

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS

WIRTSCHAFT – SEITE 12

Dynamisches Praxiswachstum
und Minus auf dem Konto?

DENTALWELT – SEITE 76

Die Sportzahnmedizin zeigt,
wie nah Medizin und Zahnmedizin
beieinanderliegen

ZWP SPEZIAL – BEILAGE

ZWP Designpreis 2019

Alterszahnheilkunde

AB SEITE 40


NSK

CREATE IT.

MOBILE DENTALEINHEITEN VON NSK

JEDERZEIT EINSATZBEREIT. ÜBERALL.



 Stromversorgung für den Betrieb der Geräte erforderlich



Dentalone

SPARPAKET M1

Das Dentalone Sparpaket bestehend aus:
Dentalone
+ M95L (Licht-Winkelstück 1:5)
+ M65 (Handstück 1:1)



VIVA ace

SPARPAKET M2

Das VIVA ace Sparpaket bestehend aus:
VIVA ace
+ M95L (Licht-Winkelstück 1:5)
+ M65 (Handstück 1:1)



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

„In der Alterszahnheilkunde bleiben noch viele Aufgaben für unsere Generation“

Das Thema Alterszahnheilkunde ist für viele von uns nicht der attraktivste Bereich der Zahnmedizin, es wird uns alle jedoch in den nächsten Jahrzehnten als zentrale Herausforderung in der zahnärztlichen Ausbildung, der Krankenversorgung und der Forschung intensiv beschäftigen. Blickt man auf die aktuellste Mundgesundheitsstudie, so haben wir im Punkt „Zahnlosigkeit im Alter“ zwar die Spitzenposition aller Industriestaaten inne, das heißt, unsere Senioren haben signifikant mehr Zähne als Gleichaltrige in anderen Ländern. Dies macht die Versorgungskonzepte für diese Patientengruppe aber keinesfalls einfacher. Vor allem gilt, zu bedenken, dass Restgebisse so versorgt werden müssen, dass sowohl eigenständig als auch vielleicht später bei auf fremde Hilfe Angewiesenen eine adäquate Mundhygiene zur Erhaltung der oralen Gesundheit sichergestellt werden kann. Da sind wir eigentlich schon bei den wichtigsten Themen: der Mundgesundheit und der Möglichkeit einer entsprechenden Nahrungszerkleinerung. Bei dem hohen Anteil an parodontalen Erkrankungen ist das Thema Mundgesundheit, vor allem bei pflegebedürftigen Menschen, ein sicher bisher komplett unterschätztes Problem, dem heute nicht Rechnung getragen wird. Hier ist es ja fast schon wieder einfacher, eine Mundhöhle ohne Zähne gesund zu erhalten, auch wenn damit die Nahrungs- und damit die Nährstoffaufnahme beeinträchtigt sind. Aber genau hier sehe ich die zentrale Herausforderung: Welche Konzepte bringen diese beiden Punkte optimal zusammen? Ist es der maximale Zahnerhalt, der selbstverständlich immer anzustreben ist? Hier bereitet uns die hohe Plaqueaffinität der freiliegenden Wurzeloberflächen infolge des Zahnfleischrückgangs Schwierigkeiten, die meist reduzierte Mundhygiene führt dann zu starker Kariesaktivität.

Sind es einfache implantatgestützte Systeme ohne Zähne, die nicht mit dem Kariesproblem zu kämpfen haben und durch verschiedene Verankerungselemente von feststehend auf herausnehmbar umgebaut werden können? Aber auch hier stellt sich die Frage nach der Mundgesundheit, wenn man nur an die periimplantären Entzündungen denkt.

Oder sind es herausnehmbare Kombinationen von Zähnen und Implantaten, die auch flexibel erweiterbar angepasst werden können? Hier ist die Reinigung erleichtert, allerdings ist zum Ein- und Ausgliedern des Zahnersatzes ein gewisses Geschick nötig.

Es gibt leider nicht die eine perfekte Lösung, und bei den wenigsten Patienten ist der Prozess planbar, sie kämpfen meist mit ernststen, oft lebensbedrohlichen Erkrankungen, vernachlässigen dadurch notgedrungen die Mundgesundheit und stehen dann vor kaum mehr lösbaren dentalen Problemen. Neben der Suche nach geeigneten Konzepten für das Restgebiss muss zwingend bei allen Beteiligten das orale Bewusstsein geschärft werden. Bei der Akademisierung der Pflegeberufe (zum Beispiel der Bachelorstudiengang Pflege) muss die Mundgesundheit ein zentrales Thema darstellen. Auch wenn es uns als Zahnärzte viel Organisation abverlangt, sollten wir unsere Patienten auch bei der Änderung der Lebensbedingungen weiter betreuen bzw. die Betreuung sicherstellen. Dazu gehört neben den notwendigen Kenntnissen auch eine entsprechende Vergütung, der oft schwierig zu erbringenden Leistungen. Es bleiben viele Aufgaben, die unsere Generation heute erledigen muss, damit unsere Patienten und später wir selbst davon profitieren können.



Univ.-Prof. Dr. Florian Beuer, MME
Direktor der Abteilung für Zahnärztliche Prothetik,
Funktionslehre und Alterszahnmedizin
Centrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Charité – Universitätsmedizin Berlin



Infos zum Autor

WIRTSCHAFT

6 Fokus

PRAXISMANAGEMENT UND RECHT

- 12 Dynamisches Praxiswachstum und Minus auf dem Konto?
- 16 Praxisabgabe: Wie kann ich die Verkaufschance erhöhen?
- 18 Mitarbeiterpotenziale erkennen, nutzen und fördern
- 22 Redesign und Facelift: Die Frischekur für Ihre Marke
- 24 Die persönliche Weiterempfehlung – das Potenzial voll ausschöpfen
- 28 BEMA-Vorgaben bezüglich pflegebedürftiger und behinderter Menschen
- 30 Welches Praxisabgabemodell passt zu mir?

TIPPS

- 32 Häufig unterschätzte Hygienelücken: Die korrekte Reinigung und Desinfektion von Saugsystemen
- 34 Die neue Grundsteuer
- 36 O-Töne aus der Zahnarztpraxis
- 38 Rechtssicheres und zeitsparendes Forderungsmanagement

ALTERSZAHNHEILKUNDE

- 40 Fokus
- 42 „Viele junge Zahnärztinnen und Zahnärzte haben keinen Zugang zur Versorgung von Senioren“
- 44 Alterszahnmedizin – Wir arbeiten an der Spitze eines Eisberges
- 50 „Alterszahnmedizin hat viel mit Organisation zu tun“
- 56 „Man muss Menschen in all ihrer Vielfalt mögen“
- 60 „Die Kategorisierung der Patienten ist die eigentliche Herausforderung“
- 64 Erfolgreicher Umgang mit Senioren in fünf Schritten
- 70 Ältere Menschen mit Behinderungen benötigen konsequente Mundhygiene

DENTALWELT

- 74 Fokus
- 76 Die Sportzahnmedizin zeigt, wie nah Medizin und Zahnmedizin beieinanderliegen
- 80 „Wir sind aus Tradition der Nachhaltigkeit verpflichtet“
- 84 „Im Kern sind wir Problemlöser“
- 86 „Funktion und Optik sind bei Geräte- und Instrumentenwahl wichtig“
- 90 Ausfallschutz und Kostenersparnis mit ganzheitlichem Wasserhygiene-Konzept
- 92 Arctic Tour Rallye: 8.000 Kilometer in elf Tagen durch 13 Länder

PRAXIS

- 94 Fokus
- 96 Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises
- 100 Okklusale Füllung bei einem Molaren – direkt aus der Kanüle zur anatomisch korrekten Kauflächen
- 103 Perfektes Finish im Approximalbereich
- 104 Genauigkeit, Tiefenschärfe und Behandlungsnutzen überzeugen
- 106 Umweltschutz durch Recycling-Amalgamabscheider-Behälter
- 108 Neuer Standard für gefräste Schienen
- 110 Schönheitskur für die Zähne
- 112 Lebensqualität durch Prophylaxe – Patientenbindung 60 plus
- 115 Produkte

RUBRIKEN

- 3 Editorial
- 130 Impressum/Inserenten

ANZEIGE

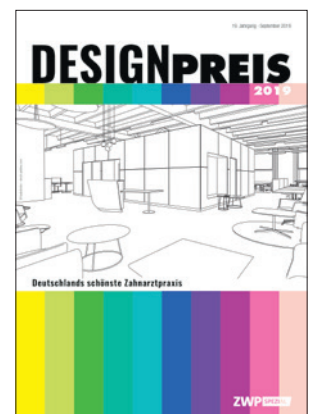
dentaltrade®
AKADEMISCHES FORUM

ALLIANZ ARENA 11. OKT 19
SIGNAL IDUNA PARK 15. NOV 19

1. MODERNE BEHANDLUNGSKONZEPTE IM ZAHNLOSEN OBERKIEFER MIT HANDS-ON-WORKSHOP ALL-ON-4®
PROF. INV. DR. (H) PETER BORSAY

2. LÖSUNGSANSÄTZE FÜR CRANIOMANDIBULÄRE DYSFUNKTIONEN DR. GREGOR THOMAS

ZERTIFIZIERTE
5
CME
PUNKTE
FORTBILDUNG



Beilagenhinweis:
In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befindet sich das ZWP speziell ZWP Designpreis 2019.

Unsere Produkte verbinden Generationen.



Ölfreier
Dürr Dental Kompressor,
Baujahr 1965

Leistungsstarke Dürr Dental Kompressoren für hervorragende Luftqualität im Dauerbetrieb gelten seit Jahrzehnten als das Herz der Praxis. Dies und innovative Entwicklungen, wie die Membran-Trocknungsanlage, machen den Kompressor immer aufs Neue zur ersten Wahl für Generationen von Zahnärzten. [Mehr unter www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)

Praxismanagement

Modernes Factoring aus dem Alpenland

Immer mehr Praxen nutzen die moderne Art des Forderungsmanagements und lagern ihre Rechnungen extern aus. Was einst zu sehr hohen Kosten und unwirtschaftlichen langen Verträgen führte, ist heute in modernen Praxen nicht mehr wegzudenken. Factoring-Dienstleister erkannten den Trend bereits vor Jahren und werben mit der unabhängigen Freiheit der Kunden.

Der medizinische, insbesondere der dentale Bereich, ist ein sensibler und kann nicht pauschalisiert werden. Auf das dentale Factoring hat sich TeamFaktor, mit Sitz in Tutzing bei München, spezialisiert. „Wir kennen uns mit den Besonderheiten der Praxen und den Abrechnungen bestens aus und stecken unsere Erfahrung voll und ganz in die Produktentwicklung“, sagt Herr Schön, Geschäftsführer der TeamFaktor GmbH.

„Wir sind keine Fans von Bauchläden und konzentrieren uns umfassend auf das, was wir am besten können. Mit einem vollautomatischen Onlineverfahren sichern wir unseren Kunden hundert Prozent Transparenz zu. Jeder Kunde kann sein Konto zu jeder Tageszeit einsehen, sogar vom Smartphone. Wir sind in ganz Deutschland tätig.“

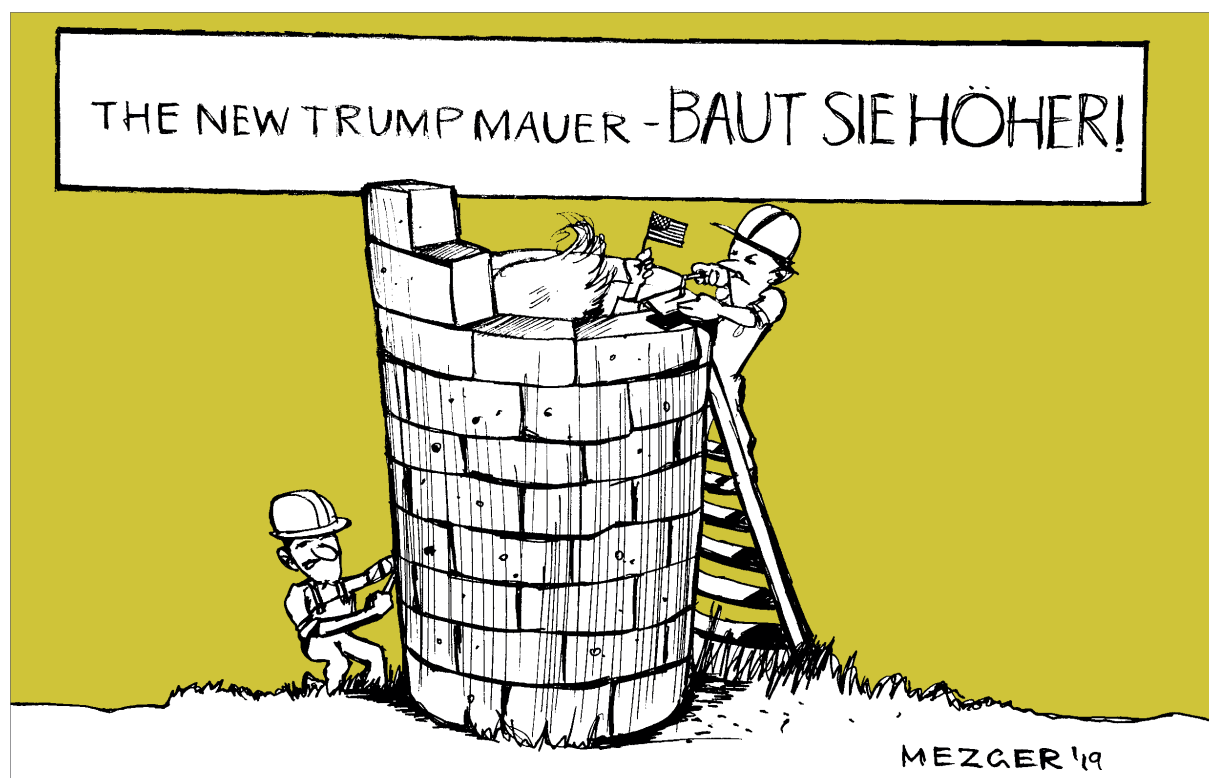
Die Freiheit der Kunden ist dem bayerischen Unternehmen sehr wichtig, das zieht sich spürbar durch die gesamte Firmenpolitik. Ob mit flexiblen Verträgen, praxisnahen und individuellen Abrechnungskonzepten, einem Hundert-Prozent-Ausfallschutz und Erstattungsservice – es bleiben keine Wünsche offen.

„Wir agieren meist still und im Hintergrund. Der regelmäßigste Berührungspunkt mit unseren Kunden ist der sofortige vorfinanzierte Zahlungseingang. Nur die Barzahlung am Paxistresen ist schneller als wir“, bemerkt Herr Schön zufrieden.

Im Zuge der Aktion „Deutschland Tour“, bereist TeamFaktor den ganzen Herbst das Land, um interessierte Praxisinhaber kostenlos und vor Ort zu beraten. Weitere Informationen und Anmeldung unter Telefon: 08158 906440 oder www.teamfaktor.com

TeamFaktor GmbH
Tel.: 08158 906440
www.teamfaktor.com

Frisch vom Metzger



BEAUTIFIL II

Gingiva & Enamel

Für die rot-weiße Ästhetik



PROVEN PRODUCTS

FOR BETTER DENTISTRY



BEAUTIFIL II **LS**

Geringer Schrumpf –
maximale Polierbarkeit



BEAUTIFIL Flow Plus

Zwei Viskositäten
mit Xtra Glanz!



SHOFU DENTAL GmbH
info@shofu.de · www.shofu.de

Neuaustrichtung

Die Health AG firmiert als Health Coevo AG

Seit dem 1.5.2019 hat die Health AG offiziell einen neuen Eigentümer. Mit der österreichischen BAWAG Group möchte die Hamburger Finanzdienstleisterin ihre Wachstumspläne im Dentalmarkt fortführen.

nehmen als Health Coevo AG. Der Ruf- und Markenname des Hamburger Dentalspezialisten bleibt Health AG. „Coevo beschreibt seit einigen Jahren unsere co-evolutionäre Arbeitsmethode. Wir entwickeln nicht nur

in unserem Namen zu tragen“, kommentiert Vorstand Uwe Schäfer den Schritt.

Der Fokus in der Produktentwicklung liegt auch in Zukunft auf dem unmittelbaren Dialog mit den Anwendern. So veranstaltet die Health AG weiterhin ihre beliebten Co-Evolution Labs mit Zahnärzten und Praxismitarbeitern. Für das zweite Halbjahr ist ein Lab zu Factoring und Finanzierungsthemen geplant.

Die Health AG ist Teil des Multimarkennetzwerks der BAWAG Group, eine der größten Omnikanal-Banken Österreichs. „Innerhalb unserer finanzstarken Gruppe können wir unsere Kunden künftig ganzheitlicher unterstützen: sowohl mit Leistungen in den Bereichen Factoring und Abrechnung als auch mit Lösungen für Finanzierung und Leasing“, so Schäfer abschließend.

Weiter wachsen

In diesem Kontext ändert die Health AG, die bisher unter EOS Health Honorarmanagement AG auftrat, nun auch ihren Firmennamen: Seit dem 1. Juli firmiert das Unter-

unsere Produkte Schulter an Schulter mit unseren Kunden, sondern arbeiten auch intern nach diesem Prinzip. Somit ist es nur konsequent, die Co-Evolution auch offiziell

Health Coevo AG • Tel.: 040 524709-000 • www.healthag.de

Software

Beschleunigte Praxisabläufe, flexible Abrechnung

Kundenorientierung und Flexibilität bestimmen das erweiterte Dienstleistungsportfolio der solutio GmbH & Co. KG im Messeherbst. Der Softwarehersteller präsentiert mit dem charly Kompass und einer Abrechnungshilfe neue Services für mehr Freiraum im Praxisalltag. Ein individuelles Weiterbildungskonzept begleitet Zahnärzte und Praxisteams engmaschig und kontinuierlich bei der Umsetzung wichtiger Praxisthemen. Der charly Kompass navigiert durch das Schulungsangebot der solutio GmbH & Co. KG und hilft dabei, die Software charly auszuschöpfen und Praxisabläufe zu beschleunigen. Im Angebot enthalten ist die kostenlose Nutzung der E-Learning-Plattform charly Wissen. Diese bietet neben flexibler Weiterbildung auch die Möglichkeit, sich mit anderen E-Learning-Teilnehmern und Lerncoaches auszutauschen. Dem Fachkräftemangel der Dentalbranche wird die solutio GmbH & Co. KG durch einen flexiblen Abrechnungsservice gerecht. Qualifiziertes Fachpersonal mit charly-Expertise unterstützt Zahnarztpraxen maßgeblich bei der Abrechnung – von der Erstellung von BEMA- und GOZ-Rechnungen über die Kontrolle der Leistungseingaben bis hin zu deren Dokumentation. Auch bei Krankheit, Urlaub oder kurzfristigem Ausfall der Abrechnungskraft wird die korrekte Abrechnung sichergestellt und das Praxisteam entlastet.

solutio finden Sie auf der Fachdental Südwest/ id infotage dental Stuttgart: **Halle 10, Stand G29.**



solutio GmbH & Co. KG – Zahnärztliche Software und Praxismanagement
Tel.: 07031 4618-700 • www.solutio.de

Infos zum Unternehmen



© Karin & Uwe Anna – stock.adobe.com



NEU!

PLANMECA COMPACT™ i5

AUF LANGLEBIGKEIT AUSGELEGT – FÜR OPTIMALE LEISTUNG GEFERTIGT

- Unterstützt das Wohlbefinden des Praxisteams und der Patienten
- Ein reibungsloser Arbeitsablauf – alles gut erreichbar
- Schnellere Routinemaßnahmen für einen schnelleren Patientenwechsel – alle Infektionsschutzfunktionen sind integriert und übersichtlich organisiert
- Eine zukunftssichere Investition, die den wachsenden Anforderungen heutiger Zahnmedizin gerecht wird

Erfahren Sie mehr und finden Sie Ihren lokalen Händler!

www.planmeca.de



PLANMECA

Planmeca Vertriebs GmbH, Nordsternstr. 65, 45329 Essen, Tel: 040 22 85 94 350, Fax: 040 22 85 94 352, info@planmeca.de

Gründungsfahrplan

Ein Leitfaden für Praxisgründer

Sie haben bereits eine Zahnarztpraxis im Blick oder möchten eine Praxis kaufen, sind sich aber unsicher, ob es die richtige Praxis oder der optimale Standort ist. Wir unterstützen Zahnärzte, Oralchirurgen, Kieferorthopäden und MKG-Chirurgen beim Kauf bzw. der Übernahme einer Praxis. Denn unsere Erfahrung zeigt, dass es schwer ist, die richtige Praxis oder den passenden Standort selbst zu finden. Die Expertinnen und Experten der ZSH sind in gleichem Maße wie Sie Spezialisten: Dieses Know-how haben wir in unserem Niederlassungsfahrplan zusammengefasst und Sie können sich diesen Leitfaden jetzt ganz einfach kostenlos herunterladen!

Viele unserer Kunden träumen schon länger von der eigenen Zahnarztpraxis. Entweder scheitern Sie bereits daran, eine verfügbare Praxis zu finden, oder Sie sind sich unsicher, ob die gefundene Praxis die richtige ist. Die Frage nach dem passenden Standort folgt bald darauf. Viele gehen den Weg über Praxismakler und andere stehen im Kontakt mit dem Abgeber. Sowohl Makler als auch Abgeber sind jedoch nicht neutral beim Verkauf der Praxis.

Ohne den Niederlassungsfahrplan und einen Berater an Ihrer Seite haben Sie keinen unabhängigen Dritten, der Zahlen prüft und Sie individuell berät. Sie müssen sich also allein auf die vorgelegten Daten des Abgebers verlassen. Jedoch können diese geschönt oder für die Abgabe optimiert sein: So kann sich das Gehalt für einen angestellten Zahnarzt, das vertraglich durch den Abgeber vereinbart wurde, über die Jahre verändert haben. Am Ende zahlen Sie womöglich einen falschen und übersteuerten Kaufpreis und warten vergeblich auf die passenden Patienten. Holen Sie sich also den kostenlosen Niederlassungsfahrplan der ZSH!



