkutechnologie. Zudem bietet das Gerät Flexibilität durch Modularität. So kann der Anwender einfach von der Lichthärtung zum Transilluminations-Aufsatz wechseln und hält innerhalb weniger Sekunden eine Diagnosehilfe für die Visualisierung von Approximalkaries und frakturierter Zähne in der Hand. Außerdem lassen sich mit SmartLite Pro endodontische Zugangskavitäten ausleuchten. Das Beste an der SmartLite Pro: Es handelt sich um eine Plattformtechnologie, die eine weitgehende Aufrüstung mit neuen Aufsätzen erlaubt – auch solchen, die heute noch gar nicht erhältlich sind. Damit ist die SmartLite Pro der Qualitätsführer im Bereich „Polymerisation“.



Dentsply Sirona Restorative

Tel.: 08000 735000 (gebührenfrei)
www.dentsplysirona.com

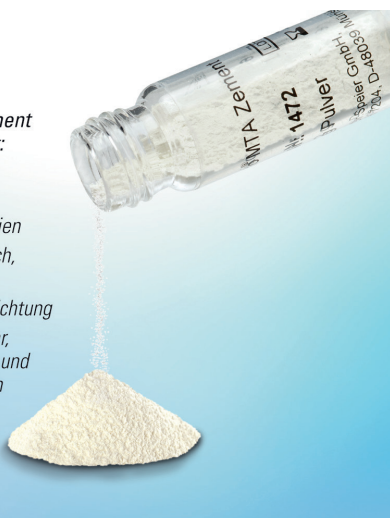
Infos zum Unternehmen

Definitive Wurzelkanalfüllung

MTA Zement mit Hydroxylapatit verbessert Anmischbarkeit

SPEIKO® MTA Zement mit Hydroxylapatit:

- Endodontischer Reparaturzement
- Aus Reinstchemikalien
- Biologisch verträglich, schwermetallfrei
- Hervorragende Abdichtung
- Wiederverschließbar, mit Löffel dosierbar und dadurch ökonomisch



verkürzt. Außerdem wird durch die Feinkörnigkeit die Applikation des Zements im Wurzelkanal erleichtert, die Füllung wird dichter, was die Materialfestigkeit steigert. Die Durchdringung der Calciumionen in das entmineralisierte Gewebe wird durch die Feinkörnigkeit wesentlich erleichtert. Die Röntgensichtbarkeit des SPEIKO MTA Zements ist durch den Einsatz von Bismutoxid gegeben. Der SPEIKO MTA Zement wird aus Reinstchemikalien in Deutschland hergestellt. Er ist biologisch verträglich und schwermetallfrei. Durch die Anwendung des SPEIKO MTA Zements wird eine hervorragende Abdichtung erreicht.

SPEIKO MTA Zement mit Hydroxylapatit ist durch den Zusatz von Hydroxylapatit besonders biokompatibel und wirkt remineralisierend. Durch den Zusatz von Hydroxylapatit erfolgt eine schnellere Bindung

von Dentin und die Anmischbarkeit verbessert sich. Auch diese Variante bietet SPEIKO in der Darreichungsform von 1g und 2g. Vom Einkauf der Rohstoffe über die Wahl der Verpackungsmaterialien, dem Prozess der Herstellung bis zum Verkauf des SPEIKO MTA Zements mit oder ohne Hydroxylapatit liegt alles in einer Hand. Zudem bietet SPEIKO die hervorragende Qualität zu einem wirtschaftlichen Preis. Bei Interesse kommt SPEIKO gerne in Ihre Praxis und klärt offene Fragen vor Ort. Das Team von SPEIKO ist telefonisch unter 0521 770107-0 oder E-Mail info@speiko.de jederzeit für Sie da.