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

Portale

Schluss mit schlechten Bewertungen

Bei kritischen oder gar schlechten Bewertungen empfiehlt es sich immer, aktiv zu werden. Schließlich werden Bewertungstexte vor ihrer Freischaltung ausschließlich mittels eines Computeralgorithmus geprüft, nicht manuell. Das Ergebnis: Eine Vielzahl von Bewertungen mit reißerischem Tenor, Schmähkritik, persönlichem Angriff oder falscher Tatsachenbehauptung erscheint dennoch online. Die Lösung: Den aktiven Weg der Anfechtung gehen. Hierzu ist es erforderlich, die rechtlichen Vorgaben sowie Nutzerrichtlinien des jeweiligen Portals zu kennen und darauf schriftlich Bezug zu nehmen.

Setzen Sie beim Thema Bewertungsportale auf professionelle Unterstützung und lagern Sie den Anfechtungsvorgang an uns aus. Die Erfolgseinschätzung erfolgt kostenfrei. Ist die Bewertung grundsätzlich lösbar, wickeln wir im nächsten Schritt die Anfechtung mit dem betreffenden Portal für Sie ab. Kosten entstehen durch eine komfortable Erfolgspauschale ausschließlich bei positivem Ausgang.

SCHMITZ:KATZE
 Fachgeschäft für Kommunikation
 bewertungen@schmitzkatze.online



Factoring

Weiter wachsen

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

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.

www.healthag.de


Health^{AG}

Dynamisches Praxiswachstum und Minus auf dem Konto?

PRAXISMANAGEMENT Damit sind Sie als Inhaber einer Mehrbehandlerpraxis in bester Gesellschaft, denn ambitioniertes Wachstum frisst Liquidität. Die Situation birgt Frustrationspotenzial, schließlich macht man das persönliche Erfolgsgefühl ja auch irgendwie am Kontostand fest. Umso wichtiger ist es, die Hintergründe zu verstehen.

Wie kann es sein, dass eine traditionell hochliquide Praxis trotz vermeintlich sauber kalkulierter Wachstumsdarlehen auf einmal in die roten Zahlen rutscht? Es liegt unter anderem an den besonderen Effekten, die in der Expansionsphase auf die Einnahmen- und Ausgabenseite der Praxis einwirken. Wir gehen auf zwei zentrale Gründe ein.

Zahlungseingänge

Das Geld für die Leistungen, die eine Praxis am Patienten erbringt, kommt bekanntlich erst mit Zeitverzögerung auf dem Praxiskonto an. KZV-Monatsabschlüsse basieren auf Vergangenheitswerten, und Quartalsrestzahlungen werden erst nach Ablauf des Folgequartals überwiesen. Das bedeutet (vereinfacht dargestellt): Wenn die Praxis beispielsweise im Januar 20.000 EUR, im Februar 30.000 EUR und im März 40.000 EUR Leistungsvolumen über den Abschlüssen erwirtschaftet hat, wartet sie bis Juni bzw. Juli (KZV-abhängig) auf diese 90.000 EUR. Auf das Januar-Umsatzplus muss fast ein halbes Jahr gewartet werden und auf das März-Umsatzplus immerhin noch drei bzw. vier Monate. Bei ZE- und PA-Abrechnung liegt der Timelag bei mehreren Wochen.

Auch in der Privat abrechnung ist die Zahnarztpraxis immer in Vorleistung. Auf wie viele Wochen oder Monate es sich hier summiert, hängt davon ab, wie lange die Praxis dafür braucht, eine erbrachte Leistung zur Kontoeinnahme werden zu lassen. Je zackiger die Prozesskette organisiert ist, desto kleiner ist der Forderungsvorlauf. Soweit nichts Besonderes, der Modus ist bekannt, jede Praxis schiebt systembedingt nennenswerte Zahlungseingänge vor sich her. Wenn allerdings – und das ist der Wirkmecha-

Anstieg offener Forderungen in der Expansionsphase

(Angaben in EUR)

A: Praxis mit dynamischem Wachstum					
Jahr	2015	2016	2017	2018	
Praxiswertschöpfung gemäß BWA (Gesamtumsatz abzüglich Fremdlabor)	2.075.000	2.300.000	2.950.000	3.550.000	
Praxiswertschöpfung gemäß Praxisstatistik (alles außer Fremdlabor)	2.100.000	2.500.000	3.150.000	3.700.000	Summe
Abweichung	- 25.000	- 200.000	- 200.000	- 150.000	- 575.000

B: Praxis mit konstantem Umsatzniveau					
Jahr	2015	2016	2017	2018	
Praxiswertschöpfung gemäß BWA (Gesamtumsatz abzüglich Fremdlabor)	3.270.000	3.300.000	3.200.000	3.240.000	
Praxiswertschöpfung gemäß Praxisstatistik (alles außer Fremdlabor)	3.280.000	3.320.000	3.180.000	3.250.000	Summe
Abweichung	- 10.000	- 20.000	+ 20.000	- 10.000	- 20.000

nismus in der Expansion – sehr hohe Wachstumsquoten erreicht werden und/oder die Steigerungsphase über mehrere Jahre anhält, wachsen die offenen Forderungen zu einer riesigen „Bugwelle“ an. Die vorstehende Abbildung „Anstieg offener Forderungen in der Expansionsphase“ verdeutlicht diesen Effekt.

Hier werden die Zahlen einer Praxis in krasser Expansionsphase mit denen einer umsatzkonstanten Praxis verglichen. Es handelt sich um tatsächliche Praxisfälle mit gerundeten Werten. Ein Minus in der farbigen Zeile der Tabelle bedeutet: Mehr Leistungen erbracht, als auf dem Konto angekommen sind. Ein Plus heißt: Mehr Eingänge auf dem Konto als an Leistungen erbracht wurde.

Praxis A hat drei hochdynamische Wachstumsjahre gestaltet; *Praxis B* liegt seit Jahren auf konstantem Niveau. *Praxis A* hat in der dreijährigen Expansionsphase ihre kurzfristigen Forderungen um 575.000 EUR erhöht! *Praxis B* hat natürlich auch den branchenüblichen Forderungsvorlauf gegenüber KZV und Patienten, diese haben sich aber kaum verändert. Und genau das ist der zentrale Unterschied.

Konkret verglichen wird die Praxiswertschöpfung, also Gesamtumsatz abzüglich Fremdlabor. Eine Zahnarztpraxis-BWA wird üblicherweise nach Zahlungsfluss (Einnahmen und Ausgaben auf dem Praxiskonto) verbucht, das ist der Ausgangswert. Durch den Vergleich mit der Praxisstatistik (gesamte Praxisleistung abzüglich Fremdlabor) wird die Differenz erkennbar. Wenn bilanziert wird, ist die Datenbasis etwas anders, der Effekt aber derselbe. Natürlich gibt es Unschärfen (zum Beispiel Patient zahlt nicht oder HVM-Abzüge), dennoch wird die große Linie hier sehr transparent.

Fakt ist: Dynamisch wachsenden Praxen fehlen phasenweise riesige Einnahmenbeträge auf den Konten. Je größer der Kassenanteil, je stärker die Wachstumsdynamik und je länger die Wachstumsphase andauert, desto mehr Euros „hängen im System“. KZV-quotensteigernd wirkt übrigens der Aufbau eines Kinderbereiches, weil Kinderzahnheilkunde traditionell extrem kassenlastig ist. Auch zahnärztliche Berufsanfänger steigen üblicherweise mit überproportionalem Anteil an Kassenleistungen ein.

Einige KZVen sind glücklicherweise kooperativ und ermöglichen ihren Mitgliedern einen vorzeitigen Teilabruf der Quartalsrestzahlung, andere leider nicht. Zentrale Relevanz haben natürlich auch die Abrechnungsabläufe in der Praxis – eine Achillesferse im Wachstumsprozess.

Die ansonsten sachgerechte Lösung ist eine temporäre substanzielle Erhöhung des Kontokorrentkredites. Eine Praxis, die wie oben im Beispiel 575.000 EUR Forderungsplus aufgebaut hat, kommt mit den branchenüblichen 150.000 EUR oder 200.000 EUR Kreditlinie logischerweise überhaupt nicht klar. 500.000 EUR wären passend. Gegebenenfalls kann auch ein Kontobodensatz für einige Zeit als Festdarlehen (zum Beispiel ein Jahr Laufzeit, fester Zinssatz, ohne Tilgung) geordert werden; das ist bankenabhängig. Die Situation egalisiert sich dann, wenn die Praxis in eine längere Konsolidierungsphase eintritt oder extrem rentabel arbeitet. Dann baut sich der Forderungsvorlauf schrittweise wieder ab, und das Liquiditätsplus kann zur

— DIE —
ZA

www.die-za.de

WIR MACHEN PRAXIS

Wir krepeln für Sie die Ärmel hoch –
und Ihre Praxis um.

Im positiven Sinne, denn wir machen Praxis.
Ob Factoring, Praxisoptimierung, Praxisneugründung, -übernahme oder -abgabe:
Mit unserem Rundum-Servicepaket bringen wir Ihre Praxis gezielt voran.

Individuelle Abrechnungslösungen

Kompetente Beratung

Maßgeschneidertes Coaching

Leistungsfähige IT-Lösungen

Wobei können wir Sie unterstützen?
Wir freuen uns auf Sie! Rufen Sie uns an
unter 0800 92 92 582.

DIE ZA || ZA AG | ZA eG
ZAHNÄRZTE FÜR ZAHNÄRZTE

Kontorrückführung eingesetzt werden. Das ist der Mechanismus, den die allermeisten Existenzgründer aus ihren ersten Praxisjahren bereits kennen.

Einmalige Kosten

Zweite Einflussgröße sind Zusatzkosten, die in der Expansionsphase üblicherweise entstehen. Das sind beispielsweise:

- Marketingkonzept/neue Website/ initiale Werbekampagnen
- Rechtsberatung, Steuerberatung für MVZ-Konstruktion, neue Mietverträge, neue Anstellungsverträge
- IT-Support, weitere Lizenzen, ergänzende Software-Features, Teamschulungen
- Ausbau der Organisationsstrukturen (Workshops, Tools, Potenzialanalysen, Praxiscontrolling)

- Erstausrüstung neuer Zimmer mit Instrumenten und Verbrauchsmaterial
- Handwerkerleistungen für Umbauten
- Personalinvestitionen (Mitarbeiter schon an Bord, aber noch nicht ausgelastet oder noch in der Entwicklungsphase)
- Raumkosten für Vorratsflächen
- Erhöhter Aufwand für Recruiting
- Qualifizierungsmaßnahmen für die zweite Führungsebene

Diese Einmalkosten haben Investitionscharakter und summieren sich zu einem erheblichen Betrag, werden aber interessanterweise bei Finanzplanungen meistens vergessen, weil sie buchhalterisch als „Aufwand“ gelten und nicht als Investition. Wenn nun die ganze oben aufgeführte Palette

expansionsspezifischer einmaliger Kosten innerhalb weniger Monate zu bewältigen ist, geht das Praxiskonto zwangsläufig in die Knie, verstärkt durch den Effekt der fehlenden Einnahmen.

Jeder expansionswillige Zahnarzt ist insofern gut beraten, neben der Investitionsplanung für Behandlungseinheiten und Co. auch genau diese einmaligen Ausgaben sehr sorgfältig zu planen und die Summe dem Expansionsdarlehen aufzuschlagen, also genau wie die Behandlungseinheit auch langfristig zu finanzieren. Banken machen das durchaus mit, wenn man es ihnen erklärt. Es liegt im Kerninteresse des Unternehmerzahnarztes, an dieser Stelle vorausschauend zu agieren, um die Praxisliquidität zu sichern.

Fazit

Ein stark angespanntes Praxiskonto macht verständlicherweise nervös, ist aber kein Symptom für Misserfolg, denn Praxisexpansionen haben ihre finanziellen Besonderheiten. Es ist wichtig, die Liquiditätssituation sauber zu analysieren und Zusammenhänge zu verstehen, bevor Schlussfolgerungen gezogen werden.

Zu bedenken ist, dass auch die Banken aktuell noch im Lernprozess mit großen Praxen sind und ihre Handlungsmuster über die zunehmenden Erfahrungen formen. Daran können Expansionspraxen im eigenen Interesse aktiv mitwirken.

ANZEIGE



UNSER SPEZIALTHEMA

DAS ARBEITEN UND LEBEN

VON ZAHNÄRZTEN

DAS BEREITS SEIT MEHR

ALS 40 JAHREN

www.zsh.de

[ZSH]
Finanzdienstleistungen

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

STABILOK



- Der Goldstandard für Dentin-Stifte.



Mit diesem STIFT treffen Sie die richtige Entscheidung.



Tel: +44 (0)20 8947 6464
fairuk@stabident.com

Praxisabgabe: Wie kann ich die Verkaufschance erhöhen?

PRAXISMARKETING Kaum eine Frage beschäftigt uns zurzeit so sehr wie das Thema Praxisabgabe. Nahezu tägliche Anfragen: Kann ich meine Praxis überhaupt verkaufen? Welchen Preis kann ich erwarten? Wann fange ich mit der Suche nach einem Nachfolger an? Soll ich mit dem Übernehmer zusammenarbeiten? Wenn ja, in welcher Form und wie lange? Soll ich jetzt noch investieren? Wenn ja, in was? Welches sind die geeigneten Marktplätze? Und vieles mehr ...



Es gibt so viele Käuferzielgruppen wie es Zahnärzte gibt. Finden Sie heraus, wer Sie sind bzw. welche Positionierung Sie haben, und erzählen Sie das allen Menschen, die im Rahmen Ihrer Abgabestrategie dafür vorgesehen sind.

Irgendwo interessieren sich einer oder mehrere Zahnärzte genau für Ihre Zahnarztpraxis.

In diesem Beitrag wird das Thema Markenbildung im Zusammenhang mit der geplanten Abgabe behandelt. Macht es Sinn, eine starke Marke zu sein? Wenn ja, wie bilde ich die Marke für die relativ kurze Zeit bis zur Abgabe aus? Oder ist das eher schädlich? Was ist für potenzielle Übernehmer wichtig? Wie kann ich meine Praxis durch „Markenmaßnahmen“ verkaufbar machen bzw. einen höheren Preis erzielen? Egal, welche Strategie Sie im Speziellen verfolgen: Die Planung der Abgabe sollte bereits

zum Zeitpunkt der Praxisgründung beginnen, spätestens aber zehn bis fünf Jahre vor dem geplanten Zeitpunkt des Verkaufs vorgenommen werden.

Die Situation

Wir haben in Deutschland ca. 42.000* Zahnarztpraxen (ZAP) mit ca. 50.000 Praxisinhabern (zugelassen, beteiligt oder ermächtigt). Weiterhin werden inzwischen ca. 12.000 Zahnärzte als Angestellte beschäftigt. Jährlich nehmen 1.200 Zahnärzte neu an der

zahnärztlichen Versorgung teil. Die Zahl der neuen ZAP kann daher gut mit 1.000 pro Jahr abgeschätzt werden.

Die Zahl der abgebenden Zahnärzte ist aber infolge der geburtenstarken Jahrgänge so hoch (ein Drittel der Zahnärzte ist älter als 55), dass die Zahl der Praxisinhaber jährlich um ca. 600 sinkt. Der ZAP-Rückgang ist mit ca. 250 bis 500 pro Jahr (BAG-Effekt) etwas geringer.

Der Großteil der Gründungen besteht aus der Einzelpraxisübernahme mit

ca. 650 pro Jahr bei einem Angebot von 1.500 bis 2.000 abgebenden Zahnärzten. Die Zahl der echten Neugründungen beträgt ca. 70 pro Jahr. Weiterhin gibt es ca. 300 Niederlassungen in Kooperation.

Aufgrund dieser Arithmetik ist der ZAP-Markt ein reiner Käufermarkt geworden. Dabei lassen sich Praxen in Mittelstädten sowie im Süden und Westen Deutschlands am teuersten und Landpraxen sowie Praxen im Osten Deutschlands mit dem geringsten Preis verkaufen. Eine Angabe, welche Art von Praxen überhaupt nicht verkaufbar sind, liegt dem Verfasser nicht vor. Nach eigener Einschätzung kann der oben genannte Preistrend grundsätzlich zwar auch auf die Schließungshäufigkeit übertragen werden, allerdings ist das Marktgeschehen hier höchst heterogen. Fast jede ZAP ist tatsächlich verkaufbar. Es kommt nur auf ihre Positionierung und die Abgabestrategie an.

Anmerkung: Die Abgabestrategie ist ein separates, wenn auch sehr wichtiges Thema. In diesem Beitrag wird nur das Thema „Markenbildung im Hinblick auf die Abgabe“ behandelt.

Markenbildung oder eher klein und bescheiden?

Was ist eine Marke? Viele denken jetzt sofort an das Z-MVZ oder die große Praxis mit einem Fantasienamen, der möglichst den Wortbestandteil „dent“ und/oder einen Anglizismus beinhalten muss.

Dieser Ansatz ist nicht zielführend. Im Hinblick auf den Erfolg und damit auch Verkauf macht die Person des ZAP-Inhabers bzw. der -Inhaberin die Marke aus. Wir nennen das – um in einer konsistenten Marketingphilosophie zu bleiben – Positionierung (Positionierungstheorie nach Al Ries und Jack Trout). „Das ist die Praxis, in der das Team immer so lustig ist“, oder „Der Zahnarzt macht einfach die besten Prothesen der Stadt“. Weitere Beispiele: „Die Feng-Shui-Praxis hat mir die Angst vor dem Zahnarzt genommen“, oder „Die lassen sich wirklich Zeit für eine gute Beratung“. Was macht Sie, was macht Ihre Praxis aus? Was bildet Ihre Marke? Wie werden Sie von den Patienten wahrgenommen? Auch „Dr. Müller“ kann

eine Marke sein, in dem Sinne: „Der Dr. Müller aus Bröckede, der so super Prothetik macht, wenn wir da mal einen Termin bekommen“. Man nennt das auch „Corporate Image“.

Arbeiten Sie das heraus, was als Positionierung bezeichnet wird. Und die müssen Sie dann übertragbar machen und auf den Markt stellen und abwarten, bis sich ein potenzieller Übernehmer meldet, der sich von Ihrer Positionierung angesprochen fühlt. Es kommt immer auf die Zielgruppe an: Ihr Übernahmekandidat ist nicht irgendeiner von vielen Zahnärzten, „die ja irgendwie alle gleich sind“, sondern vielleicht der junge karriereorientierte Mann auf der Suche nach der Spitzenpraxis oder die junge Mutter, die jetzt, eventuell mit einer Kollegin zusammen, halbtags in einer kleinen Praxis arbeiten will. Oder die bescheidene Zahnärztin, die nicht mehr angestellt sein will, sondern mit einem geringen Gewinn zufrieden ist und ihre Selbstständigkeit verwirklichen will. Oder die beiden Kommilitonen, die sich so gut verstehen, dass sie ihre Edelpraxis gemeinsam gestalten wollen.

Es gibt so viele Zielgruppen wie es Zahnärzte gibt. Finden Sie heraus, wer Sie sind bzw. welche Positionierung Sie haben und erzählen Sie das allen Menschen, die im Rahmen Ihrer Abgabestrategie dafür vorgesehen sind. Irgendwo interessieren sich einer oder mehrere Zahnärzte genau dafür. Vielleicht nicht heute, aber eventuell morgen. Und dann passt es gegebenenfalls.

Was ist denn der „Marktplatz“?

Den exakten Marktplatz müssen Sie im Rahmen Ihrer Abgabestrategie festlegen, also zum Beispiel die Einbindung Ihres Depots oder die geeignete Internetplattform. Im Hinblick auf die in diesem Beitrag zu behandelnde Markenbildung ist entscheidend, dass Sie Ihre Positionierung wirksam auf Ihrer Website platzieren. Denn alle potenziellen Kandidaten werden zunächst versuchen, Sie im Internet zu finden. Wenn Sie dort nicht vertreten sind, reduzieren Sie die Zahl der realen Bewerber deutlich. Dabei muss eine „Abgabewebsite“ gar nicht teuer sein. Sie muss eben nur zu Ihrer Positionierung passen. Versetzen Sie sich in die Situation des Suchenden: Was muss der Kandidat, der eine ZAP sucht und der zu Ihnen passt, beim

Googeln fühlen? Was hält ihn auf der Website? Was veranlasst ihn, bei Ihnen anzurufen?

Schlussbemerkung

Eine Website lebt von Bildern. Ohne jetzt Ihre Abgabestrategie zu entwickeln, möchte ich darauf hinweisen, dass eine Investition in einen – dann auch fotografierten – neuen Fußboden oft kleine Wunder beim Verkauf von Zahnarztpraxen bewirkt.

* Die Zahlen wurden der Existenzgründungsanalyse der apoBank 2017 sowie dem KZBV-Jahrbuch 2018 bei selbst vorgenommenen Rückschlüssen entnommen.

INFORMATION

Prof. Dr.-Ing. Thomas Sander

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

Infos zum Autor



Sander Concept
Infos zum Unternehmen



Mitarbeiterpotenziale erkennen, nutzen und fördern

PRAXISMANAGEMENT Wer sich beruflich für den zahnmedizinischen Bereich entscheidet, kann gerade in kleinen Praxen in einer Sackgasse landen. Dann gilt: einmal ZFA, immer ZFA oder als Zahnarzt: einmal Allrounder, immer Allrounder. Natürlich hängt viel von der Chemie zwischen Chefin/Chef, Kolleginnen/Kollegen oder Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern ab, auch wie zufrieden man mit seinem Job und seiner aktuellen Situation ist.



Was verbindet eine gute Klinikmanagerin mit ihrem Job und Sportschuhen?

Symbolbild

© sebra – stock.adobe.com

Wenn man sich weiterentwickeln möchte, könnte ein Arbeitsplatzwechsel anstehen. Doch gerade in Zweifelsfällen sind die entscheidenden Fragen gar nicht so leicht zu beantworten: Wo liegen konkrete Vorlieben und Abneigungen, persönliche Stärken und Schwächen? Bin ich beruflich gerade am richtigen Platz? Will ich mehr Perspektiven? Brauche ich Ruhe oder Klettermöglichkeiten? Dazu gehören eine ordentliche Portion Selbstreflexion, in der Beratung Einfühlungsvermögen und das richtige Angebot zur richtigen Zeit. Leider lernen Zahnärzte oder ZFAs weder im Studium noch in der Ausbildung etwas über Führungs-

verantwortung. Nur die wenigsten sind Naturtalente. Grund genug, sich ein paar Praxisbeispiele anzuschauen und bei engagierten Klinikmanagerinnen nachzufragen. Dabei klärt sich nebenbei die Frage, warum es in diesem Job Sinn macht, Sportschuhe zu tragen.

Schritt eins: Mitarbeiter richtig einschätzen

Unter dem Begriff Personalentwicklung findet man Stichworte wie Schulungen, Weiterbildungs- und Rekrutierungsmaßnahmen, Coachings, Potenzial-, Wert- und Marktanalysen. Dahin-

ter steht das strategische Ziel, die Kompetenzen von Mitarbeitern zu fördern, um ein Unternehmen zukunftsfest zu machen. Soweit klärt das die technisch-organisatorische Seite. Doch ohne den Blick für Menschen mit ihren Bedürfnissen, Wünschen und individuellen Einstellungen bleibt alles graue Theorie.

Ein gutes Beispiel ist Klinikmanagerin Christina Hillmer. Die gelernte Zahnmedizinische Fachangestellte (Jahrgang 1967) konnte in einer Praxis, die sich auf Zahnersatz spezialisiert hatte, Erfahrungen sammeln, viele Fortbildungen besuchen und sich auf Abrechnung spezialisieren. Als die Pra-



„Ich mag es, wenn das Team im Fokus ist sowie das Interdisziplinäre zwischen Ärzten, Labor und Geschäftsführung.“

Christina Hillmer, Klinikmanagerin
im AllDent Zahnzentrum Frankfurt am Main

xis 1996 überraschend verkauft wurde, bekam sie die Chance, für ein gutes halbes Jahr in die USA zu gehen und als Dentalhygienikerin zu arbeiten. „Wo sich eine Tür schließt, öffnet sich eine neue“, sagt sie im Rückblick. Wieder zurück in Deutschland, nutzte sie ihr Netzwerk und machte sich mit einem Abrechnungsservice selbstständig. Im September 2017 begegnete ihr AllDent als neue Herausforderung. Sie beendete ihre Selbstständigkeit und stieg als Klinikmanagerin am Standort Frankfurt am Main ein: „Mich hat die Tätigkeit als Mediatorin und Netzwerkerin gereizt, die Möglichkeit, Entwicklungen in einem Unternehmen aktiv zu beeinflussen. Ich mag es, wenn das Team im Fokus ist sowie das Interdisziplinäre zwischen Ärzten, Labor und Geschäftsführung.“

Für solch eine Aufgabe braucht es die passende Persönlichkeit. Man sollte sich in der Verantwortung wohlfühlen, Teamwork nicht nur postulieren, sondern leben, sodass sich „ein guter Spirit“ entwickeln kann. Schattenseiten darf man nicht ausblenden. Wenn Mitarbeiter Vertrauen haben sollen, kann man als Manager kein „Kumpel“ sein. Vielmehr braucht es Respekt und genügend professionellen Abstand. Schließlich gibt es auch Situationen, in denen eine Klinikmanagerin eine objektive Entscheidung gegen einen Mitarbeiter treffen muss. Viel lieber jedoch schaut sie natürlich auf Beispiele von positiver menschlicher und beruflicher Entwicklung.

Schritt zwei: Mitarbeiter richtig einsetzen

Da ist etwa Sylwia Targosinska, die als ZFA bei AllDent in Frankfurt am Main anfing und sich schon bald durch ihre mitdenkende, einfühlsame Art zur Oberarzthelferin



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 9.2019

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

qualifizierte. Der Wunsch und das Potenzial für einen weiteren Karriereschritt war gegeben, sodass eine externe Fortbildung zur Praxismanagerin mit IHK-Prüfung bewilligt wurde. Zurück auf der alten Stelle war sie jedoch nicht mehr wirklich glücklich: „Irgendwie habe ich das Gefühl, ich kann mehr“, meinte sie. In einem ausführlichen Mitarbeitergespräch erstellte die Klinikmanagerin ein detailliertes Neigungsprofil, bei dem Abneigungen, Stärken und Schwächen berücksichtigt wurden. Im weiteren Verlauf zeigte sich, dass Sylwia das autodidaktische Arbeiten sehr lag. „Beobachten, selber tun, nachbereiten und verstehen“, verdeutlicht Christina Hillmer und zeigte der jungen Frau den Weg in die Abrechnungsabteilung auf. Hier fühlt sie sich sehr gut aufgehoben, ein Erfolgserlebnis für alle Beteiligten, auch dank der Entwicklungsmöglichkeiten eines großen Praxiszentrums. Jungen Zahnärzten bieten sich ebenso gute Möglichkeiten zur Orientierung nach dem Studium. „Teilweise sind sie schon als Vorbereitungsassistenten im Haus“, sagt die Klinikmanagerin. Bereits hier kann man tendenziell feststellen, ob man überhaupt angestellt arbeiten oder sich gar spezialisieren möchte. Interne Fortbildungen und ein Budget für externe Angebote bieten Chancen, sich auszuprobieren.

Ein gutes Personalgespräch kann durchaus als eine Art Coaching durchgehen. Oftmals erkennt man dann in vermeintlichen Schwächen ganz neue Stärken. Das zeigt der Fall einer jungen Zahnärztin, die sogar an ihrer Eignung für den Beruf zweifelte, weil sie für Behandlungen in der Konservierenden Zahnheilkunde viel Zeit brauchte. Aus Sicht der Personalentwicklerin war sie jemand, der sehr gründlich arbeitet und diffizile Aufgaben schätzt. Christina Hillmer empfahl daraufhin, einem Endodontologen über die Schulter zu schauen, und landete einen Volltreffer. Der praktische Teil und das begleitende Curriculum der Endofortbildung konnte bei AllDent im Haus absolviert werden.

Nicht immer liegen Herausforderungen auf der fachlichen Ebene. Gerade Menschen, die gleichbleibend ruhig und gründlich arbeiten, dabei nicht fordernd auftreten, nehmen sich selbst zu wenig wichtig. Dabei übersehen sie oftmals Perspektiven, die für mehr Zufriedenheit sorgen könnten. So ein Typ Mensch ist Martina Lückel, Mitte 50, ZFA und langjährige Empfangskraft. Das Arbeiten im permanenten Multitasking-Modus meisterte sie routiniert und war dennoch nach dem Personalgespräch erleichtert, zunächst mit geringfügig reduzierter Stundenzahl ins Backoffice zu gehen. Schließlich

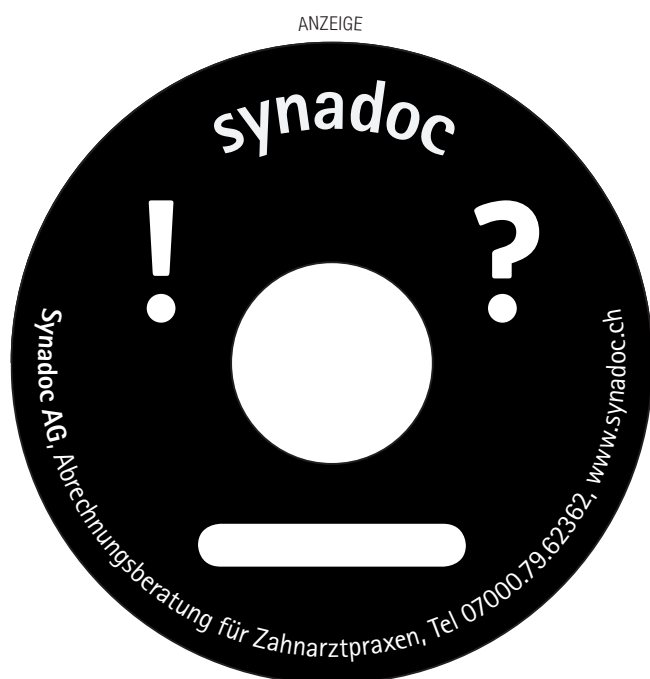
konnte sie ganz aus dem operativen Geschäft in die Buchhaltung wechseln. Nicht erst seit einer weiteren Excel-Fortbildung hat sie sich dort eine entscheidende neue Rolle erarbeitet. „Und wenn es brennt, springt sie immer noch gerne am Empfang ein“, sagt Christina Hillmer.

Das Wichtigste im Personalwesen ist das Netzwerken, das Ansprechbarsein, das genaue Hinschauen. Das bestätigen auch die Klinikmanagerinnen an allen AllDent-Standorten: „Ich weiß, wenn die Oma gestorben ist, wenn der Dackel krank ist und wenn jemand einen Angehörigen pflegt.“

Fazit

Ein Tipp für alle Praxisinhaber ist, Daten und Zahlen im Lebenslauf nicht übermäßig wichtig zu nehmen. Vielmehr lohnt es sich, auf die Persönlichkeit, Begeisterung und Lernmotivation der Bewerber zu setzen. Dazu braucht es aber auch Gestaltungsmöglichkeiten und Mitspracherechte innerhalb eines verlässlichen Rahmens – eine Herausforderung für die Praxisstruktur. Ein weiterer Punkt: Einmal identifizierte „Rohdiamanten“ sind die Investitionen in passende Fortbildungen immer wert.

Zufriedene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind schließlich das Kapital jeder Praxis. Darum haben gute Klinikmanagerinnen sprichwörtlich den Finger am Puls dieser Praxis. Oft laufen sie mehrmals am Tag durchs Haus, haben ein Auge auf das, was gut oder schief läuft und ein Ohr für die Mitarbeiter. Daher sollten sie auch gut zu Fuß sein. Das ist auch der Grund, warum Christina Hillmer im Job am liebsten Sportschuhe trägt.



INFORMATION

AllDent Zahnzentrum
 Einsteinstraße 130
 81675 München
 Tel.: 089 452395-0
www.alldent-zahnzentrum.de

Informationen und Anmeldung
www.dentamile.com

Die dentale Zukunft hat begonnen. Und Sie bestimmen, wie es weitergeht.

Die dentale Digitalisierung ist bereits Wirklichkeit. Jetzt geht es darum, die dentale Zukunft so zu gestalten, dass sie Ihnen nützt. Auf DentaMile – der neuen Dentalplattform für digitale Pioniere – ist die Diskussion eröffnet. Nutzen Sie die Möglichkeit, Ihr Wissen, Ihre Erfahrungen und Ihre Ideen mit anderen zu teilen.

Klicken Sie sich rein und gestalten Sie mit uns digitale Zukunft.
www.dentamile.com

Eine Initiative von

 **DMG**

Redesign und Facelift: Die Frischekur für Ihre Marke

PRAXISMARKETING Als etablierte Praxis arbeiten Sie schon seit vielen Jahren mit demselben Logo? Sie und Ihre Patienten haben sich an Ihre Außendarstellung gewöhnt? Und mit dem Thema Marketing haben Sie sich schon länger nicht mehr auseinandergesetzt? Das sollten Sie ändern, denn es gibt so viele gute Gründe für ein Facelift oder Redesign Ihrer Praxismarke.

Wir alle kennen das Thema Facelift aus der Welt der Automarken: Hin und wieder werden altbekannte Modelle dem Zeitgeist angepasst und erfahren ein Redesign. Auf diese Weise lässt sich zum Beispiel mehr Aufmerksamkeit generieren und Sie können neue Zielgruppen ansprechen. Zudem wird das Modell den Wünschen der Kunden noch besser gerecht.

So ähnlich verhält es sich auch mit Ihrer Praxismarke: Ein neuer Look verspricht frischen Wind, neue Patienten und eine gezielte Ansprache Ihrer Bestandspatienten.

Alles neu oder ein dezentes Update

Im Rahmen eines Facelifts müssen Sie Ihre Marke nicht zwingend ganz neu erfinden. Es gibt eine große Bandbreite möglicher Veränderungen an Logo und Corporate Design: Sie können zum Beispiel nur die Farbgebung anpassen oder eine moderne Typografie einbinden. Auf diese Weise bleiben Sie Ihrer Marke treu, geben ihr aber einen frischen Anstrich, der Ihre Praxis wieder modern und up to date wirken lässt. Besonders dann, wenn

Sie von einer langjährigen Standorttradition und einem festen Patientenstamm profitieren, sollten Sie diese Maßnahmen für sich nutzen.

Ein radikalerer Schritt: Sie setzen ganz auf Neuanfang. Überdenken Sie Ihre Außendarstellung konsequent und entwickeln Sie ein ganz neues Konzept. Zeigen Sie mit Ihrer neuen Corporate Identity die Werte, die Sie schon lange vermitteln möchten – jetzt ist die Gelegenheit! Kreieren Sie ein neues Logo, geben Sie Ihrer Praxis ein durchweg andersartiges Farbkonzept und



überraschen Sie Ihre Patienten mit einem rundum gelungenen Neuaufschlag.

Das Redesign richtig vermitteln

Vor allem dann, wenn Sie sich für einen ganz neuen Außenauftritt entscheiden, aber auch im Fall eines eher dezenten Facelifts, sollten Sie Ihre Bestandspatienten selbstverständlich mitnehmen. Bringen Sie ihnen den neuen Look näher und fragen Sie sie nach ihren Ansichten dazu.

Nutzen Sie das Potenzial der frischen Außendarstellung aber auch zur Neupatientengewinnung: Anlässlich Ihres neuen und modernen Looks könnten Sie beispielsweise eine PR-Anzeige schalten und auf diese Weise auf sich aufmerksam machen.

Eine besondere Rolle kommt dabei Ihrem Onlineauftritt zu – an vorderster Stelle Ihrer Praxiswebsite. Auch sie sollte sich modernisiert darstellen, wenn Sie sich für eine Überarbeitung Ihres Corporate Designs entscheiden. Um die Patienten an den neuen Look zu gewöhnen, können Sie das Redesign zum Beispiel im Vorfeld online ankündigen und einen Vorgeschmack auf Ihren neuen Auftritt geben, bevor die Website neu gestaltet und vielleicht sogar unter neuer Webadresse erscheint.

Vergessen Sie dabei nicht, Ihre Social-Media-Kanäle umzustellen: Auch hier wollen das neue Logo und die gegebenenfalls neue Praxisfarbe präsentiert werden.

Der perfekte Zeitpunkt

Der optimale Zeitpunkt für ein Redesign oder Facelift ist grundsätzlich immer. Es gibt aber Anlässe, die sich besonders gut anbieten, um die eigene Praxismarke neu aufzustellen. Dazu gehören zum Beispiel ein Praxisumzug in neue Räumlichkeiten, der Um- oder Ausbau Ihrer Praxis oder auch der Blick in die Zukunft unter dem Gesichtspunkt der Praxisabgabe. Nutzen Sie für das Redesign unbedingt Ihre langjährige Erfahrung – schließlich wissen Sie inzwischen genau, welche Leistungen bei Ihren Patienten besonders gefragt sind, und können sie gezielt ansprechen. Hierfür bietet sich zum Beispiel der Aufbau einer Untermarkenfamilie an. Nutzen Sie einzelne Kompetenzbereiche wie zum Beispiel die Prophylaxe, Implan-

tologie oder Kinderzahnheilkunde und kreieren Sie dafür eigene Untermarken, um den Stellenwert dieser Schwerpunkte hier zu verdeutlichen. Diese können zum Beispiel durch Ihr Logo in abgewandelten Farbtönen oder ein zum Corporate Design passendes „Kindermaskottchen“ dargestellt werden. Auch neue Patienten können Sie generieren, indem Sie Ihre Kompetenzen prominent präsentieren.

Fazit

Wie für jedes erfolgreiche Marketingkonzept gilt auch für das Redesign und Facelift: Rechtzeitige Planung und eine stringente Umsetzung sind das A und O. Zögern Sie nicht zu lange, sondern entschließen Sie sich rechtzeitig für eine professionelle und gekonnte Umsetzung Ihres Vorhabens. Auf diese Weise können Sie mit einem ausgereiften Konzept arbeiten, Ihre Patienten mitnehmen und neue Patienten für sich gewinnen. Trauen Sie sich – dann fällt Ihre etablierte Praxis schon bald mit einem neuen Look auf!

INFORMATION

Nadja Alin Jung

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



Infos zur Autorin

CGM Z1.PRO

HOCHKARÄTIG. WEIL SIE ES SIND.

Wahre Perfektion entfaltet sich erst, wenn allen Facetten einer Software gleichermaßen viel Sorgfalt gewidmet wurde. CGM Z1.PRO stellt präzise Lösungen für die Individualität Ihrer Praxis bereit und unterstützt Sie dabei, Hochkarätiges zu leisten.

cgm-dentalsysteme.de
cgm.com/de



Der **SOFTWARE-EXPERTE** für Zahnärzte, Kieferorthopäden und Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen.

Die persönliche Weiterempfehlung – das Potenzial voll ausschöpfen

PRAXISMARKETING Wie werden Ihre Patienten auf Sie aufmerksam? Höchstwahrscheinlich denken Sie nun sofort an die Mund-zu-Mund-Propaganda, die persönliche Weiterempfehlung. So geht es den meisten Ärzten, und diese Art des Feedbacks Ihrer Patienten ist mit Sicherheit auch eines der schönsten. Doch vereinbaren auch alle, denen Sie empfohlen wurden, tatsächlich einen Termin bei Ihnen?

Diese Frage lässt sich nicht wirklich beantworten. Von der Dunkelziffer, also von den Patienten, denen Sie empfohlen wurden, die sich aber letztendlich doch für einen anderen Behandler entscheiden, werden Sie nie erfahren. Trotzdem können Sie versuchen, die Ziffer – auch wenn sie unbekannt ist – so gering wie möglich zu halten und somit das Potenzial, das Ihre zufriedenen Patienten Ihnen mit der Weiterempfehlung schenken, voll auszuschöpfen. Wie das geht? Der berühmte „erste Eindruck“ von Ihnen und Ihrer Praxis ist hierfür ausschlaggebend – und zwar genau der Eindruck, den der Patient von Ihnen und Ihrer Praxis im Internet erhält. Warum das so ist, was es bei Ihrem „ersten (Online-)Eindruck“ zu beachten gilt und welche Schritte der Arztsuchende geht, bis er sich für einen Behandler entschieden hat, haben wir uns in diesem Zusammenhang einmal genauer angeschaut:

Schritt #1: Weiterempfehlung – und dann?

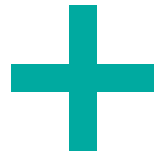
Haben Sie sich schon einmal überlegt, was eigentlich passiert, nachdem ein Kollege, Freund oder Bekannter Sie und Ihre Praxis weiterempfohlen hat? In der heutigen – digitalen – Zeit zückt der Wenigste noch sein Adressbüchlein, um zu seiner Arztempfehlung auch gleich die Telefonnummer weiterzugeben. Heutzutage bleibt es meistens bei dem Namen des Arztes oder der Praxis und des Ortes, in dem diese sich befindet – ist ja für Arztsuchende auch vollkommen ausreichend, um schnell und unkompliziert im Internet Ihre Telefonnummer herauszufinden. Doch genau hier liegt die Krux:

Schritt #2: Erster Eindruck – Internet

Der Arztsuchende googelt Ihre Praxis – höchstwahrscheinlich mit den Suchwörtern Ihres Namens, Ihrem Fachbereich und dem Ort Ihrer Praxis – also mit den paar wenigen Informationen, die er über Sie von seinem Bekannten erhalten hat. Das Suchergebnis jedoch, das ihm nun angezeigt wird, präsentiert ihm automatisch – ob Sie es wollen oder nicht – einen ganzen Haufen neue Informationen: Neben Ihrem Google-Profil und dem Suchergebnis zu Ihrer Webseite zeigt Google dem Arztsuchenden vor allem Ihre vorhandenen Einträge in Bewertungsportalen und Branchenverzeichnissen. Somit sieht der Arztsuchende sofort, wie oft und wie gut Sie im Internet bewertet sind. Hier müssen Sie ansetzen, möchten Sie Ihren potenziellen neuen Patienten von sich und Ihren Leistungen überzeugen, denn ...



Sofortige* Schmerz- linderung



anhaltender Schutz



PRO-ARGIN
TECHNOLOGIE

ZINK

REPARIEREN

Die **PRO-ARGIN Technologie** repariert sensible Zahnbereiche und sorgt für sofortige* und lang anhaltende Schmerzlinderung:^{1,2}

- **60,5 % sofortige Schmerzlinderung und 80,5 % Linderung nach 8 Wochen^{1,2}**

VORBEUGEN

Zink hilft, das Zahnfleisch zu stärken und dessen Rückgang vorzubeugen – eine der Hauptursachen von Schmerzempfindlichkeit:³

- **Senkung des Gingivitis-Index um 25,8 % nach 6 Monaten^{3,#}**



* Für sofortige Schmerzlinderung mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und für 1 Minute sanft einmassieren

Im Vergleich zu einer handelsüblichen Fluoridzahnpaste ohne antibakteriellen Zusatz

1 Nathoo S, et al. J Clin Dent. 2009;20(Spec Iss):123–130. **2** Docimo R, et al. J Clin Dent. 2009; 20(Spec Iss):17– 22. **3** Lai HY et al. J Clin Periodontol 42 S17 (2015)

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. Unter www.medi-echo.de/beratung gelangen Sie zur Anmeldung.