Durch die Feinkörnigkeit lässt sich der SPEIKO MTA Zement gut anmischen. Die Abbindezeit des MTA Zements wird durch eine homogene Granulatur und Phasigkeit

SPEIKO – Dr. Speier GmbH

Tel.: 0521 770107-0
www.speiko.de

Zahnersatz

Neue Zahnlinien für anspruchsvolle Patienten- und Kundengeneration

Ab sofort bietet CANDULOR speziell für die neue Generation der „Jungen Älteren“ eine lebendige Kollektion künstlicher Zähne passend zu ihrem Selbstbewusstsein. CANDULOR wird diesem mit den Zahnlinien PhysioSelect TCR & BonSelect TCR gerecht. Mit den PhysioSelect TCR Frontzähnen aus bewährten attraktiven Formen wurde ein verjüngtes Design entwickelt, um 18 Oberkieferformen – Brazil, Markant und Universell – sowie vier Unterkieferformen zu kreieren. Schichtung und Oberflächenstruktur unterstützen den jungen Auftritt. Ob für die Zahn-zu-Zahn- oder für die Zahn-zu-zwei-Zahn-Aufstellung, der BonSelect TCR Seitenzahn erhielt eine bifunktionale semianatomische Kaufläche. Er lässt sich somit problemlos in die bisherigen Laborabläufe integrieren, gerade wenn unterschiedliche Aufstellmethoden und Okklusionskonzepte realisiert werden müssen. Einer für alle, alle für einen ist mit dem BonSelect TCR in vier Größen möglich.

Das für das Zahnlager im Labor optimierte Zahnbrettchen ist Spiegelbild des gesamten Markenauftritts. Das „Rote“ ist die Schweizer Flagge im Zahnschrank, der die neuen Front- und Seitenzähne harmonisch in Form und Farbe präsentiert. Die Anpassung an Kieferkamm, Sekundärkonstruktion und Antagonisten erfordert schnell zu bearbeitende Zahnwerkstoffe. Aber auch Materialien, die sich chemisch beständig mit dem Basiskunststoff verbinden, plaqueresistent und abrasionsbeständig sind. Die neuen PhysioSelect Front- und BonSelect Seitenzähne werden deshalb aus dem beständigen TwinCrossedResin, dem TCR-Material in der dritten Generation, aus einer modifizierten Polymethylmethacrylat-Variante (PMMA) gefertigt. Das Polymer, aber auch die Matrix, werden gleichmäßig miteinander vernetzt und zusätzlich vergütet. Das bedeutet, dass während der Herstellung das vorvernetzte Polymer nochmals mit der Matrix verlinkt und verdichtet wird. Auf diese Weise erfüllt der Zahnwerkstoff hohe Anforderungen an Plaque- und Abrasionsbeständigkeit.



CANDULOR AG • Tel.: +41 44 8059000 • www.candulor.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-Kompaktanlage 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 Möbel-Einbaulautsprecher.

MULTIVOX Petersen GmbH

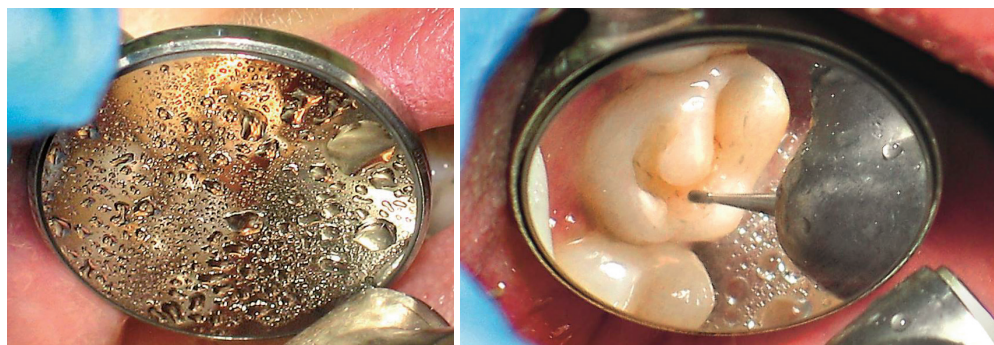
Tel.: 0241 502164

www.multivox.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.