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



© Halfpoint – stock.adobe.com

Schritt #3: ... zwischen „Empfehlung“ und „Terminvereinbarung“ ist noch viel Platz

Sie können als Arzt noch so gute Arbeit leisten und noch so oft persönlich weiterempfohlen werden – googelt Sie ein potenzieller Patient und erkennt nicht auf den ersten Blick, dass auch viele andere Patienten zufrieden bei Ihnen sind, ist die Wahrscheinlichkeit, dass er doch noch einmal auf eigene Faust nach Alternativen recherchiert, ziemlich hoch. Der Grund: Wenige, oder gar negative Bewertungen senden irritierende Signale aus. „Warum haben diesen Arzt so wenige Patienten bewertet? Ist der Arzt bzw. die Praxis vielleicht doch nicht die beste Praxis – anders als mein Bekannter behauptet?“ könnte an dieser Stelle der Gedankengang eines Arztsuchenden sein. Im Vergleich zu anderen Ärzten fehlen in diesem Fall also weitere Erfahrungsberichte, die die Empfehlung des Bekannten untermauern. Geht es für den potenziellen Patienten auch noch um viel Geld, weil er eine teure Behandlung anstrebt, sieht er gerade dann bei der Arztwahl von Anfang an – also schon im Internet – besonders genau hin. Senden irritierende Signale die falschen Botschaften, wird der Patient sich erneut auf die Suche nach seinem zukünftigen Behandler begeben. Dass es für Sie als Arzt sehr schwierig ist, zufriedene Patienten zur Abgabe einer Bewertung zu bewegen, oder dass Sie bisher dem Themenkomplex „Bewertungen“ gar keinen Mehrwert beigemessen und deshalb bisher auch keine Initiative ergriffen haben (zufriedene Patienten zu einer Bewertungsabgabe zu bewegen), weiß der Arzt-

suchende nicht. Er kann seine Entscheidung einzig und allein basierend auf dem ersten Eindruck treffen, den er von Ihnen im Internet erhält – stimmt dieser nicht mit der Empfehlung Ihres Patienten überein, beginnt er zu zweifeln.

Schritt #4: Entscheidung – aber bitte richtig!

Als Arzt gilt es also, die persönliche Weiterempfehlung Ihres Patienten bereits im Internet zu bekräftigen (und nicht erst beim hoffentlich erfolgreichen Besuch des Arztsuchenden in der Praxis). Sie wollen dem Arztsuchenden schon bei seiner Google-Suche vermitteln: „Hier in dieser Praxis passt alles. Ihre Entscheidung, bei uns einen Termin zu vereinbaren, ist richtig.“ Im besten Fall sieht er bei seiner Recherche im Internet direkt, dass Patienten Sie neben Google und jameda auch auf weiteren Portalen empfehlen. Die Zufriedenheit Ihrer Patienten auf unterschiedlichen Portalen spiegelt sich anschließend im Google-Suchergebnis durch die goldenen Sternchen wider. Haben Sie es geschafft, bei dem Suchergebnis für Ihre Praxis diese Sterne an vielen Stellen sichtbar zu machen und dazu eine hinreichende Anzahl an Bewertungen aufzubauen, gibt es für Arztsuchende keinerlei Gründe mehr, nicht Ihre Nummer zu wählen, um einen Termin auszumachen.

Gerne empfohlen – und dies zeigen!

Festhalten können wir also: Eine einfache persönliche Weiterempfehlung reicht heute nicht mehr aus, um neue Patienten zu überzeugen. Damit Sie

möglichst alle Arztsuchenden, denen Sie empfohlen wurden, auch wirklich dazu bewegen, bei Ihnen einen Termin zu vereinbaren, sollten Sie auf Ihre Online-Außenwirkung achten – sie ist Ihr Aushängeschild. Nutzen Sie das positive Feedback Ihrer Patienten und setzen Sie alle Signale so, dass Arztsuchende, die Gutes von Ihnen gehört haben, dies im Netz durch viele weitere Empfehlungen zufriedener Patienten bestätigt bekommen. Gerne berät MediEcho Sie hierzu kostenfrei und hilft Ihnen, die passende Strategie für Ihre Praxis zu entwickeln, um positives Feedback Ihrer Patienten im Internet sichtbar zu machen.

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

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

BEMA-Vorgaben bezüglich pflegebedürftiger und behinderter Menschen

ABRECHNUNG Es sind sehr viele Änderungen des BEMA im Verlaufe eines Jahreszeitraums (Mitte 2018 bis Mitte 2019) in die Praxis zu implementieren gewesen. Die seit dem 1. Juli 2019 gültigen neuen Leistungen zur Früherkennung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten bei Kleinkindern ab einem halben Jahr sind in den meisten Praxen noch nicht richtig angekommen. Die Äußerung, solche begrüßenswerten Leistungen müssten auch älteren Menschen zustehen, die zum Beispiel koordinative Defizite zu meistern haben, ist im Prinzip richtig. Sie übersieht jedoch, dass in dieser Hinsicht bereits im vergangenen Jahr, mit Gültigkeit zum 1. Juli 2018, viel geschehen ist.

Der geänderte Vordruck gemäß § 8 der Richtlinie nach § 22a SGBV ist zukünftig von allen Vertragszahnärzten für die Versorgung von Versicherten zu verwenden, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten, unabhängig davon, ob diese in einer Pflegeeinrichtung, zu Hause oder in der Praxis behandelt werden. Die Richtlinie definiert Art und Umfang der folgenden Leistungen:

1. Erhebung des Mundgesundheitsstatus (§ 4)
2. Individueller Mundgesundheitsplan (§ 5)
3. Mundgesundheitsaufklärung (§ 6)
4. Entfernung harter Zahnbeläge (§ 7)

BEMA-Nr. 174 (174a und 174b)

Durch neue präventive Leistungen und die umfangreichen Änderungen bei den entsprechenden Besuchs- und Zuschlagpositionen wird die Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen weiter gestärkt, und diese können künftig nicht nur kurativ, sondern auch präventiv behandelt werden.

Dazu wurden gemäß der Richtlinie über „Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung“ die in § 22a SGBV ausdrücklich vorgesehenen Leistungen umgesetzt (siehe oben die Leistungen 1 bis 4).

Anspruchsberechtigt sind Versicherte, die einem Pflegegrad zugeordnet sind oder gesetzliche Eingliederungshilfe erhalten. Das erfolgt unabhängig davon, ob die Leistungserbringung im häuslichen Umfeld, in einer Einrichtung oder in einer Zahnarztpraxis erfolgt.



Daher wurden folgende BEMA-Positionen beschlossen:

BEMA-Nr. 174a

„Erhebung eines Mundgesundheitsstatus und individueller Mundgesundheitsplan“ (20 Punkte)

BEMA-Nr. 174b

„Mundgesundheitsaufklärung“ (26 Punkte)

BEMA-Nr. 107a

„Entfernen harter Zahnbeläge bei Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten, je Sitzung (16 Punkte)

Die Erhebung des Mundgesundheitsstatus nach BEMA-Nr. 174a umfasst

die Beurteilung des Pflegezustandes der Zähne, der Mundschleimhaut sowie des Zahnersatzes, einschließlich Dokumentation.

Der individuelle Mundgesundheitsplan umfasst insbesondere Angaben zu empfohlenen Maßnahmen und Mitteln zur Förderung der Mundgesundheit, einschließlich der Mund- und Prothesenhygiene, Fluoridanwendung, zahn-gesunden Ernährung sowie der Verhinderung/Linderung von Mundtrockenheit.

Die Mundgesundheitsaufklärung nach BEMA-Nr. 174b umfasst unter anderem die Aufklärung über die Inhalte des Mundgesundheitsplans, die Demonstration und ggf. praktische Anleitung zur Reinigung der Zähne und des Zahnersatzes, des Zahnfleisches sowie der Mundschleimhaut.

Die Zukunft der Occlusionsprüfung

- Die Leistungen nach den BEMA-Nrn. 174a und 174b können je Kalenderhalbjahr einmal abgerechnet werden, das heißt, in einem Kalenderjahr zweimal ohne einen vorgeschriebenen Zeitabstand, falls die 2. Leistung im Jahr jenseits des 30. Juni liegt.
- Neben den Nummern 174a oder 174b sind an demselben Tag erbrachte Leistungen nach IP1, IP2 oder FU nicht abrechnungsfähig.
- Die Leistungen nach den BEMA-Nrn. 174a, 174b sind nur abrechnungsfähig für Versicherte, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten. Die Anspruchsberechtigung ist vom Zahnarzt in der Patientenakte zu dokumentieren.

Ersatz für die BEMA-Nrn. 172c und 172d – keine Budgetierung

Die Nummern 172c und 172d werden durch die Nummern 174a und 174b ersetzt. Diese gelten für einen erweiterten Kreis von Anspruchsberechtigten nach § 22a SGB V.

Das bedeutet, dass diese Leistungen nach den Nummern 174a und 174b nun neben den immobilen Patienten auch den Patienten mit Pflegegrad zustehen, welche die Zahnarztpraxis ihrer Wahl selbstständig aufsuchen können.

Die neu geschaffenen präventiven Leistungen nach den BEMA-Nrn. 174a und 174b sind als „Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen“ im Sinne von § 71 Abs. 1 Satz 2 SGB V einzustufen (wie IP1 und IP2 etc.) und daher nicht „budgetiert“. Das gilt zum Beispiel nicht für die Besuchspositionen, wohl aber für Zuschläge.

Einfügung der BEMA-Nr. 107a (PBZst)

In den „Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen“ (BEMA) wurde im Anschluss an die Gebührennummer 107 (Zst) eine neue, gleich bewertete BEMA-Nummer 107a (PBZst) mit 16 Punkten eingefügt. Im Gegensatz zur Nr. 107 (Zst) „Entfernen harter Zahnbeläge je Sitzung“ lautet die Leistungsbeschreibung der Nr. 107a (PBZst): „Entfernen harter Zahnbeläge bei Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet

sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten, je Sitzung“.

Frequenz: Tatsächlich ist diese Leistung aber nicht einfach je Sitzung, sondern nur eingeschränkt abrechnungsfähig gemäß zugehöriger erweiterter Leistungsbeschreibung: „Die Leistung nach Nr. 107a ist einmal pro Kalenderhalbjahr abrechnungsfähig. Sie kann nicht abgerechnet werden, wenn in demselben Kalenderhalbjahr bereits eine Leistung nach Nr. 107 abgerechnet worden ist.“

Beispiel: 1. Halbjahr 107 (Zst) erfolgt, dann im 2. Halbjahr 107a (PBZst) usw. möglich, solange Pflegegrad/Eingliederungshilfe besteht.

Achtung – Textlich wenig, in der Wirkung jedoch deutlicher Unterschied:

Im einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen wird die Abrechnungsbestimmung zur Gebührennummer 107 (Zst) wie folgt ergänzt: „Die Leistung nach Nr. 107 kann nicht abgerechnet werden, wenn in demselben Kalenderjahr bereits eine Leistung nach Nr. 107a abgerechnet worden ist.“

Beispiel: 1. Halbjahr 107a (PBZst) berechnet, dann im 2. Halbjahr keine 107 (Zst) möglich.

Nimmt die Abrechnung in Ihrer Praxis zu viel kostbare Zeit ein, die Sie eigentlich für Ihre Patienten benötigen?

→ www.die-za.de

INFORMATION

Dr. Peter H. G. Esser
Referent und GOZ-Berater DIE ZA
Werftstraße 21, 40549 Düsseldorf
Tel.: 0800 9292582
www.die-za.de



Infos zum Unternehmen



Unsere Vision und Herausforderung war es, die traditionelle Occlusionsprüfung mit der digitalen Darstellung der Kaukraft zu kombinieren.

Unser neues Produkt OccluSense® hat diese Vision Wirklichkeit werden lassen.

Das OccluSense® ist ein batteriebetriebenes Gerät, das die aufgezeichneten Daten der Kaudruckverhältnisse an die OccluSense®-iPad-App überträgt.

Die 60µ dünnen und flexiblen Sensoren ermöglichen die Aufnahme sowohl der statischen als auch der dynamischen Occlusion. Zusätzlich markiert die rote Farbschicht die occlusalen Kontakte auf den Zähnen des Patienten.

Supported by:

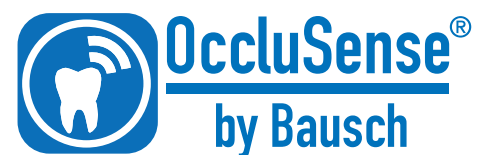


on the basis of a decision by the German Bundestag



CELLERANT
BEST OF CLASS
TECHNOLOGY AWARD
2019

YouTube



www.occlusense.com

Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG
Oskar-Schindler-Str. 4 • 50769 Köln
Telefon: 0221-70936-0 • Fax: 0221-70936-66
info@occlusense.com

Bausch and OccluSense are trademarks of Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG registered in Germany and other countries. Apple and iPad are trademarks of Apple Inc., registered in the U.S. and other countries.

Welches Praxisabgabemodell passt zu mir?

RECHT Derzeit existiert ein Überangebot von Abgeberpraxen im Dentalmarkt, das auch aufgrund der Altersstruktur tätiger Zahnärzte in den nächsten Jahren andauern wird. Dies wirft unzweifelhaft die Frage nach strategisch sinnvollen Abgabemodellen auf. Denn vielfach handelt es sich bei der eigenen Praxis um ein Lebenswerk mit auch emotionalem Wert.



PRAXISTIPP

Ein Standardkonzept gibt es nicht (mehr). Der Weg des isolierten Praxisverkaufes, der früher ohne größere Hürden ertragreich beschritten werden konnte, ist steiniger geworden. Das passende Zukunftsmodell richtet sich somit mehr als je zuvor nach den konkreten Bedürfnissen des Praxisabgebers und den Marktgegebenheiten. Zudem sind neuere Versorgungsstrukturen mit in die Planung einzubeziehen. Ist die Beendigung der zahnärztlichen Tätigkeit noch in mittelfristiger Ferne, kann zum Beispiel auch die Gründung eines MVZ sinnvoll sein. Dies mit dem Ziel, die Anteile etappenweise zu veräußern und dem Wunsch der potenziellen Nachfolger nach flexiblen Arbeitszeitmodellen, am besten in Anstellung, gerecht zu werden.

Noch Fragen?

Das Team von Lyck+Pätzold unterstützt Sie in allen wichtigen Praxisfragen:

www.medizinanwaelte.de

Es liegt also im Interesse des abgebenden Zahnarztes, den Nachfolger auszuwählen und diesen vor dem Übergabezeitpunkt kennenzulernen. Darüber hinaus nehmen selbstverständlich auch rechtliche und wirtschaftliche Faktoren Einfluss auf die Wahl des passenden Praxisabgabemodells. Doch welche Modelle gibt es überhaupt und auf was ist zu achten?

Isolierter Praxiskaufvertrag

Aufgrund fehlender Zulassungsbeschränkungen kann der abgabewillige Zahnarzt seine Praxis zunächst einmal an einen Nachfolger mit Räumlichkeiten, Equipment und Praxisstamm veräußern. Selbstverständlich kann zum Beispiel auch nur der Praxisstamm oder das Equipment veräußert werden. Der Abgeber scheidet hier sofort mit Übernahme durch den Nachfolger aus.

Vor einem Verkauf ist eine umfassende Bestandsaufnahme der Praxis anzufertigen, eine sogenannte *Due Diligence*. Es handelt sich hierbei um eine Sorgfältigkeitsprüfung, mit der die Abgeberpraxis auf Herz und Nieren geprüft wird. Die Schwerpunkte liegen hierbei vor allem auf betriebswirtschaftlichen, rechtlichen und steuerlichen Fragestellungen.

Der reine Praxisverkauf stellt damit eine einfache Form der Praxisabgabe dar. Allerdings bedarf auch der isolierte Praxisverkauf einer zeitlich vorausgehenden umfassenden Planung, die am besten fünf Jahre vor der avisierten Beendigung der zahnärztlichen Tätigkeit beginnen sollte.

Denn insbesondere die Ermittlung/Schätzung des Praxiswerts kann einige Zeit in Anspruch nehmen. Überdies sind in vertragsrechtlicher Hinsicht einige Vorbereitungen notwendig. So müssen unter anderem der Kaufvertrag vorbereitet und die Nachfolge in die Arbeits- und Mietverträge geregelt werden. Im Hinblick auf das Berufsrecht ist vor allem an die Übergabe der Patientenkartei zu denken. Im Zuge der Datenschutz-Grundverordnung kann bei einem Praxisverkauf überdies noch das Erfordernis des Abschlusses eines Auftragsverarbeitungsvertrags hinzukommen.

Gleiches gilt natürlich auch, wenn ein Gesellschafter einer Gemeinschaftspraxis seine Anteile an einen Nachfolger übertragen/veräußern möchte.

Modell der Teilzulassung

Gemäß § 19a Abs.2 Satz1 Z-ZV ist der Zahnarzt berechtigt, durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Zulassungsausschuss seinen Versorgungsauftrag auf die Hälfte zu beschränken. So kann der abgabewillige Zahnarzt diese Beschränkung vornehmen. Der nachfolgende Zahnarzt kann dann beim Zulassungsausschuss einen Antrag auf Zulassung als Vertragszahnarzt stellen und angeben, dass es sich um eine Praxisübernahme handelt, die mit hälftiger Zulassung nach § 19a Z-ZV als Praxis geführt und die zweite Teilzulassung beantragt wird.

Zu einem späteren Zeitpunkt kann dann die zweite Teilzulassung übergeben werden.

Dieses Modell kann sich zum Beispiel bei halbtagsbeschäftigten Zahnärzten oder solchen, die noch einer Nebentätigkeit nachgehen, anbieten.

Übergangs-BAG

Oftmals möchte der Nachfolger die Praxis nicht von jetzt auf gleich übernehmen und eigenständig fortführen. In diesen Fällen kann ein gleitender Übergang eine sinnvolle Option sein.

Soll der Nachfolger vor dem konkreten Übergabezeitpunkt also bereits in die Praxis eingebunden werden, können sich der abgebende Zahnarzt und dessen Nachfolger zu einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) auf Zeit zusammenschließen. Falls es sich um eine bestehende BAG handelt, kann der Nachfolger einfach einsteigen.

Dies stellt eine Alternative zum reinen Verkauf an den Nachfolger dar. Dadurch hat der abgebende Zahnarzt die Möglichkeit, sein Wissen und die Abläufe in der Praxis dem Nachfolger nahezubringen und diesen dadurch bestmöglich einzuarbeiten. Erreicht wird damit regelmäßig auch eine höhere Patientenbindung an den Nachfolger.

Bei der Übergangs-BAG handelt es sich um eine „normale“ Berufsausübungsgemeinschaft, die zu dem Zweck gegründet wird, die Übergabe zu gestalten. Der abgebende Zahnarzt und der Nachfolger üben für einen bestimmten Zeitraum die vertragszahnärztliche Tätigkeit gemeinsam

aus, haben eine gemeinsame Organisation, Abrechnung, Abrechnungsnummer, einen gemeinsamen Patientenstamm und ein gemeinsames Budget.

Nach Ablauf des Übergangszeitraums verzichtet der abgebende Zahnarzt sodann auf seine Zulassung und scheidet aus der BAG aus. Je nach der auch steuerlich zu beurteilenden Gestaltung ist dann gegebenenfalls noch ein separater Praxiskaufvertrag zu schließen.

Exkurs: Nullbeteiligungsgesellschaft

Unter Umständen ist es dem Nachfolger nicht möglich, eine finanzielle Beteiligung zu Beginn zu leisten; unter Umständen ist er dazu auch nicht gewillt. Er möchte also „nur“ seine Arbeitskraft in die Gesellschaft einbringen.

Das Bundessozialgericht und der Bundesgerichtshof gehen unter gewissen Voraussetzungen von der Zulässigkeit einer Nullbeteiligungsgesellschaft aus. Eine solche ist zwar nicht auf Dauer, aber zumindest für einen bestimmten „Kennenlernzeitraum“ (etwa drei Jahre) zulässig. In dieser Zeit kann die Kompetenz des neuen Kollegen beurteilt und dieser ausführlich eingearbeitet werden. Bereits zu Beginn kann der Kaufpreis festgelegt werden, der später zur Übernahme eines Anteils am Praxisvermögen zu erbringen ist.

Zwingend erforderlich ist, dass der neu eintretende Zahnarzt als Freiberufler am wirtschaftlichen Erfolg (also

am Gewinn und Verlust) der eigenen Praxis zu beteiligen ist. Seine Tätigkeit muss er ferner selbstständig und weisungsunabhängig ausüben. In gesellschaftsrechtlicher Hinsicht sollte der eintretende Gesellschafter Stimm- und Teilhaberechte erhalten und an unternehmerischen Entscheidungen mitwirken.

INFORMATION

Christian Erbacher, LL.M.
Rechtsanwalt

Lisa Schickling

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

Christian Erbacher, LL.M.
Infos zum Autor



Infos zum Unternehmen



ANZEIGE

GREEN&CLEAN M2

Desinfektion und Reinigung Ihrer Absauganlage

Einfach – Effizient – Einzigartig

- > **Effizient:** Breites Wirkungsspektrum und hohe Reinigungskraft gewährleisten tiefgreifende Hygiene
- > **Einfach:** Ergonomischer Dosierspender ermöglicht raschen Desinfektionsprozess
- > **Einzigartig:** Außergewöhnliche Farbkombination als Ausdruck unterschiedlicher, aktiver Wirkstoffe für langwährende Sicherheit



METASYS

info@metasys.com | www.metasys.com



Häufig unterschätzte Hygienelücken: Die korrekte Reinigung und Desinfektion von Saugsystemen

Speziell den Dingen, die wir mit dem bloßen Auge nicht wahrnehmen können, kommt in der Zahnarztpraxis eine besondere Rolle zu: Bakterien, Viren und Pilzen und den damit einhergehenden Krankheiten. Nicht nur zur bloßen Einhaltung von gesetzlichen Richtlinien, sondern auch für ein gutes Gefühl bei Patienten und Mitarbeitern sollten strengste Sauberkeit und penible Hygienemaßnahmen selbstverständlich sein. Schließlich betreffen sie gewissermaßen jeden Praxisbereich. Der Anspruch an Sauberkeit und Hygienemaßnahmen sollte sich deshalb in der Form gestalten, dass sich jeder Behandler und jedes Teammitglied immer gerne in der eigenen Praxis behandeln lassen würde.

Der Begriff Hygiene ist durchaus breit gefächert, besonders im zahnärztlichen Bereich. Mit Praxishygiene, manuelle oder maschinelle Aufbereitung von Medizinprodukten, Infektionsprävention, Flächendesinfektion und Händehygiene seien nur einige wenige Schlagworte genannt. Nicht zu unterschätzen ist dabei jedoch, dass Krankheiten und Keime keineswegs nur über Patienten, Behandler, Instrumente oder das während der Behandlung angewandte Zubehör übertragen werden. Häufig unterschätzt, bilden auch versteckte Elemente, wie beispielsweise Absaug- oder Amalgamabscheideanlagen in der Behandlungseinheit, signifikante Hygienelücken und somit ein latentes Übertragungsrisiko. Sie sind ideale Nährböden für Bakterien, in denen sich ohne adäquate Hygienemaßnahmen ein hartnäckiger Biofilm bildet. Um dies auszuschließen, sind eine regelmäßige sowie gewissenhaft durchgeführte Reinigung und Desinfektion besonders wichtig.

Regelmäßige Hygienemaßnahmen schützen Praxis, Patient und Team

Wie auch im Rahmen anderer Reinigungs- und Desinfektionsprozesse in der Praxis reicht das bloße Säubern mit Wasser keinesfalls aus, um einen ausreichenden Hygienestandard zu erreichen. Aus mikrobiologischer Sicht ist dies nachweislich bestätigt. Darüber hinaus ist die Notwendigkeit,

zusätzlich geeignete Reinigungs- und Desinfektionsmittel zu verwenden, sowohl in der KRINKO, den RKI-Richtlinien als auch im Deutschen Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnmedizin (DAHZ) festgelegt. Bei Nichtbeachtung können weitreichende Folgen auftreten. Zunächst einmal verfällt die Gewährleistung des Herstellers, wenn Saugsysteme und Amalgamabscheideanlagen ohne Desinfektionsmittel gereinigt werden. Neben Bakterien und Pilzen können in diesem Rahmen auch die anfallenden Kalkablagerungen eine große Herausforderung darstellen und bei mangelnder Beachtung die Systeme beschädigen. Die Wartung und Reparatur eventueller Defekte fällt folglich auch noch während der Gewährleistungszeit vollumfänglich auf den Betreiber zurück – und das kann durchaus teuer werden.

Neben dem monetären Aspekt stehen selbstverständlich das Wohlbefinden und der gesundheitliche Aspekt von Patienten und Teammitgliedern im Fokus. Kommt es aufgrund der ungenügenden Reinigung zu Infektionen oder der Verbreitung von Krankheiten, so haftet der Zahnarzt auch in diesem Fall allein und zu hundert Prozent. Die Konsequenzen daraus können von gerichtlichen Verfahren mit entsprechenden empfindlichen Strafen bis hin zur Schließung der Praxis reichen.

Fazit

Daher gilt für jede Praxis verbindlich: Die Absauganlage sollte im ersten Schritt nach jeder mit einer Absaugung einhergehenden Behandlung mit kaltem Wasser durchgespült werden. Schlauchöffnungen sind nach bzw. vor jedem Patienten nicht nur von außen, sondern, soweit erreichbar, auch innen entsprechend zu desinfizieren. Die Anwendung eines nicht schäumenden Reinigungs- bzw. Desinfektionsmittels am Ende jedes Behandlungstags bzw. je nach Belastung zusätzlich ein- bis zweimal pro Tag ist absolut unerlässlich.

Zu diesem Zweck können zugelassene Präparate, wie beispielsweise MD 555 cleaner

und Orotol® plus von Dürr Dental, verwendet werden. Dabei ist es wichtig, die jeweiligen Herstellerangaben für die Anwendung zu beachten. Nach dem Gebrauch von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln ist die Anlage ausreichend mit Wasser durchzuspülen. Unter Einhaltung der notwendigen Hygiene- und Desinfektionsschritte können nicht nur Infektionen und Krankheiten erfolgreich vermieden werden. Vielmehr tragen geeignete Maßnahmen mit den richtigen Desinfektions- und Reinigungsmitteln signifikant zur Pflege und zum Werterhalt der Saug- und Abscheidesysteme sowie der zugehörigen Leitungen und Schläuche bei.

INFORMATION

IWB CONSULTING

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



Infos zur Autorin

IHRE CHANCE ZU MEHR ERFOLG!

www.DGZI.de



Curriculum Implantologie

Jederzeit starten im DGZI Online Campus

- ITI Online Academy Zugang inklusive während des Curriculums
- Praxisbezogene Pflicht- und therapiebezogene Wahlmodule
- Online Abschlussklausur
- Für Mitglieder reduzierte Kursgebühr: 4.900 Euro

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

Informationen, Termine und Anmeldung unter www.DGZI.de
sowie im aktuellen Fortbildungskatalog auf der Homepage.



Die neue Grundsteuer

Mit Urteil vom 10.4.2018 hatte das Bundesverfassungsgericht die Regelungen des Bewertungsgesetzes zur Einheitsbewertung des Grundvermögens für unvereinbar mit dem allgemeinen Gleichheitssatz des Grundgesetzes und damit für verfassungswidrig erklärt. Der Gesetzgeber wurde verpflichtet, spätestens bis zum 31.12.2019 eine Neuregelung zu treffen. Nach Verkündung einer Neuregelung dürfen die jetzigen Regelungen dann noch für weitere fünf Jahre ab der Verkündung, längstens aber bis zum 31.12.2024, angewendet werden.

Bewertungs- und Grundsteuergesetz

Beim jetzigen, von der Bundesregierung am 21.6.2019 beschlossenen Gesetzentwurf zur Reform der Grundsteuer geht es vor allem um Änderungen im Bereich des Bewertungs- und Grundsteuergesetzes, auch wenn dadurch in zahlreichen weiteren Gesetzen Änderungsbedarf entsteht.

Gemäß dem jetzigen Gesetzentwurf ist vorgesehen, dass auf den Stichtag 1.1.2022 eine neue, sogenannte Hauptfeststellung nach neuem Recht durchgeführt wird, von der bundesweit ca. 36 Millionen wirtschaftliche Einheiten betroffen sind. Nach dem Modell der Bundesregierung, von dem im Rahmen einer Länderöffnungsklausel abgewichen werden kann, ist das grundsteuerliche Bewertungsverfahren wertabhängig. Die sich so ergebenden neuen Grundsteuerwerte sollen dann durch neue Grundsteuerbescheide ab dem Jahr 2025 zu neuen Steuerfestsetzungen durch die Kommunen führen.

Ermittlung der Grundsteuer nach neuem Recht

Wie bisher auch, wird die Grundsteuer in einem dreistufigen Verfahren ermittelt, wobei die wesentliche Änderung in der Stufe eins, in der Feststellung des Grundsteuerwertes, liegt. Hierfür sind der Bodenrichtwert für die Bewertung des Grund und Bodens und, bei Ein- und Zweifamilienhäusern, die durchschnittliche Nettokaltmiete (gestaffelt nach sogenannten Mietniveaustufen) die maßgeblichen Faktoren. Für gemischt genutzte Grundstücke sowie Geschäftsgrundstücke soll ausschließlich ein vereinfachtes Sachwertverfahren zur Anwendung kommen.

Der Grundsteuerwert unbebauter Grundstücke bestimmt sich nach ihrer Fläche

und den Bodenrichtwerten. Heute können die Bodenrichtwerte in den meisten Fällen bereits von den Grundstückseigentümern selbst eingesehen werden, da die meisten Kommunen diese bereits im Internet veröffentlichten. Als vorrangige Bewertungsmethode für die Wertermittlung von Ein- und Zweifamilienhäusern, Mietwohngrundstücken und Wohnungseigentum kommt ein vereinfachtes Ertragswertverfahren zur Anwendung. Dabei wird für diese Gebäudetypen ein vorgegebener durchschnittlicher Sollertrag in Form einer Nettokaltmiete je Quadratmeter in Abhängigkeit der Lage des Grundstückes typisierend angenommen. So ergibt sich der Rohertrag des Grundstückes aus den in Anlage 39 des neuen Bewertungsgesetzes angegebenen monatlichen Nettokaltmieten je Quadratmeter Wohnfläche einschließlich der nach Mietniveaustufen differenzierten Zu- und Abschläge. In Abhängigkeit vom Bundesland, der Gebäudeart, der Wohnungsgröße und dem Baujahr des Gebäudes variieren diese Nettokaltmieten der Höhe nach. Bei Wohngebäuden (Ein- und Zweifamilienhäuser, Mietwohngrundstücke und Wohnungseigentum) wird der jährliche Rohertrag aus Vereinfachungsgründen auf der Grundlage von aus dem Mikrozensus des Statistischen Bundesamtes abgeleiteten durchschnittlichen Nettokaltmieten je Quadratmeter Wohnfläche, die in drei Grundstücksarten, drei Wohnflächengruppen sowie fünf Baujahrguppen unterschieden werden, ermittelt.

Beispielhafte Berechnung

Beispielsweise wird für ein in Nordrhein-Westfalen gelegenes Einfamilienhaus mit einer Wohnfläche von mehr als 100 m² und einem Baujahr ab 2001 eine mtl. Nettokaltmiete von 6,03 EUR/m² zugrunde gelegt. Die Anwendung einer durchschnittlichen Miete auf statistischer Grundlage vereinfacht in einem Massenverfahren wie der Grundsteuer die Bewertung insbesondere in den Fällen, in denen Grundstücke eigen genutzt, ungenutzt, zu vorübergehendem Gebrauch oder unentgeltlich überlassen werden. Zur Berücksichtigung von Mietniveaunterschieden zwischen den verschiedenen Kommunen eines Landes sind diese Nettokaltmieten durch Zuschläge (nach Teil II der Anlage 39 zum BewG-E) anzupassen. Es gibt insgesamt sechs gemeindeabhängige Mietniveaustufen, wobei die Stufe 3 die mitt-

lere Stufe ohne Zu- oder Abschlag darstellt. Nach oben gibt es drei Stufen mit einem Zuschlag von +10%, +20% bzw. +32,5%. Nach unten nur zwei Stufen mit jeweils –10% bzw. –22,5% Abschlag. Vom diesem jährlichen Rohertrag sind die ebenfalls nach dem Bewertungsgesetz zu ermittelnden typisierten Bewirtschaftungskosten abzuziehen. Aus dem sich so ergebenden jährlichen Reinertrag wird der sogenannte Barwert des Reinertrages berechnet. Hier fließt, der Liegenschaftszinssatz ein über den sich der entsprechende Vervielfältiger ergibt. Zusammen mit dem Bodenrichtwert wird auf dieser Basis der neue Grundsteuerwert ermittelt. Bei einem Grundsteuerwert von z.B. 300.000 EUR würde sich durch Multiplikation mit der Steuermesszahl von 0,34% ein Steuermessbetrag von 102 EUR ergeben. Bei einem Grundsteuerhebesatz von z.B. 420% (dieser ist wie bisher auch gemeindeabhängig) ergibt sich eine Grundsteuer von 428,40 EUR.

Fazit

Durch die Neuregelungen werden nach bisherigen Kommentierungen die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts wohl erfüllt. Auch ist die Nachvollziehbarkeit der Berechnung für den Steuerpflichtigen sicherlich im neuen Verfahren wesentlich transparenter. Inwieweit allerdings die Belastung für den Einzelnen im neuen Berechnungsverfahren vergleichbar mit der bisherigen Grundsteuerlast bleibt, wird die Zukunft zeigen müssen.

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

13.09. – 14.09.
Fachdental Leipzig
Stand E55

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

MIT GEWINNSPIELEN AM STAND!
Gewinnen Sie mit etwas Glück
ein iPhone oder iPad!



I ♥

BLUE SAFETY
Premium Partner
DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG
für den Bereich
Praxishygiene



„Sie müssen den **Biofilm**
in Ihren Wasser führenden
Systemen **besiegen**.
Wie Sie gleichzeitig
tausende Euro sparen und
Rechtssicherheit gewinnen,
verraten wir Ihnen bei
den **Herbstmessen**.“

Dieter Seemann
Leiter Verkauf und
Mitglied der Geschäftsführung

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



O-Töne aus der Zahnarztpraxis

Heute möchte ich Ihnen Originalaussagen aus Zahnarztpraxen zur Kenntnis bringen, mit denen ich bei meinen Praxisberatungen konfrontiert werde. Auf meine Frage bezüglich eines Patientenfalls „Haben Sie für diesen ZE-Fall Behandlungsalternativen aufgezeigt?“ erhielt ich in zwei verschiedenen Praxen die folgenden Antworten:

O-Ton Mitarbeiter Praxis 1:

„Es ist egal, was geplant und was genehmigt wird. Es reicht, wenn über EINE Therapie aufgeklärt wird, und da reicht die Kostenaufklärung! Um Zeit zu sparen, schicken wir die Heil- und Kostenpläne dem Patienten nach Hause. Wir haben keine Zeit für eine zweite Aufklärung. Der Patient findet sich schon zurecht – ansonsten soll er doch fragen!“

O-Ton Inhaber Praxis 2:

„Ich als Zahnarzt bin schon froh, wenn ich einen HKP innerhalb zwei Wochen erstellt bekomme. Mir fehlt geeignetes Personal – und dann auch noch Alternativen rechnen lassen? Das geht nicht. Wir haben viele langjährige Patienten, und wenn einer wegbleibt – dann egal –, ich habe genug von diesen.“

Auf meinen Hinweis, dass bei einem Heil- und Kostenplan Festzuschüsse und Gebührennummern falsch seien, erhielt ich in einer weiteren Praxis als Antwort:

„Warum soll der Plan falsch sein? Die kranke Kasse hat den Plan doch genehmigt! Ich komme klar mit allem, was ich habe ...“

Interesse und Aufregung kommen erst auf, nachdem der Postbote das Einschreiben mit der Einladung zu einer Wirtschaftlichkeitsprüfung am Tresen abgegeben hat. Von Kollegen hört man dann, wie Prüfungen so ablaufen: Meist sehr unangenehm. Und wenn das Konto plötzlich mit hohen

Von Kollegen hört man dann, wie Prüfungen so ablaufen: Meist sehr unangenehm. Und wenn das Konto plötzlich mit hohen fünfstelligen Kürzungsbeträgen abgeräumt wird – **ja dann erwacht so mancher aus seinem Alltagskoma.**

fünfstelligen Kürzungsbeträgen abgeräumt wird – ja dann erwacht so mancher aus seinem Alltagskoma.

Neulich durfte ich eine Praxis im Vorfeld sozusagen prophylaktisch beraten, da der Inhaber durch einen PAR-Prüfungsfall verunsichert war. Natürlich gab es keinerlei Dokumentation, sondern nur Gebührennummern. Die Gebührennummer ist keine Leistungsdokumentation – auch wenn das Praxisprogramm den Gebührentext anzeigt. Dazu lese man den § 630h BGB:

„Hat der Behandelnde eine medizinisch gebotene wesentliche Maßnahme und ihr Ergebnis entgegen § 630f nicht in der Patientenakte aufgezeichnet [...], wird vermutet, dass er diese Maßnahme nicht getroffen hat.“

Dann wieder die Basisfragen:

- Wie sieht eine korrekte Dokumentation aus?
- Wie muss ich eine 6/7-Punkt-Aufklärung dokumentieren?
- Wie ist das neben all den zu behandelnden Patienten am Tag zu schaffen?

Prof. Dr. Thomas Ratajczak, Fachanwalt für Medizinrecht, äußert sich in der *BDIZ EDI* konkret zu diesem Thema wie folgt:

„Es gibt zu wenige Informationen über die Gespräche mit den Patienten. Vielfach lässt sich weder erkennen, über welche Behandlungsoptionen der Patient denn nun eigentlich beraten wurde, noch worin er schlussendlich eingewilligt hat. Es gibt nach wie vor Behandlungsdokumentationen, die aus einer Aneinanderreihung von Gebührenziffern bestehen (Beispiel: 42 X1). Keine Hinweise zur Anamnese, zum klinischen Be-

fund (Warum ist eine X1 an Zahn 42 überhaupt notwendig?), zur Aufklärung des Patienten unter anderem über Behandlungsalternativen oder zu seiner Einwilligung. Wenn es ein Röntgenbild gibt, dann findet man in den Unterlagen dazu keinen Befund. Damit kam man früher durch, heute ist das reiner Murks.“

Wer sich von diesem „Murks“ befreien möchte, ist in einem meiner Seminare, wo ich im Detail auf alles das eingehe, was man tun sollte, aber bislang noch nicht tut, sehr willkommen.

Details zu Terminen und Inhalten meiner Seminare finden Sie auf www.synadoc.ch

INFORMATION

Synadoc AG

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



Infos zur Autorin

#niwop
f @ in ▶
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 Prophylaxebehandlungen.

* Das patientenorientierte Präventionskonzept von W&H





Caroline Gaßner

Rechtssicheres und zeitsparendes Forderungsmanagement

Die zahnärztliche Abrechnung hält für Zahnärzte viele Herausforderungen bereit. Im Gespräch verrät uns Nadine Gilberg, Juristin und Leitung Forderungsmanagement bei der PVS dental, wie das Unternehmen Zahnärzte bei der Abrechnung unterstützt.

Deshalb ist mein Tipp an Zahnärzte, online zu gehen. Als zeitsparende und sichere Art der Datenübertragung und der Kommunikation können unsere Kunden *PVS dialog* nutzen.



Frau Gilberg, die papierlose Praxis wird in Zukunft immer wichtiger. Wie stehen Sie dazu?

Die Digitalisierung ist Fluch und Segen zugleich. Aus meiner Erfahrung ist es für Zahnärzte im Praxisalltag sehr hilfreich, rein digital zu arbeiten. Wenn dann aber zum Beispiel das digitale Terminbuch nicht funktioniert, ist die Praxis lahmgelegt.

Ist die digitale Praxis dennoch ein zukunftsfähiges Konzept?

Ich empfinde es als sehr wichtig und für die Zahnarztpraxen effizient, digital zu arbeiten – aber nur unter der Voraussetzung, dass es rechtssicher ist. Das bedeutet unter anderem, dass die Dokumentation ordnungsgemäß geführt und vollständig sein muss.

Dazu gehört auch, dass die Patienten alle notwendigen Formulare unterschreiben müssen – dabei handelt es sich zum Beispiel um die Kostenaufklärung bei Eigenanteilen oder um das Einverständnis, dass ihre Daten an uns weitergegeben werden. Wenn diese Unterschriften digital geleistet wurden, müssen sie strengen gesetzlichen Vorgaben entsprechen und sind dann durch die Digitalisierung gut geschützt. Das ist vorteilhaft, da die geleisteten Unterschriften so fälschungssicher sind. Da aufgrund der DSGVO immer mehr Unterschriften geleistet werden müssen, rate ich Praxen dringend, auf die Vollständigkeit zu achten. Zahnärzte müssen das zur Routine machen – auch wenn es im Praxisalltag schwierig zu implementieren ist.

Wie kann die PVS dental Zahnmediziner dabei unterstützen?

Da Gerichte beim Thema Datenschutz besonders streng sind, stellen wir unseren Kunden unter anderem eine gesetzeskonforme Einverständniserklärung zur Datenweitergabe kostenlos zur Verfügung, auch jederzeit zum Download auf unserer Homepage. Dazu noch eine Patienteninformation, die aus Praxissicht erläutert, warum es sinnvoll ist, dass der Arzt mit uns zusammenarbeitet.

Gibt es weitere Möglichkeiten, Zahnärzte in Abrechnungsfragen zu entlasten?

Aus meiner Sicht ist unser Onlineportal *PVS dialog* für den Kunden entlastend und nutzbringend. Neben einer effizienten Zusendung der Abrechnungsdaten kann der Kunde sich auch Statistiken ziehen und Verbesserungspotenziale für die eigene Praxis identifizieren. Dazu zählt auch ein Fachbereichsvergleich. *PVS dialog* ist unser Mittel der Wahl in der Kommunikation mit dem Zahnarzt, da die Datensicherheit zu jeder Zeit gegeben ist – und das ist in unserem Bereich ein wichtiges Thema.

Deshalb ist mein Tipp an Zahnärzte, online zu gehen. Als zeitsparende und sichere Art der Datenübertragung und der Kommunikation können unsere Kunden *PVS dialog* nutzen.

Mit PVS dialog ist es für Zahnärzte also einfacher, die Übersicht zu behalten?

Genau, unsere Kunden können auf einen Blick sehen, ob es noch offene Forderungen gibt und wie hoch die sind. Das ist vor allem für den Überblick über die Ratenzahlungen interessant – über *PVS dialog* kann man nämlich verfolgen, wie sich die Forderungen entwickelt.

Sie sprechen gerade von Ratenzahlungen. Warum bietet die PVS dental dies an?

Die PVS dental will das gute Arzt-Patienten-Verhältnis unbedingt erhalten. Dazu gehört auch, dass wir nicht gleich alle Register ziehen und ein Klageverfahren einleiten. Wenn ein Patient nicht zahlen kann, suchen wir den persönlichen Kontakt und geben ihm durch eine Ratenzahlung die Möglichkeit, sich seinen finanziellen Mitteln entsprechend mit der Forderung auseinanderzusetzen.

Wir sorgen dafür, dass das Verhältnis zu ihren Patienten ungetrübt bleibt – die Möglichkeit der Ratenzahlung ist dabei nur eine unserer Optionen.

Teil Ihres Konzeptes ist auch, Ihr Wissen weiterzugeben ...

Genau, beispielsweise findet am 18. September 2019 von 15 bis 19 Uhr bei uns in Limburg ein Seminar zum Thema „Lückenlose Dokumentation“ statt. Dort können Sie auch mich antreffen!

INFORMATION

PVS dental GmbH

Auf der Heide 4, 65553 Limburg
Tel.: 06431 2858050
vertrieb@pvs-dental.de
www.pvs-dental.de



Infos zum Unternehmen



Erfolgreiche Parodontitis-Therapie? Mit molekularer Diagnostik kein Problem.

Um die multifaktorielle Erkrankung Parodontitis erfolgreich zu behandeln, muss die Therapie individuell auf den Patienten abgestimmt sein. Daher basiert ein umfassender Therapieplan nicht nur auf dem klinischen Befund, sondern bindet auch immer die molekulare Diagnostik mit ein. Braucht mein Patient aufgrund der Bakterienbelastung eine adjuvante Antibiose und wenn ja, welches Antibiotikum ist optimal wirksam? Wie muss ich den genetischen Risikotyp bei der Behandlung berücksichtigen? Diese und noch mehr Fragen beantworten Ihnen unsere Testsysteme **micro-IDent®** und **GenoType® IL-1**. Sie können damit das Keimspektrum und das individuelle Entzündungsrisiko Ihres Patienten bestimmen und mit diesem Wissen die Therapie erfolgreich planen.