I-DENT • Vertrieb Goldstein • Tel.: 0171 7717937 • www.i-dent-dental.com

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, bakteriendichte 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



ANZEIGE



oemus.com/events

Fortbildungen für das gesamte Praxisteam.

© bilderstock.chen - stock.adobe.com





Endodontie

Procodile: Schnittfreude liegt in seiner Natur

Procodile heißt die neue Spezies der reziproken Endo. Innovativ an der auffällig grünen Feile ist ihr variabel getaperter Feilenkern, der den Spanraum vergrößert und infiziertes Gewebe noch effizienter aus dem Kanal befördert. In Kombination mit dem Doppel-S-Querschnitt zeigt Procodile noch mehr Flexibilität. So lassen sich selbst gekrümmte Wurzelkanäle sicher und formkongruent aufbereiten. Gleichzeitig zeigt die Feile eine enorme Widerstandskraft gegenüber zyklischer Ermüdung. Das reduziert das Frakturrisiko und erhöht somit die Sicherheit für den Patienten. Sicherheit bringt die Feile aufgrund ihrer Farbe auch für den Zahnarzt und sein Team, denn sie ist auf den ersten Blick einfach unverwechselbar. Das reziproke Procodile-System bietet ein lückenloses Feilenspektrum in sieben unterschiedlichen

Größen für nahezu jede Kanal Anatomie und ist in allen gängigen linksschneidenden reziproken Antrieben einsetzbar. Am intelligentesten arbeitet sie jedoch mit ReFlex, der neuen patentierten Bewegung im EndoPilot.



Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
Tel.: 05261 701-700
www.kometdental.de
Infos zum Unternehmen

Ultraschalltechnologie

Neues Piezogerät für atraumatische Knochenchirurgie

Der neue Piezotome® Cube STAR von ACTEON® ermöglicht ein hochpräzises, schonendes Knochenmanagement für atraumatische Extraktionen und Implantatpositionierungen noch am gleichen Tag. Der Piezotome Cube STAR gewährleistet den vollständigen Erhalt des kristallinen Knochens und den Schutz des Weichgewebes bei einer Operationszeit, die mit der von rotierenden Instrumenten vergleichbar ist.¹ Weiterhin reduziert das neue Piezochirurgiegerät im Vergleich zu rotierenden Instrumenten postoperative Komplikationen um bis zu 50 Prozent.^{1,2} Auf diese Weise werden auch herausfordernde Extraktionen planbar und zeitsparend. Das zum Piezotome Cube STAR gehörige neue Handstück, kombiniert mit den patentierten Technologien Newtron® und D.P.S.I.®, sorgt für effektive, kontrollierte Schwingungen. So gelingt ein druckloses, sicheres Bohren in den Knochen ohne Kraftaufwand. Ergänzt um die neuen STAR-Spitzen mit besten taktilen Eigenschaften bietet ACTEON eine echte Komplettlösung und erweitert damit die Grenzen der Piezochirurgie.

1 Troedhan A., et al. 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. Open Journal of Stomatology. 2011;(1):179–184.

2 Goyal M., et al. Comparative evaluation of surgical outcome after removal of impacted mandibular third molars using a Piezotome or a conventional handpiece: a prospective study. British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery. 2012;(50):556–561.