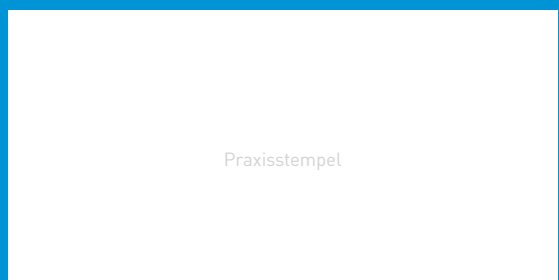
Kostenfreie Hotline: 00 800 - 42 46 54 33 | www.micro-IDent.de



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

Bitte senden Sie mir kostenfrei:

- Infopaket Dentaldiagnostik (inkl. Probenentnahmesets)
- Probenentnahmeset **micro-IDent®**, **micro-IDent®plus**
- Probenentnahmeset **GenoType® IL-1**
- Probenentnahmeset **Kombitest Basis**, **Kombitest Plus**



Praxisstempel

Praxisstempel

Equipment

Mit portablen Behandlungseinheiten in Alten- und Pflegeheimen

Die Gesellschaft in Europa altert stetig. Durch Immobilität, Demenz und gleichzeitig erhöhte Eigenbezahnung vieler älterer Patienten steigt der Bedarf an mobilen Zahnbehandlungen. Das Bundesamt für Statistik hat in der 2017 veröffentlichten Schweizerischen Gesundheitsbefragung ermittelt, dass im Jahr 2008 lediglich 21 Prozent der Bewohner von Alten- oder Pflegeheimen einen Zahnarzt konsultiert haben.

**Portables Set
SMART-PORT Premium**



Links: Die leichte wie kleine Behandlungseinheit passt problemlos in den Kofferraum eines Autos. **Mitte: (Fast) wie in der Zahnarztpraxis:** Die zahnmedizinische Versorgung älterer Patienten, ob zu Hause oder in Altersheimen, wird mit dem SMART-PORT Premium optimal unterstützt. **Rechts:** Auch bei fußläufigen Strecken lässt sich die dentale Behandlungseinheit leicht bewegen.

Die portablen Behandlungseinheiten von BPR Swiss sind weltweit dank höchster Qualität, bester Leistung und einfachstem Transport führend. Davon profitieren Zahnärzte und Dentalhygienikerinnen im In- und Ausland, wie Dr. Robeir Saliba bestätigt: „Flexident ist eines der führenden Unternehmen in Schweden, das seit seiner Gründung im Jahr 2009 den Dentalmarkt für mobile Zahnmedizin revolutioniert hat. Der Smart-Port von BPR Swiss hat es uns dabei ermöglicht, eine Kategorie von Patienten zu erreichen, die sonst nicht die Möglichkeit hätten, eine angemessene und kontinuierliche Zahnbehandlung zu erhalten. Mit seiner Effizienz, seiner einfachen Transportierbarkeit und seiner zuverlässigen Funktionalität hat er uns in die Lage versetzt, eine breite und patientensichere Zahnmedizin anzubieten, die derjenigen in herkömmlichen Zahnarztpraxen entspricht.“

Seit 20 Jahren entwickelt BPR Swiss seine portablen Dentaleinheiten kontinuierlich weiter, um Behandlungen außerhalb der Praxis für den Anwender und den Patienten so effizient und angenehm wie möglich zu gestalten. Mit der neuesten portablen Behandlungseinheit Super-Port hat BPR Swiss nun wiederum einen Maßstab gesetzt. Als erste und einzige portable Behandlungseinheit weltweit können beim Super-Port auch Turbine oder Air Polisher mit voller Leistung im Dauerbetrieb verwendet werden:

- Alle Handstücke möglich (Turbine/Air-Flow/Elektrischer Motor/ Zahnsteinentferner etc.)
- Absaugleistung von 220 Litern/Minute (wie in der Zahnarztpraxis)
- Dauerbetrieb der Einheit und der Handstücke mit voller Leistung
- Einfachster Transport dank geringem Gewicht und Trolley (für Einheit, Verbrauchsmaterial und Instrumente)

Die Leistungsfähigkeit der portablen Einheiten von BPR Swiss ermöglicht dem Anwender, allgemeine Zahnbehandlungen komfortabel direkt vor Ort durchzuführen. Mit dem Super-Port hat der Marktführer BPR Swiss sein Sortiment portabler Einheiten nun noch einmal auf beeindruckende Art und Weise ergänzt.

BPR Swiss GmbH
Tel.: +41 31 5060606
www.bpr-swiss.com

Dies zeigt einerseits, dass viele Herausforderungen noch in Angriff genommen werden müssen. Andererseits wurde in den letzten Jahren aber bereits vieles angepackt, wie Dr. Eric Develey (La Chaux-de-Fonds) bestätigt: „Ich besuche seit 1995 mit einer portablen Behandlungseinheit von BPR Swiss Altenheime. Die Entwicklung der letzten 20 Jahre war faszinierend anzusehen. Natürlich muss die Entwicklung gerade bei uns Zahnärzten noch weitergehen, aber verglichen mit früher sind viel mehr Zahnärzte mobil unterwegs und BPR Swiss hat seine Geräte kontinuierlich weiterentwickelt.“

„Ich war mit meiner BPR Swiss Einheit immer sehr zufrieden und hatte in über 20 Jahren keine einzige Panne. Die Leistung und der Komfort der heutigen BPR Swiss Geräte sind beeindruckend“, so Dr. Develey weiter. Dies bestätigt auch Prof. Dr. Georg Gaßmann von der praxisHochschule Köln: „Wichtig sind für uns bei einer portablen Einheit in erster Linie handliche Transportierbarkeit, einfache Montierbarkeit, solide Bauweise, Hygienefähigkeit und am allerwichtigsten eine hohe Leistung bei der Behandlung. Mit dem Smart-Port, der uns bisweilen vergessen lässt, dass es sich um einen mobilen Einsatz handelt, liegen wir sehr nahe am Optimum.“

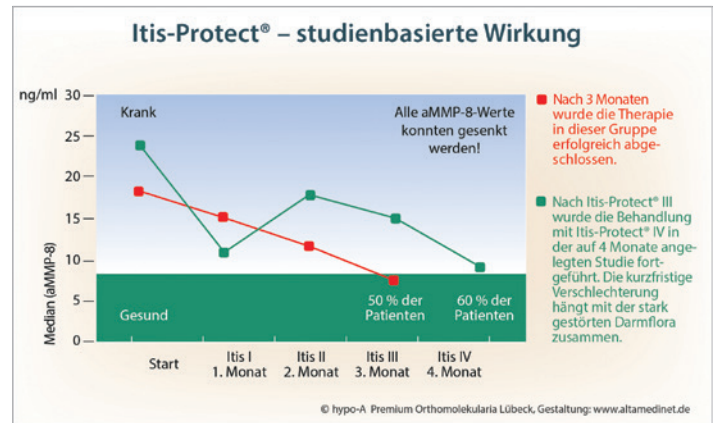
Orthomolekularia

Interdisziplinär gegen Parodontitis im Alter

Da mit dem Alter das Risiko der Multimorbidität steigt, nehmen auch Parodontalerkrankungen zu. Die Entzündung des Zahnhalteapparats steht in Wechselwirkung mit Herz-Kreislauf-Geschehen, Diabetes und Krebserkrankungen, sodass man sie im ungünstigen Fall mit dem klassischen zahnärztlichen Behandlungsspektrum nicht unter Kontrolle bekommt. Unterstützung bietet ein komplementärmedizinischer Ansatz, der systemisch gegen das Entzündungsgeschehen vorgeht und zum Erfolg der zahnärztlichen Therapie beiträgt:

Itis-Protect® I–IV reduziert parodontalpathogene Keime durch die Einnahme entzündungshemmender Nährstoffe. Die gezielt auf Parodontalerkrankungen abgestimmte bilanzierte Diät reguliert die orale Entzündungsaktivität von der Sekundärprävention bis zur Implantologie und erweitert so das therapeutische Maßnahmenspektrum. Die Mikronährstoffe beeinflussen die Entzündung sowohl systemisch als auch lokal über die Plaquezusammensetzung. Eine Studie mit dem Destruktionsmarker aMMP-8 (aktive Matrix-Metalloproteinase-8) als Prüfparameter wies im Laufe der viermonatigen Kuranwendung von Itis-Protect® I–IV Heilungsraten von 60 Prozent bei einem therapieresistenten Patientenkollektiv auf.

Itis-Protect® ist hypoallergen konzipiert und somit für alle Patientengruppen verträglich.



Tipp: Bei Schluckbeschwerden können die größeren Kapseln geöffnet und in etwas Naturjoghurt eingerührt werden. Weitere Informationen finden Sie im Internet unter: www.itis-protect.de



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

Infos zum Unternehmen

ANZEIGE

No limits! Mit charly habe ich mehr Zeit für meine Patienten.

Einfaches Terminhandling, lückenlose Abrechnung, effizientes Controlling und ein Verwaltungssystem, das während der Behandlung die Umsätze steuert – mit der Praxismanagement-Software charly läuft die Praxis rund. Was wollen Sie mehr? www.solutio.de

FACH DENTAL SÜDWEST id infotage dental

11. – 12.10.2019
HALLE 10
STAND G29

charly
by solutio

more

„Viele junge Zahnärztinnen und Zahnärzte haben keinen Zugang zur Versorgung von Senioren“

INTERVIEW Der Wandel von zahnlosen zu bezahnten Senioren hat diese Patientengruppe in den letzten Jahren erheblich verändert und damit auch die Arbeit der Zahnmedizin. Viele Praxen stellen sich daher inzwischen auch auf die stetig steigende Zahl geriatrischer Patienten ein. Eine flächendeckende Versorgung ist jedoch noch längst nicht erreicht. Der Umgang mit pflegebedürftigen Patienten stellt für viele Zahnmediziner, so verweist Prof. Dr. Ina Nitschke, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für AlterszahnMedizin e.V. (DGAZ) unter anderem im Interview, noch immer eine Herausforderung dar.

Die Senioren waren noch nie eine homogene Gruppe. Ein Teil der Senioren ist aber gar nicht aufgefallen, weil mit zunehmender Gebrechlichkeit diese nicht mehr zum Zahnarzt gegangen sind. Dies war auch möglich, da viele von den Betagten zahnlos waren. Die totalprothetische Versorgung wurde ohne Kontrolle durchaus auch ein oder zwei Jahrzehnte ohne Zahnarztbesuch getragen.



Beim DGAZ-Symposium im Februar dieses Jahres zeigte sich ein großes Interesse seitens der Teilnehmer an Abrechnungsmöglichkeiten bei der Seniorenprophylaxe – Was macht das Thema derzeit so relevant?

Zentrales Thema ist in 2019, die Kolleginnen und Kollegen auf die neuen Leistungen des §§22a des SGBV hinzuweisen. Sie gelten nämlich nicht nur für die aufsuchende Betreuung im stationären Bereich, sondern auch für Patienten mit Pflegegrad, die zum Beispiel von den Angehörigen in die Praxis gebracht werden. Die DGAZ veranstaltete dazu 2019 Informationsveranstaltungen mit Universitäten (Februar an der Universität zu Köln mit der KZV Nordrhein), und am 13. September mit der KZV Berlin mit der Landes Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern. Am 7. Dezember 2019 gibt es dann noch eine Veranstaltung in München dazu. Interessierte sind sehr gerne dazu eingeladen!

Beim 29. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für AlterszahnMedizin e.V. im Juni 2019 in Hamburg lag der Programmschwerpunkt auf der „Prothetischen Versorgung bei Gebrechlichen und Pflegebedürftigen“. Welche konkreten Fragestellungen wurden auf dem Kongress unter diesem Themenschirm aufgegriffen?

In Hamburg haben wir uns mit der Frage beschäftigt, ob ich bei einem gesunden Senior schon bei der Planung daran denken muss, dass er vielleicht während der Tragezeit des Zahnersatzes gebrechlich oder sogar pflegebedürftig wird. Unter Einbezug der Veränderung der allgemeinen und zahnmedizinischen funktionellen Kapazität können Planungsempfehlungen ganz anders sein.

Was macht den (durchschnittlichen) geriatrischen Patienten aus?

Ein geriatrischer Patient ist ein hochbetagter Mensch, der multimorbid ist (mindestens zwei chronische Erkrankungen, die behandlungsbedürftig sind) und einen größeren Hilfe- bzw. einen Pflegebedarf hat.

... und daran geknüpft – Worin sehen Sie aktuell die größten Herausforderungen einer adäquaten Seniorenzahnmedizin?

Eine große Herausforderung ist, die jungen Kolleginnen und Kollegen für unser Fach, die Seniorenzahnmedizin mit seinen vielen Facetten, zu interessieren. Da bisher nur wenige Universitäten das Fach in der Lehre sowohl theoretisch als auch praktisch in den Lernkatalog ihrer Universität aufgenommen haben, haben hier viele junge Zahnärztinnen und Zahnärzte keinen Zugang zur Versorgung von Senioren.

→ **Prof. Dr. Ina Nitschke, MPH** arbeitet im Bereich Seniorenzahnmedizin an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde der Universität Leipzig und ist Präsidentin der DGAZ (Deutsche Gesellschaft für AlterszahnMedizin e.V.).

Einige Studierende waren bis zum Abschluss des Studiums nie in einer Senioreneinrichtung, sie haben leider keine Kenntnisse über die mobile Zahnmedizin erworben. Das sind verpasste Chancen, die den Einstieg in die aufsuchende Betreuung dann viel schwerer machen. Es bleibt abzuwarten, wie die neue Approbationsordnung hier Verbesserung bringen kann. Des Weiteren werden wir uns intensiv mit Lehrprogrammen für die Pflege auseinandersetzen müssen. Da gibt es noch sehr viel zu tun, wobei wir mit dem zurzeit zu entwickelnden Mundhygienestandard in der Pflege einen guten Schritt vorankommen werden.

Patienten der Seniorenzahnmedizin sind heutzutage in Bezug auf das Alter keine homogene Gruppe (mehr). Die Grade des zahnmedizinischen Gesundheitszustands sind sehr heterogen. Wie kann es die Seniorenzahnmedizin trotzdem schaffen, auf die einzelnen Bedürfnisse einzugehen, und welche besonderen Ansätze sind bei der Behandlung von Patienten mit Demenz notwendig?

Man muss hier klar sagen: Die Senioren waren noch nie eine homogene Gruppe. Ein Teil der Senioren ist aber gar nicht aufgefallen, weil mit zunehmender Gebrechlichkeit diese nicht mehr zum Zahnarzt gegangen sind. Dies war auch möglich, da viele von den Betagten zahnlos waren. Die totalprothetische Versorgung wurde ohne Kontrolle durchaus auch ein oder zwei Jahrzehnte ohne Zahnarztbesuch getragen.

Heute sieht es anders aus: Viele Senioren sind bezahnt, sodass sich der Zahnarzt mehr mit den altersbedingten Erkrankungen und Einschränkungen auseinandersetzen muss. Der Arzt im Zahnarzt wird hier verstärkt angesprochen. Aus- und Fortbildung sind hier gefragt, aber nicht nur für den Zahnmediziner, sondern für das gesamte Team. Und dann merken viele Teams im strukturierten Einsatz, dass Senioren eine interessante und auch sehr dankbare Patientengruppe sind.

Die Behandlung älterer Patienten bedarf besonderer „Soft Skills“. Kann soziale Kompetenz erlernt werden? Empathie kann durchaus gelernt und die soziale Kompetenz gemeinsam im Team entwickelt werden. Schulungsangebote zur Seniorenzahnmedizin

gibt es, zum Beispiel bei unserer Fachgesellschaft (www.dgaz.org). Spezielle Kurse können dort erfragt werden.

Stichwort Seniorenzahnmedizin to go: Kann eine mobile Betreuung den Besuch in einer Praxis wirklich ersetzen? Diese Frage ist nicht so kurz in einem Interview zu beantworten, wir arbeiten gerade an einem Buch zur aufsuchenden Behandlung, wo es unter anderem auch um die verschiedenen Konzepte zur aufsuchenden Betreuung geht. Die Kolleginnen und Kollegen sind da sehr unterschiedlich ausgerüstet und verfolgen verschiedene Ansätze. Klein anfangen mit dem regelmäßigen Screening wäre doch möglich, alles andere ergibt sich dann weiter.

INFORMATION

Prof. Dr. Ina Nitschke, MPH

Bereich Seniorenzahnmedizin
Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik
und Werkstoffkunde
Department für Kopf- und Zahnmedizin
Medizinische Fakultät der
Universität Leipzig
Liebigstraße 10–14
04103 Leipzig
Tel.: 0341 9721-300
ina.nitschke@dgaz.org



Infos zur Person

ANZEIGE

© freepik

Restylane®

Belotero®

Profilho®

Stylage®

Juvéderm®

Radiesse®

Teosyal®

u. v. m.

Die ganze Welt der Markenfiller



estheticus

frei entfalten!

- Herstellerunabhängigkeit
- Freie Kombinationsmöglichkeit
- Keine Mindestbestellmenge
- Faire Preise
- Jederzeit online bestellen
- Neukundenrabatt

Mit dem **Gutscheincode: ZWP919**
erhalten Sie bis zum **31.10.2019** einmalig die
Kosten für den Standardversand geschenkt.

Bestellungen unter

www.estheticus.de

shop@estheticus.de

0541/7708900

0541/7708966

estheticus.de

Onlineportal der Pharimex GmbH
Sutthauer Straße 285 • 49080 Osnabrück
Tel.: 0541/7708900 • Fax: 0541/7708966
shop@estheticus.de

Alterszahnmedizin – Wir arbeiten an der Spitze eines Eisberges

FACHBEITRAG In der Pressemitteilung der KZBV vom 19. August 2019 beschreibt Dr. W. Eber die derzeitige Situation in der zahnärztlichen Betreuung Pflegebedürftiger sehr umsichtig: „Mit einer gemeinsamen Kraftanstrengung wird es gelingen, die Mundgesundheit in der Pflege nachhaltig zu verbessern.“ Das lässt ahnen, dass noch viel Arbeit notwendig ist, bis es zu dem eingangs in der Pressemitteilung erwähnten „... echten Erfolgsmodell“ für die Pflegebedürftigen wird.

Die Alterszahnheilkunde ist gerade in Hinblick auf unsere demografische Entwicklung ein bedeutungsvoller Behandlungsaspekt und steht unter einem stetig wachsenden Erfolgsdruck. Die DMS V prognostiziert eine deutliche Zunahme des Behandlungsbedarfs aufgrund der vermehrten Restbezahnung bei Senioren. Dennoch wird das Potenzial dieses wichtigen Bereichs nicht einmal ansatzweise ausgeschöpft.

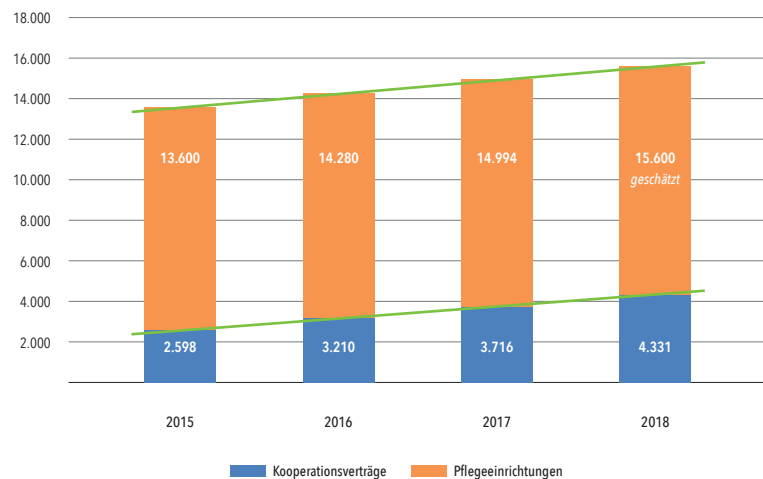
Der Gesetzgeber verpflichtet mittlerweile, unter Androhung von Sanktionen, die Pflegeeinrichtungen, Kooperationsverträge mit Zahnärzten einzugehen. Auf der anderen Seite werden in der Alterszahnmedizin tätige Kollegen von Kammermitarbeitern angesprochen, Kollegen rechts und links ihrer Praxis zu bitten, das eine oder andere Pflegeheim zu betreuen, ohne zu schauen, ob die Voraussetzungen gegeben sind, die geforderten Leistungen erbringen zu können.

Dieser starke Druck wird langfristig nicht zu der gewünschten professionellen Betreuung pflegebedürftiger Patienten in den Heimen führen. Schaut man sich die hochgelobte Steigerungsrate bei den zahnärztlichen Kooperationsverträgen an und vergleicht sie mit der wachsenden Zahl von Pflegeeinrichtungen, so erkennt man, dass wir lediglich mit dem Wachstum der Einrichtungen schritthalten (Abb. 1).

Betreuungsbedarf ≠ Nachfrage

Von einer generellen Betreuung der Heime kann auch Jahre nach der Einführung der Kooperationsverträge 2014 keine Rede sein, obwohl die Zahl der in der Alterszahnmedizin geschulten Kollegen steigt. Woran liegt es (Abb. 2)?

Abb. 1 | Bundesweiter Versorgungsgrad



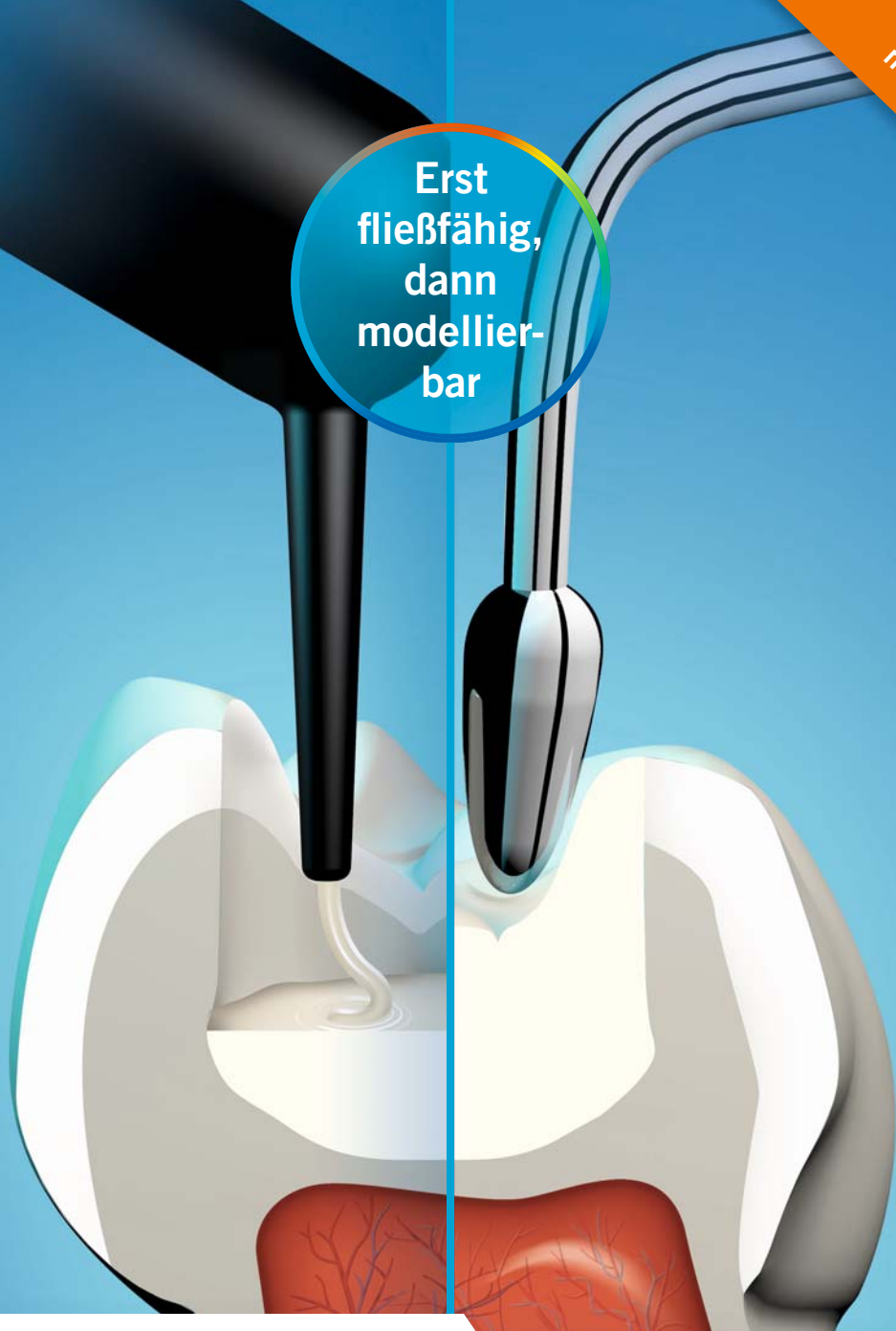
Übersicht des bundesweiten Versorgungsgrads von Kooperationsverträgen in Pflegeheimen von 2015 bis 2018.

Abb. 2 | Einfluss der rigiden Akzeptanz



Weltweit erstes Composite
mit Thermo-Viscous-Technology

Erst
fließfähig,
dann
modellier-
bar



VEREINT FLIESSFÄHIGKEIT UND MODELLIERBARKEIT

- **Einzigartig und innovativ** – Durch Erwärmung ist das Material bei der Applikation fließfähig und wird anschließend sofort modellierbar (Thermo-Viscous-Technology)
- **Qualitativ hochwertige Verarbeitung** – Optimales Anfließen an Ränder und unter sich gehende Bereiche
- **Zeitersparnis** – Kein Überschichten notwendig
- **Einfaches Handling** – 4 mm Bulk-Fill und luftblasenfreie Applikation mit einer schlanken Kanüle

VisCalor bulk



VOCO

DIE DENTALISTEN

Abb. 3 | 2015 erstes Halbjahr

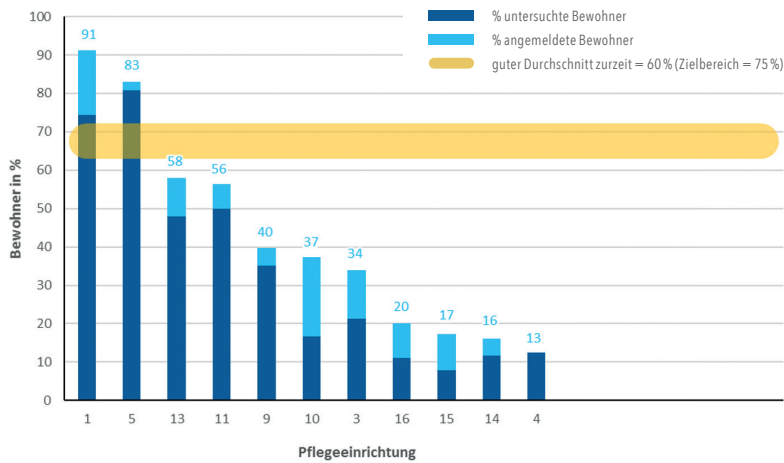
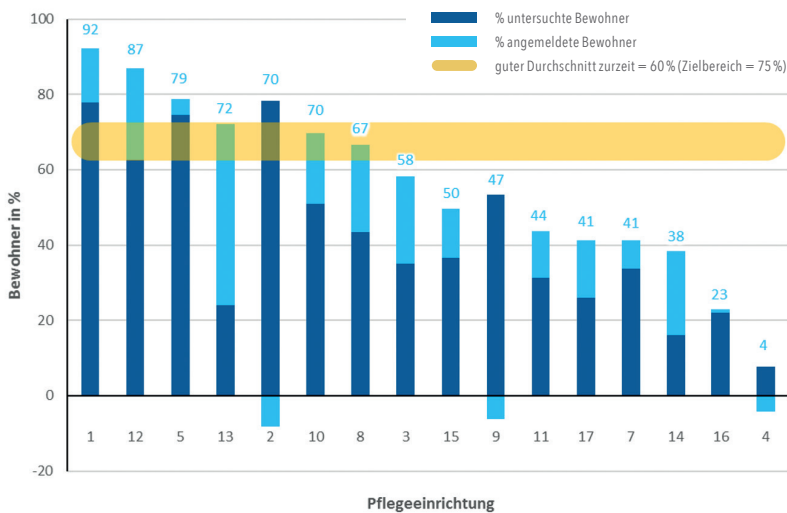


Abb. 3: Statistische Übersicht zur Compliance in Pflegeheimen im **ersten Halbjahr 2015** (die Namen der Pflegeeinrichtungen sind mit Zahlen codiert). **Abb. 4:** Statistische Übersicht zur Compliance in Pflegeheimen im **zweiten Halbjahr 2017** (die Namen der Pflegeeinrichtungen sind mit Zahlen codiert).

Abb. 4 | 2017 zweites Halbjahr



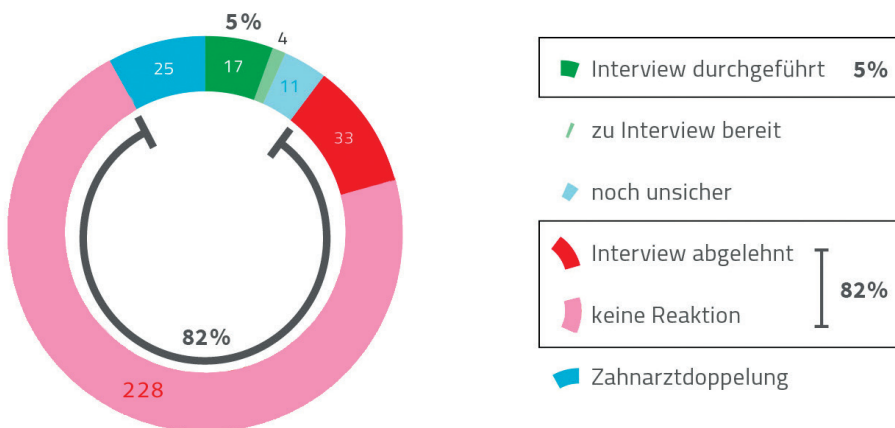
Der Betreuungsbedarf ist enorm. Die Zahl der motivierten spezialisierten Kollegen wächst, dennoch ist die Zahl der in den Heimen durchgeführten Behandlungen niedrig. Es liegt an der fehlenden Behandlungsanforderung (Nachfrage).

Pflegebedürftige sind meist nicht in der Lage, zahnärztliche Betreuung selbst anzufordern. Sie werden in der häuslichen Umgebung oder in Pflegeeinrichtungen betreut, sodass immer eine Vermittlung des Zahnarztbesuchs über Dritte notwendig ist. Der Kontakt wird zwischen Angehörigen oder Pflegepersonal und Zahnarzt hergestellt. Sie sind also unsere ersten Ansprechpartner. Allerdings hat insbesondere das Pflegepersonal schon viel auf seiner täglichen „To-do“-Liste, da gerät das Mundproblem schnell in den Hintergrund.

Der Zahnarztbesuch in Pflegeeinrichtungen bindet knappe Personalressourcen und generiert Kosten. Der Zahnarzt ist ein „Störfaktor“ in einem Pflegeheim, das ständig mit eigenen organisatorischen Engpässen zu kämpfen hat, zumal dieser Mehraufwand für das Heim finanziell nicht ausgeglichen wird. Hier hat es der Zahnarzt schwer, eine individuelle professionelle zahnärztliche Betreuung der Heimbewohner aufzubauen. Häufig denkt das zahnmedizinisch wenig versierte Pflegepersonal: „Wir haben damals keinen Zahnarzt gehabt, dann werden wir auch in Zukunft ohne Zahnarzt auskommen.“ Selbst bei Angehörigen hat der Physiotherapeut, die Fußpflege oder der Friseur einen höheren Stellenwert als der Zahnarzt. Zumal bis heute der Zahnarzt mit Vorurteilen wie Schmerzen und hohen Kosten assoziiert wird.

Hier gilt es, Hindernisse und Vorurteile (rigide Akzeptanz) auszuräumen. Mundpflege wird vom Pflegepersonal teilweise belastender empfunden als die Pflege inkontinenter Patienten (Wardh et al. 1997).

Abb. 5 | Interviewvorschlag der BARMER an 318 Heime



Implementierung der Alterszahnmedizin ist schwierig

Wir beobachten halbjährlich die Compliance der von uns betreuten Heime und testen unterschiedliche Möglichkeiten, eine Verbesserung zu erzielen (Feedback-Gespräche mit Geschäfts-

Auswertung der Reaktion von Pflegeheimen auf eine Interviewanfrage der BARMER 2018. (Quelle: © BARMER Zahnreport 2018, bearbeitete Version)

führen, Pflegedienstleitung, Pflegepersonal, inklusive vermehrter Schulungen, Anpassung unserer Behandlungsabläufe etc.). Wie es in den Diagrammen ersichtlich ist, lassen sich mühsame Verbesserungen der Compliance erreichen (Abb. 3), aber vom Zielbereich einer generellen Betreuungsquote von 60 bis 70 Prozent sind wir noch weit entfernt (Abb. 4).

Die schwierigen Passagen bei der Implementierung der Alterszahnmedizin in Pflegeeinrichtungen sollen analysiert und offen kommuniziert werden, um Lösungsansätze mit allen Beteiligten ausarbeiten zu können. Hierbei sind auch die hohe Personalfuktuation und die internationale Besetzung der Einrichtungen zu berücksichtigen.

Bewährte Konzepte werden den Kollegen an die Hand gegeben, damit der Nutzen und die Kostenersparnis auf breiter Ebene, das heißt, Heimleitung, Wohnbereichsleitung, Pflegepersonal und Kostenerstatter, wirken kann.

Das Interesse der Heime an zahnärztlicher Unterstützung wurde kürzlich anschaulich im „BARMER Zahnreport 2018“ dokumentiert. 318 Heime waren zu einem Interview über die zahnärztliche Betreuung im Rahmen der Kooperationsverträge eingeladen. Nur fünf Prozent haben teilgenommen und ganze 82 Prozent haben abgesagt oder gar nicht reagiert (Abb. 5).

Die Ursache wird bei der Betrachtung des Aufbaus und der Strukturen einer Pflegeeinrichtung deutlich. Sie haben ihren Bewohner eine Fülle von Angeboten und Diensten bereitzustellen. Da ist die zahnärztliche Betreuung nur ein Punkt von vielen. Die Wichtigkeit wird vom Heim und dem Zahnarzt völlig unterschiedlich eingeschätzt.

Abb. 6 | Akzeptanz und Ergebnis der Vorsorgeuntersuchung

17 Heime, 1.728 Bewohner, drei Halbjahre

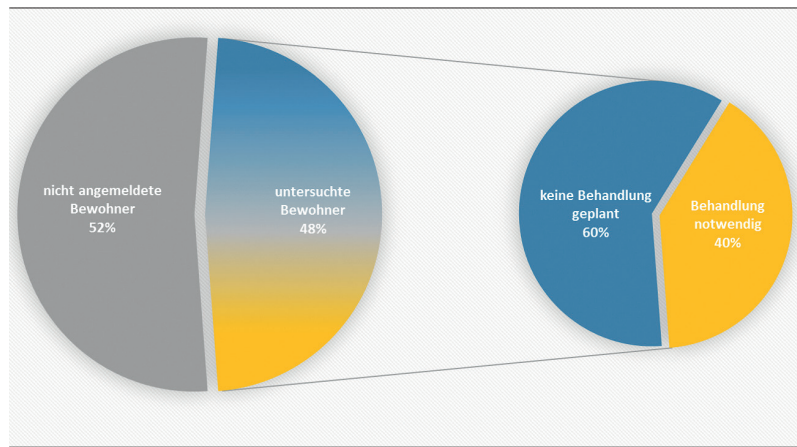
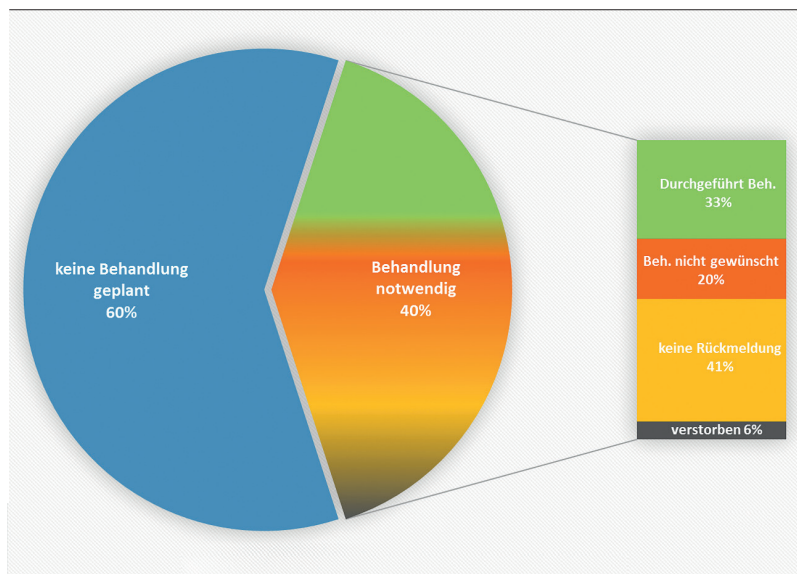


Abb. 7 | Ergebnisse bei Bewohnern mit Therapiebedarf

17 Heime, 1.728 Bewohner, drei Halbjahre



ANZEIGE

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



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

Einstiegspreis für Messebesucher

Fachdental Südwest
Stuttgart
Halle 10
Stand 10 A12

Prämiert und spezialisiert auf Zahnarztpraxen • 100% Sofortauszahlung mit Ausfallschutz

Beispiele von zahnärztlicher Behandlung in Pflegeheimen.



Ein noch entscheidenderer Faktor ist bis heute nicht deutlich herausgestellt worden. Es ist die geringe Compliance der Vermittler (Pfleger, Angehöriger, Betreuer etc.) zwischen Pflegebedürftigen und Zahnarzt.

Seit zahlreichen Halbjahren werten wir die Akzeptanz der Vorsorgeuntersuchungen über mehrere Heime aus. Hier zeigt sich, dass im Durchschnitt nur circa 48 Prozent der Bewohner untersucht werden können (Abb. 6). Natürlich gibt es Einrichtungen mit einer Untersuchungsquote von 90 Prozent der Bewohner, aber es gibt auch zahlreiche mit nur zehn bis 20 Pro-

zent. Man merkt deutliche Unterschiede zwischen dem personalmäßig volatilen Stadtbereichen und dem personalmäßig gefestigteren ländlichen Bereichen.

Von diesen zahnärztlich untersuchten Bewohnern hatten 60 Prozent keinen primären Therapiebedarf (chirurgisch, konservativ, Zahnersatz), während 40 Prozent einen dringenden Behandlungsbedarf aufwiesen (Abb. 7). Dagegen ist ein sekundärer Therapiebedarf in Form von Mundhygieneoptimierung zur Verbesserung der meist schwierigen Parodontalzustände fast immer (circa 90 Prozent der Patienten

mit Restbeziehung) vorhanden. Bei diesen Zahlen handelt es sich um Werte bereits langfristig betreuer Einrichtungen. Die Zahlen bei Heim-Neuakquisen sehen deutlich anders aus.

Bei den durchgeführten notwendigen Behandlungen erkennt man, wie gering der Prozentsatz der therapierten Bewohner in Wirklichkeit ist. Nur ein Drittel der Behandlungen findet statt. In 41 Prozent der Fälle bekommen wir selbst nach dreimaliger schriftlicher Aufforderung der Angehörigen bzw. Betreuer keine Rückmeldung, sodass eine Behandlung nicht erfolgen kann.

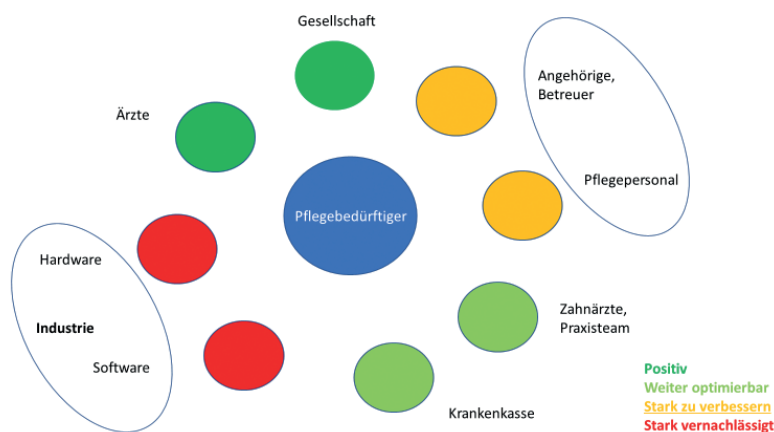
Fazit

Es ist von zentraler Bedeutung, dass wir es schaffen, der Geschäfts- und Pflegedienstleitung der Heime, den Bewohnern, dem Pflegepersonal, den Angehörigen und Betreuern die Notwendigkeit und den Sinn einer zahnärztlichen Betreuung über unterschiedliche Informationskanäle wiederholt nahe zu bringen.

Ziele sind hier Pflegeakademien, Betreuerfortbildungen, Patientenmessen, zahnärztliche Aus- und Weiterbildung, zahnärztliche Mitarbeiter-Aus- und -Fortbildung, Berufsschulen, Berufswiedereinsteiger, Medienberichte (z. B. *Apotheken Umschau*) etc. So könnte das nötige Basisverständnis bei allen Beteiligten erreicht werden.

Darüber hinaus ist die Qualifizierung des gesamten Settings um den Pflegebedürftigen herum ausschlaggebend für einen stabilen Langzeiterfolg. Die

Abb. 8 | Einflüsse auf die zahnärztliche Betreuung pflegebedürftiger Menschen





Aus- und Weiterbildung unserer Kollegen stellt nur einen Teil davon dar (Abb. 8).

Obwohl gesellschaftlich und politisch großer lobender Zuspruch besteht, kommt der Durchbruch in der Betreuung Pflegebedürftiger, wenn der Personenkreis dieses Settings die Tragweite der zahnärztlichen Betreuung für die Gesundheit, Ernährung und das psychosoziale Wohlbefinden der Pflegebedürftigen versteht und wertschätzen kann.

Gelingt es, die Barrieren und Vorurteile zu beseitigen und den richtigen Stellenwert der zahnärztlichen Betreuung in den Köpfen aller Beteiligten zu verankern, wird der Zahnarzt einen breiten Zugang zu den Pflegebedürftigen erhalten und die Alterszahnmedizin kann ein „echtes Erfolgsmodell“ für Patient, Pflegeeinrichtung und Zahnarzt werden.

Fotos: © Dr. Michael Weiss

INFORMATION

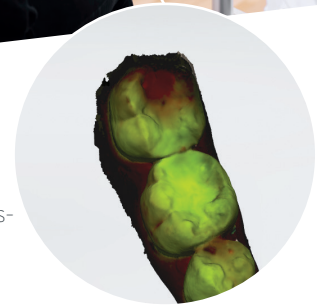
Dr. Michael Weiss
 Zahnarzt | Zahntechnikermeister
 Medizinisches Versorgungszentrum Zahnmedizin
 Essen-Zentrum
 Acura MVZ GmbH
 Viehofer Straße 2–4, 45127 Essen
 Tel.: 0201 820870
 praxis@berater-zahnaerzte.de
 www.berater-zahnaerzte.de



Infos zum Autor

3Shape TRIOS 4

Mehr als nur SCANNEN



Eingebaute
 Oberflächenkariesdetektions-
 Scantechnologie

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

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

3shape

„Alterszahnmedizin hat viel mit Organisation zu tun“

INTERVIEW Obwohl immer mehr Menschen immer länger ihre eigenen Zähne behalten, fällt es vielen Patienten verständlicherweise im hohen Alter schwer, eine gute Mundhygiene aufrechtzuerhalten. Hier braucht es vermehrt Konzepte wie Angebote vonseiten der Zahnärzteschaft, die über die gängige Praxisbehandlung hinausgehen. Denn fest steht: Zahnärzte werden in den kommenden Jahrzehnten einen starken Anstieg dieser Patientengruppe erleben. Zahnarzt Dominic Jäger beschäftigt sich in seiner täglichen Praxisarbeit intensiv mit dem Thema Alterszahnmedizin. Im Interview stellt er seine Ansätze vor und erklärt, wie sich eine bedürfnisorientierte Seniorenzahnmedizin erfolgreich in das Behandlungsspektrum integrieren lässt.