ACTEON Germany GmbH
Tel.: 0211 169800-0
www.acteongroup.com

Infos zum Unternehmen



Dienstleistungen

Reparaturbox für schnelle und reibungslose Auftragsabwicklung

Egal, ob für einen sofortigen Reparaturauftrag oder eine zukünftige Serviceanfrage, die stabile Reparaturbox von winkelstueck-reparatur.de steht für einen zuverlässigen, schnellen und preiswerten Reparaturservice zur Verfügung. Die Instrumente sind wertvoll und sollten für den Versand optimal verpackt werden, um Transportschäden zu vermeiden. winkelstueck-reparatur.de bietet die Reparaturbox, gratis UPS-Abholung und eine kostenlose Schadensdiagnose. Damit werden die Ausfallzeiten im Praxisbetrieb reduziert und die Praxis kann über den weiteren Reparaturverlauf entscheiden. winkelstueck-reparatur.de legt Wert auf erstklassige Qualität und reibungslose Reparaturabwicklung. Durch Qualitätsersatzteile – made in Germany – und das Know-how hoch qualifizierter Techniker wird für eine optimale Funktion der Praxiswerkzeuge aller Marken gesorgt. Kunden profitieren von maximaler Kostentransparenz mit attraktiven Festpreisen und einem unverbindlichen Kostenvoranschlag mit detaillierter Schadensdiagnose. Kunden können ihren Serviceauftrag bequem auf der Firmenwebseite oder telefonisch anmelden. Das Paket wird landesweit innerhalb von 48 Stunden von der Praxis abgeholt, und bei einem Reparaturauftrag erhält der Kunde die Werkzeuge schon in wenigen Tagen vollständig gewartet und funktionstüchtig zurück.



Terminvereinbarungen einer kostenfreien Reparaturabholung unter **08331 9853360** oder www.winkelstueck-reparatur.de

winkelstueck-reparatur.de

Tel.: 08331 9853360 • www.winkelstueck-reparatur.de

Bildgebung

Komplettlösung kombiniert 2D und 3D

Präzise, vielseitig, nutzerfreundlich und kompakt: Das X-MIND® Prime von ACTEON® führt die verschiedenen Dimensionen der Bildgebung zusammen. Der Anwender kann dabei aus insgesamt 24 Panorama- und 32 CBCT-Optionen wählen und sich auf präzise Aufnahmen, zum Beispiel für Implantologie, Endodontie, TMG oder Sinus-Imaging, verlassen. Auch können 3D-Objekte wie Gipsmodelle oder Silikonabdrücke gescannt werden, was die Möglichkeiten der bildgebenden Diagnostik nochmals erweitert. Schnell und unkompliziert kann jeweils zwischen den einzelnen Modi gewechselt werden; zudem sorgen ein vereinfachtes Bedienfeld und die leichte Patientenpositionierung mit automatischer Kinnstützenerkennung für ein effektives und zeitsparendes Handling.

Durch die integrierte Präzisionssoftware ACTEON Imaging Suite® mit modernsten Tools, kompatibel für Windows und Mac, gelingen Bildverarbeitung, Diagnose und Implantatplanung zuverlässig, intuitiv und sicher. Detaillierte Berichte helfen außerdem, die Kommunikation mit den Patienten zu verbessern, Vertrauen zu schaffen und die Compliance zu steigern.

Mit seinen kompakten Maßen und einem intelligenten Wandmontagesystem ist X-MIND Prime auch für wenig Platz und diverse Raumkonfigurationen geeignet und in nur knapp zwei Stunden für jeden Anwender einsatzbereit: mit einer genauen 3D-Bildgebung für eindeutige Diagnosen und einfache Planungen in einem erweiterten klinischen Spektrum.

X-MIND Prime ist ebenso in der reinen Panoramaversion erhältlich.

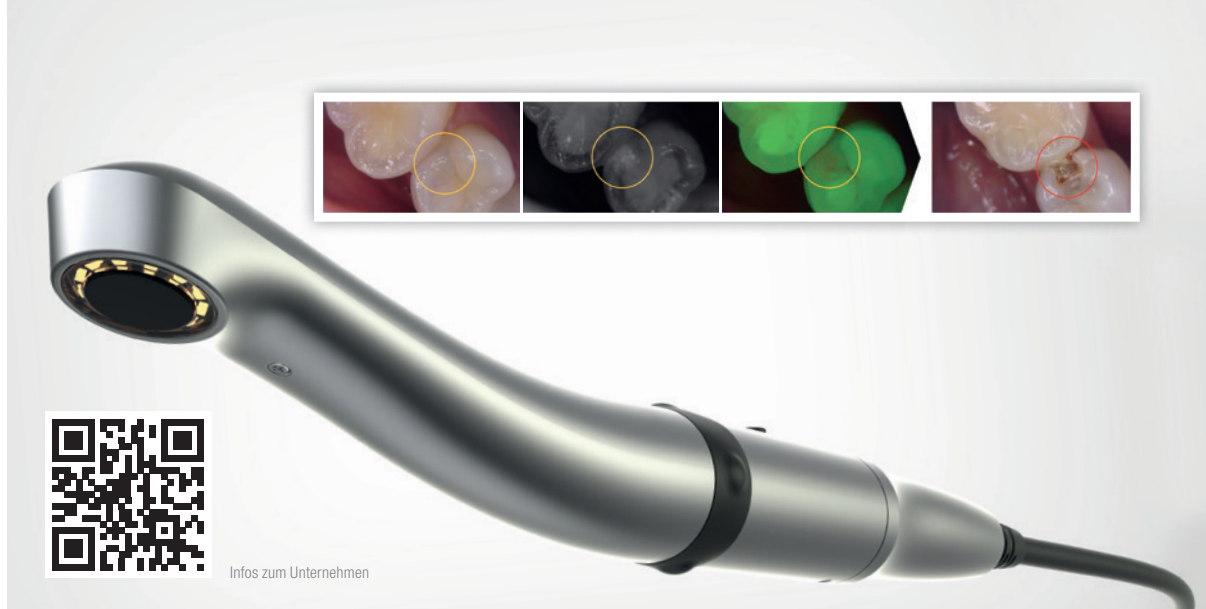


ACTEON Germany GmbH

Tel.: 0211 169800-0

www.acteongroup.com

Infos zum Unternehmen



Intraoralkameras

Einzigartige Technik ermöglicht Diagnostik und Patientenkommunikation zugleich

Zur IDS 2019 stellte GoodDrs zwei neue multifunktionale Kameras vor. Beide besitzen einen 5-Megapixel-Sensor und einen erweiterten Autofokusbereich, der sowohl extraorale als auch intraorale Aufnahmen ermöglicht. Während die Whicam M den Arbeitsbereich einer klassischen intraoralen Kamera abdeckt, dient die INSPiRE sowohl der Patientenkommunikation als auch der Diagnostikunterstützung. GoodDrs ist es gelungen, die bisher notwendigen Wechselköpfe in einem kleinen Aufnahmekopf zu integrieren. Sensationell ist die

Möglichkeit, mit nur einer Aufnahme drei verschiedene Modi abzudecken. Einmal Auslösen erzeugt eine optische Aufnahme, eine Transilluminationsaufnahme im Infrarotbereich und eine Fluoreszenzaufnahme im 405-Nanometer-Bereich. Selbstverständlich können die Aufnahmen auch separat erstellt werden. Beide Kameras haben wie gewohnt die eingebaute Sensormaus, die das einfache Bedienen des Computers ermöglicht. Ebenso bleiben der vorbildliche Service, kostenfreie Updates und Support erhalten.

Good Doctors Germany GmbH • Tel.: 0228 53441465 • www.gooddrs.de

Hygiene

Desinfektion, Reinigung und Desodorierung von Absauganlagen

Zeta 5 power act ist die 3-in-1-Lösung zur Desinfektion, Reinigung und Desodorierung von Absauganlagen, bei der zwischen verschiedenen Einwirkzeiten gewählt werden kann: Die Schnellwirkungsformel innerhalb von 15 Minuten (tuberkulozide Wirkung angenommen) oder für eine vollständige Wirkung über Nacht für mindestens vier Stunden einwirken lassen.



Das konzentriertere Desinfektionsmittel Zeta 5 power act für die Absauganlagen garantiert Schutz und Sicherheit durch das breite Wirkungsspektrum (bakterizid, levurozid, tuberkulozid und begrenzt viruzid). Zudem bietet es Sicherheit für die Anwender durch die aldehyd- und phenolfreie Zusammensetzung. Durch die einprozentige Verdünnung ist Zeta 5 power act sehr ergiebig. Pro ein Liter Konzentrat können hundert Liter Desinfektionslösung gewonnen werden. Die Absauganlagen-Desinfektion ist in zwei verschiedenen Verpackungseinheiten erhältlich: In der praktischen 1-Liter-Dosierflasche oder in den 10-Milliliter-Monodosen abgefüllt für eine Anwendung. Durch die Verwendung der Monodosen entfällt das Dosieren und abmessen.

Das von Zhermack hergestellte und getestete Zeta 5 power act bietet Schutz und Sicherheit und ist verträglich mit den wichtigsten im Handel erhältlichen Behandlungseinheiten. Zeta 5 power act ist zudem VAH-gelistet.

Zhermack GmbH Deutschland

Tel.: 05443 2033-0

shop.zhermack.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
ACTEON	47
Adensys	45
Asgard Verlag	87
Bajohr	Titelpostkarte, 49
Belmont	21
Bicon	67
BLUE SAFETY	11
CP GABA	17
DATEXT	7
dental bauer	63
dentaltrade	4
Dentsply Sirona	Beilage, 15
DGKZ	73
EDG Deutschland	2
EOS Health AG	29, 31, 33, 35
Garrison Dental	Beilage
Good Doctors	61
Hain Lifescience	23
hypo-A	37
I-DENT	77
J. Morita	57
KaVo Dental	Beilage
Komet	27
lege artis	66, 99
Mars	Beilage
Medentex	39
MediEcho	8
Müller-Omicron	Beilage
NSK Europe	5
Permidental	116
PreXion	19
Roland DG	91
Sander Concept	95
Sanofi-Aventis	25
solutio	13
SPEIKO	54
Synadoc	14
TeamFaktor	85
Ultradent Products	59
VDW	9
W&H Deutschland	41
ZSH	44

dentalfresh – Das Magazin für junge Zahnmedizin



dentalfresh erscheint viermal im Jahr und richtet sich an junge Zahnärztinnen und Zahnärzte auf dem Weg vom Studium zum Berufseinstieg, insbesondere in der Phase des Übergangs von der Assistenzzeit zur Praxisgründung und Praxisführung. Im Fokus stehen dabei Praxiskonzepte und -strategien, aber auch individuelle Erfahrungen aus dem Praxisalltag, besondere Werdegänge – auch mit Umwegen oder Neuorientierungen –, Erfolge wie Misserfolge sowie Visionen und persönliche Wünsche junger Zahnärztinnen und Zahnärzte.

BESTELLUNG AUCH
ONLINE MÖGLICH



www.oemus-shop.de

JETZT
eine Ausgabe
kostenfrei
lesen!



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

- Ja, ich möchte das Probeabo der „dentalfresh – Das Magazin für junge Zahnmedizin“ beziehen. Bitte liefern Sie mir die nächste Ausgabe frei Haus.*

Unterschrift

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Telefon, E-Mail

* Soweit Sie bis 14 Tage nach Erhalt der kostenfreien Ausgabe keine schriftliche Abbestellung von mir erhalten, möchte ich die **dentalfresh** im Jahresabonnement zum Preis von 20,- €/Jahr inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten beziehen. Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt. Das Abonnement verlängert sich automatisch um 1 Jahr, wenn es nicht fristgemäß spätestens 6 Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird.

Unterschrift

ZWP 7+8/19



PREISBEISPIEL

KRONE AUF INDIV. ABUTMENT

338,-€*

1x Digitek Hybridabutment (Zirkon/Titan),
individuell gefräst und 1x e.max Krone

*inkl. MwSt., Artikulation, Material, Modelle und Versand



Mehr Ästhetik. 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.*