Alterszahnmedizin hat viel mit Organisation zu tun, da viele Beteiligte miteinbezogen werden müssen. Es ist ratsam, sich hier ein gutes Netzwerk und schlanke Kommunikationsstrukturen zu schaffen.

Dominic Jäger, M.Sc.



Herr Jäger, können Sie uns bitte kurz Ihre Praxis vorstellen? Wie ordnet sich die Gruppe der alternden Patienten in Ihr Klientel ein und bilden sie den größten Anteil?

Die Praxis wurde 1946 als Hauszahnarztpraxis gegründet. Die Begleitung der Patienten „von der Wiege bis zur Bahre“ war selbstverständlich. In den 1970er-Jahren wurden erste Pflege- und Wohnheime gebaut, in denen seltene Hausbesuche durchgeführt wurden. Sie beschränkten sich auf beschwerdeorientierte Anfragen der Stammpatienten. Die Entwicklung zur Praxis für Oralchirurgie im Jahr 2010 führte dazu, dass umliegende Kollegen „schwierige“ Patienten aus den Wohnheimen notfallmäßig überwiesen. Hierzu fällt mir ein konkreter Fall ein: Freitags, kurz vor Ende der Sprechstunde, musste eine demente, nicht kooperative, antikoagulierte Patientin mit starker extraoraler Schwellung und

unklarem Betreuungsverhältnis versorgt werden. Mehr muss ich hierzu, glaube ich, nicht sagen. Um solche akute Situationen frühzeitig zu erkennen, wurden bereits ab 2010 halbjährliche Kontrollen durchgeführt. In unserer Praxis sind wir derzeit drei Zahnärzte: Inhaber Dominik Niehues (FZA Oralchirurgie, M.Sc. Parodontologie und Implantattherapie, Spezialist Seniorenzahnmedizin), Dominic Jäger (Angestellter ZA, M.Sc. Parodontologie und Implantattherapie, Spezialist Seniorenzahnmedizin) und Dr. Bernd Trampe-Kieslich (Vorbesitzer, Angestellter ZA). Unsere Praxis bildet das gesamte Spektrum der Zahnmedizin in allen Altersgruppen ab. Derzeit betreuen wir ca. 700 pflegebedürftige Patienten, die natürlich einen großen Anteil ausmachen. Der gesamte Mittwoch (vormittags und nachmittags) ist meine Seniorensprechstunde, die vorwiegend im Wohnheim stattfindet.

Welche täglichen Herausforderungen erleben Sie in der zahnmedizinischen Behandlung älterer Menschen? Welchen Einschränkungen auf Patientenseite begegnen Sie hauptsächlich?

Die täglichen Herausforderungen sind sehr vielfältig. Zum einen ist es die Multimorbidität und die damit verbundene Polypharmazie, welche zu unvorhersehbaren Wechselwirkungen (sehr häufig extreme Mundtrockenheit) führen kann. Der geübte Umgang mit Antikoagulanzen ist hier unabdingbar. Eine erhöhte Fragilität führt zu einer unterschiedlichen, zahnmedizinischen, funktionellen Kapazität. Die stark unterschiedliche Ausgangssituation schreibt vor, welche Therapie überhaupt noch möglich und sinnvoll ist, es müssen immer individuelle Lösungen gefunden werden. Leider bestimmt häufig auch das Thema Altersarmut die Therapieentscheidung, gerade dann, wenn eine sehr individuelle Lösung geschaffen

OXYSAFE® Professional

Zur begleitenden Behandlung von Parodontitis und Periimplantitis

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



Direkte Applikation in die Zahnfleischtasche



Fortsetzung der Behandlung durch den Patienten zuhause



paroguard® Patientenfreundliche Mundspüllösung

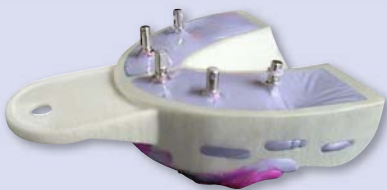
- Zur Anwendung vor jedem Prophylaxetermin
- Remineralisierend durch Fluorid (250 ppm)
- Speziell zur Anwendung bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit
- Adstringierend durch Hamamelis, antikariogen durch Xylitol
- Ohne Alkohol



Mirastray® Implant

Implantatabformlöffel mit Folientechnik

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



Mirastray® Mini

Einzelabformung von Kronen und Brücken

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



GapSeal®

Der entscheidende Beitrag gegen Periimplantitis

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



Periimplantitis



Gesundes Implantat

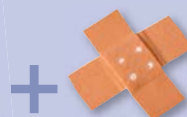
hf Surg®

Kompaktes HF Chirurgiegerät

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



„hf-Skalpell“



Schnellere Wundheilung





werden muss, zum Beispiel aufwendige Umarbeitungen von Prothesen, die nicht im Regelkatalog vorgesehen sind. Fehlende Immobilität bedeutet häufig einen Mehraufwand in der Koordination von Krankentransporten oder anspruchsvollen Behandlungssituationen im Krankenbett. Hier sind häufig Improvisation und unkonventionelles Denken gefragt. Eine der größten Herausforderungen ist sicherlich eine abwehrende Haltung sowie fehlende Kooperation und fehlendes Verständnis für die notwendige Behandlungssituation. Die Erfahrungen zeigen, wie man einen Zugang auch zu schwer zugänglichen Patienten schaffen kann, in seltenen Fällen bleibt jedoch nur eine Behandlung unter Sedierung oder in Vollnarkose. Dies führt dann zu einem enormen organisatorischen Mehraufwand, begleitet von erforderlichen Rücksprachen mit Hausärzten, Anästhesisten, Betreuern, Angehörigen, Krankentransport und Krankenkassen. Alterszahnmedizin hat viel mit Organisation zu tun, da viele Beteiligte miteinbezogen werden müssen. Es ist ratsam, sich hier ein gutes Netzwerk und schlanke Kommunikationsstrukturen zu schaffen.

Und wie gehen Sie und Ihr Praxisteam auf diese Herausforderungen ein? Wie sensibilisieren Sie Ihre Mit-

arbeiter für die besonderen Bedürfnisse dieser Patientengruppe? Durch stetige Fortbildung und tägliche Auseinandersetzung mit dem Thema und den Patienten erfolgt ganz automatisch eine dauerhafte Sensibilisierung des Praxisteam – „Learning by

Doing“. In besonderen Fällen erfolgt eine Planung im Team bereits vor dem Behandlungstermin sowie eine anschließende Manöverkritik. Man kann viele Strategien entwickeln, um auf die besonderen Behandlungsbedürfnisse einzugehen. Der Austausch mit Kollegen auf Fachtagungen gibt immer wieder spannende Anregungen. Generell gilt es, den „gerostomatologischen Wohlfühlfaktor“ in der Praxis zu erhöhen. Dazu gehören zum Beispiel Anamnesebögen in angemessener Schriftgröße oder Leihlesebrillen, seniorengeeignete Stühle im Wartezimmer, helle breite Flure, das Entfernen von Stolperfallen, Laufgriffe in den Fluren, Lagerungshilfen im Zimmer und – das wichtigste – Einfühlungsvermögen des Teams für die Situation des Patienten, um entsprechend unterstützen zu können.

Was ließe sich Ihrer Meinung nach noch bei den derzeitigen Angeboten der Alterszahnmedizin verbessern? Oder anders gefragt: Was sollte eventuell aufseiten der Zahnärztekammern noch angeregt werden?

Der demografische Wandel und seine gesellschaftliche Herausforderung werden stark zunehmen. Wir müssen jetzt Konzepte entwickeln, die später greifen, wir müssen jetzt Strukturen schaffen, in denen wir später selber leben



Der Fokus der Versorgung sollte auf der Prävention liegen. Es geht nicht darum, neuen kostspieligen Zahnersatz herzustellen, sondern vorhandene Strukturen durch vorsorgende Maßnahmen so lange wie möglich zu erhalten und aufwendige Behandlungssituationen zu vermeiden.

möchten. Das Pflegestärkungsgesetz hat schon einiges bewegt, jedoch muss sich noch mehr tun, um eine suffiziente zahnmedizinische Grundversorgung zu gewährleisten: Eine Erweiterung des Angebots der Individualprophylaxe für Senioren wäre sehr wünschenswert. Hier habe ich praktisch eine Wunschliste, welche die Situation enorm verbessern würde. Regelmäßige Fluoridierungen würden die Kariesprogression stark senken, die Aufnahme von Duraphat als fluoridhaltiges Medikament in den Hilfsmittelkatalog wäre hier denkbar. Bezahlte regelmäßige Zahnreinigungen, zum Beispiel ein konsequentes Biofilmmangement mit einfachsten Mitteln, würden zur Stabilisierung des Mundgesundheitsstatus führen. Hierzu gibt es bereits einige vielversprechende Studien der Universität zu Köln. Professionelle Prothesenreinigungen würden das ganze entsprechend abrunden. Darüber hinaus fehlen entsprechende Laborpositionen zum Umarbeiten von Prothesen in seniorengerechte Prothesen, welche die Hygienefähigkeit verbessern und das Handling erleichtern. Möglich wären Ausgliederungshilfen oder das Verschließen von aufwendig gestalteten Papillenverläufen. Langsame Genehmigungsverfahren für Heilkostenpläne führen zu unnötigen Therapieaufschüben. Ich denke hier an einen konkreten Patientenfall, bei dem nach einem Krankenhausaufenthalt und sehr starkem Gewichtsverlust die Oberkiefertotalprothese dringend unterfüttert werden musste. Allerdings war unklar, ob ein Härtefall vorliegt, die Genehmigung dauerte über acht Wochen. Zeit, in denen die Nahrungsaufnahme sehr erschwert war, das Risiko einer Malnutrition stieg und somit die Regeneration gefährdet wurde. Acht Wochen sind eine lange Zeit in der Pflege. Generell soll mehr Rücksichtnahme auf die besondere Behandlungssituation im Wohnheim erfolgen, die kassenrechtlichen Voraussetzungen für eine Parodontaltherapie sind kaum zu erfüllen. Zusätzlich sollten andere Gewährleistungszeiten gelten. Für eine Füllung, die im Krankenbett bei einem nichtkooperativen Patienten gelegt wurde, kann nicht die gleiche Gewährleistung abverlangt werden.

Welche Bausteine gehören Ihrer Meinung nach zu einer optimalen Alterszahnheilkunde?

Der Fokus der Versorgung sollte auf der Prävention liegen. Es geht nicht darum, neuen kostspieligen

kuraray

Noritake

PANAVIA™ V5

Mein Zement – für jede Befestigung!



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

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

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

Überzeugen Sie sich selbst und sprechen Sie uns an!



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



Dominic Jäger (links) besucht seine Patienten in den eigenen vier Wänden oder im Pflegeheim.

Zahnersatz herzustellen, sondern vorhandene Strukturen durch vorsorgende Maßnahmen so lange wie möglich zu erhalten und aufwendige Behandlungssituationen zu vermeiden. Falls Behandlungen notwendig sind, hat sich ein frugalistisches Behandlungskonzept mit der Umschreibung „Save, Solid, Simple ...“ als sehr wirksam erwiesen. Häufig lässt die Behandlungssituation im Wohnheim gar keine andere Wahl. Um die Herausforderung Senioren Zahnmedizin annehmen zu können, gilt es, sich durch eigene Fortbildungen (zum Beispiel Curricula der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin) auf das Thema vorzubereiten und bereits vorhandene Konzepte in seiner Praxis umzusetzen und zu individualisieren. Sehr wichtig ist das Schaffen einer guten Organisationsstruktur, um alles auch ökonomisch darzustellen. Dazu gehören Netzwerke mit Hausärzten, Hauszahnärzten, Logopäden, Zahntechnikern und vielen weiteren. Ohne ein gutes Team, dem Aufgaben übertragen werden können und das zusätzlich die notwendige Empathie für die Patienten mitbringt, geht es nicht.

Stichwort *Senioren Zahnmedizin to go*: Wie stehen Sie zu einer mobilen Betreuung älterer Patienten?

Ich bin seit mittlerweile fünf Jahren in der aufsuchenden Versorgung tätig und merke den deutlichen Unterschied für die Patienten. Häufig kann mit einfachen Mitteln ein deutlicher Zugewinn an Lebensqualität und allgemeiner Gesundheit erreicht werden. Die „notfallmäßige Anforderung“ gibt es durch das präventive Konzept so gut wie gar nicht mehr. Das Unterfüttern einer Prothese im Krankenbett – wenn nichts mehr drückt und klappert – lässt den Patienten die Mahlzeiten wieder mit Genuss zu sich nehmen. Das Anfertigen eines einfachen Interims, um einen fakturieren Frontzahn zu ersetzen, bedeutet wenig Mühe, lässt den Bewohner aber wieder lachen und an den sozialen Tätigkeiten teilhaben. Die suffizient geputzten Zähne vermeiden Schmerzen und steigern das Wohlbefinden enorm. Man erfährt eine unglaubliche Dankbarkeit im Wohnheim, die einem die Seniorensprechstunde jeden Tag zufrieden beenden lässt. Dem Pflegestärkungsgesetz ist es zu verdanken, dass man die Senioren-

zahnmedizin auch ökonomisch und rentabel für die eigene Praxis gestalten kann. Abschließend bleibt zu sagen, dass ältere Menschen den Alltag in den Zahnarztpraxen in den kommenden Jahren immer stärker prägen werden. Ich empfehle es jedem Kollegen, sich darauf vorzubereiten und in dem Bereich zu engagieren.

Herr Jäger, vielen Dank für das Gespräch.

Fotos:

© Die Fach Zahnarzt Praxis für Zahngesundheit

INFORMATION

Dominic Jäger, M.Sc.

Die Fach Zahnarzt Praxis für Zahngesundheit
Ernst-von-Bayern-Straße 1
59590 Geseke
Tel.: 02942 1077
info@DieFachZahnarztPraxis.de
www.diefachzahnarztpraxis.de

„Man muss Menschen in all ihrer Vielfalt mögen“

INTERVIEW Die Alterszahnmedizin braucht, neben gesetzlichen Vorgaben, modernem Equipment und fachlicher Expertise, in besonderer Weise – ähnlich wie die Kinderzahnheilkunde – Vertrauen, Empathie und Einfühlungsvermögen. Genau diese Kompetenzen sind in der täglichen Praxis gefragt, um eine adäquate Versorgung multimorbider Patienten zu erzielen. Ein Gespräch mit dem Ulmer Zahnarzt und Referenten für Alterszahnheilkunde der LZK Baden-Württemberg Dr. Elmar Ludwig zur Komplexität seiner Herangehensweise und Arbeit mit einer heterogenen und zugleich dankbaren Patientengruppe.

Herr Dr. Ludwig, können Sie uns bitte kurz Ihre Praxis vorstellen. Wie ordnet sich die Gruppe der alternden Patienten in Ihr Patientengefüge ein – ist das die größte Patientengruppe oder eher ein kleinerer Anteil?

Vor zehn Jahren haben mein Kollege Dr. Dirheimer und ich eine Praxis in Ulm übernommen. Im Moment beschäftigen wir circa zehn Mitarbeiterinnen. Zusätzlich unterstützt uns eine angestellte Zahnärztin in Teilzeit. Wir sind eine allgemein Zahnärztlich ausgerichtete Praxis mit Patienten vom Kleinkind bis zum Schwerstpflegefall. Einen besonderen Schwerpunkt

Dr. Elmar Ludwig bei der Betreuung einer Bewohnerin im Pflegeheim.



Man sollte seine Kräfte darauf konzentrieren, die Mundhygiene gut anzuleiten – ohne gute Mundhygiene ist alles, was wir sonst tun, wenig nachhaltig.

stellt die Betreuung von Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren dar. Unser Behandlungsspektrum erstreckt sich auf die „normale“ Zahnheilkunde. Implantate haben wir bis vor wenigen Jahren noch selbst gesetzt – heute arbeiten wir hier mit MKG-Chirurgen zusammen. Wir betreuen zwei stationäre Altenpflegeeinrichtungen – eine Einrichtung mit Kooperationsvertrag, die andere ohne. Insgesamt liegt der Anteil unserer pflegebedürftigen Patienten bei rund fünf Prozent. Wir sind nicht barrierefrei; und doch haben wir täglich Patienten mit Rollator oder Rollstuhl bei uns in der Praxis. Je stärker die Einschränkungen der Patienten sind,

um so mehr konzentrieren wir uns auf absolut notwendige Behandlungsmaßnahmen, die wir meist vor Ort ausführen, um die Patienten möglichst wenig zusätzlich zu belasten.

Welche täglichen Herausforderungen erleben Sie in der zahnmedizinischen Behandlung älterer Menschen? Welchen Einschränkungen auf Patienten-seite begegnen Sie hauptsächlich? Ältere und pflegebedürftige Menschen haben heute deutlich mehr eigene Zähne, technisch aufwendigen Zahnersatz bzw. auch zunehmend Implantate. Die Mundhygiene und die zahnärztliche Begleitung geraten in diesem

Lebensabschnitt noch oft ins Hintertreffen. Viele der Zähne sind deshalb kariös stark angegriffen, und circa 90 Prozent der pflegebedürftigen Menschen haben parodontalen Behandlungsbedarf.

Die schlechte Mundgesundheit wirkt sich zudem auf die allgemeine Gesundheit aus. Lungenentzündungen, Diabetes, koronare Herzerkrankungen und Polyarthritiden sind in diesem Zusammenhang zu nennen. Gebrechlichkeit und kognitive Einschränkungen werden durch eine schlechte Mundgesundheit ebenfalls negativ beeinflusst. Die Vielzahl an Medikamenten (Blutverdünner, Antiresorptiva, Antidepressiva u.v.a.) steigern das Risiko invasiver Eingriffe. Etwa 20 Prozent der Menschen in stationären Einrichtungen bekommen Medikamente, die



Gute Mundhygiene in der Pflege ist möglich –
aber wir müssen wissen und erklären, wie es geht!

Bilder links vorher. Bilder rechts nachher.

aufgrund bestehender Niereninsuffizienz inadäquat dosiert oder gar kontraindiziert sind. Wenn wir zusätzlich zum Beispiel noch Ibuprofen verordnen, können wir Menschen damit dauerhaft dialysepflichtig machen!

Neben den mobilitätsbedingten Einschränkungen haben die meisten Zahnärzte im Studium nicht gelernt, wie man auf demenziell erkrankte Menschen eingeht. Neurologische Erkrankungen (Parkinson, Schlaganfall etc.), aber auch das zunehmende Alter an sich führen zudem zu Veränderungen der Schluckkompetenz. Etwa 50 Prozent der Patienten mit neurologischen Erkrankungen und knapp 50 Prozent der Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen leiden an Schluckstörungen. 90 Prozent aller Lungenentzündungen sind auf Aspiration zurückzuführen. Wir Zahnärzte sind mit dem Thema Schluckstörung in der Regel nicht gut vertraut.

In der zahnärztlichen Begleitung gilt es dann, nicht nur den Wunsch und Willen der betroffenen Menschen selbst zu erspüren, sondern mögliche oder gar notwendige Behandlungsmaßnahmen auch mit dem Umfeld (Angehörige, Betreuer, Pflegekräfte sowie Haus- bzw. Fachärzte) abzustimmen – eine

Herausforderung sowohl, wenn eine Behandlung zwingend notwendig ist, als auch, wenn eine Behandlung aus Risikogründen oder fehlender Adaptationsmöglichkeiten besser unterbleiben sollte.

Wichtig ist schließlich, dass wir den Pflegebedürftigen, vor allem aber den pflegenden Personen – Angehörigen und Pflegekräften – zeigen, wie gute Mundhygiene bei Pflegebedürftigkeit gelingen kann. Hier spielt, neben der Vermeidung von Aspiration, ergonomisches Arbeiten eine entscheidende Rolle. Fragen nach den geeigneten Hilfsmitteln oder den Möglichkeiten, Zahnersatz sicher aus dem Mund aus- bzw. einzugliedern und nicht zuletzt auch die Frage, wann am Tag überhaupt die Mundpflege erfolgen sollte, müssen individuell erörtert werden.

Und wie gehen Sie und Ihr Praxisteam auf diese Herausforderungen ein? Wie sensibilisieren Sie Ihr Praxisteam für die besonderen Bedürfnisse dieser Patientengruppe?

Eine gute zahnärztliche Begleitung dieser Patienten setzt viel Wissen und Erfahrung voraus. Als Referent für Alterszahnheilkunde der Landes Zahn-

Gegensprech- anlagen für Praxis & Labor



AKTION:
Alt gegen Neu!
Fragen Sie uns.

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

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

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

Rufen Sie uns an – wir beraten Sie gerne!

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

MULTIVOX®
SPRECHANLAGEN

ärztekammer Baden-Württemberg habe ich in den letzten zehn Jahren zusammen mit vielen engagierten Kolleginnen und Kollegen viel Kraft darauf verwendet, alle wichtigen Informationen und Hilfsmittel für die Zahnarztpraxis zu entwickeln und auf unserer Homepage (www.lzk-bw.de) zusammenzuführen. Hier beantworten wir umfassend Fragen:

- Zur **Barrierefreiheit** (v.a. Infrastruktur, Zugang und Umgang bei Demenz, Hinweisblatt Schluckstörungen u.v.a.),
- zu **rechtlichen Aspekten** (Einwilligungs- und Geschäftsfähigkeit, Betreuung und Vollmacht u.v.a.),
- zum **geräuscharmen Praxisablauf** (Flyer und Formulare),
- zu **Abrechnungsfragen** (v.a. Abrechnungssynopse, praktische Umsetzung von Kooperationsverträgen, § 22a),
- zu **Fortbildungsmöglichkeiten**,
- zu **Lehr- und Lernmitteln** für die Schulung von Pflegekräften und nicht zuletzt
- zu **Ansprechpartnern** im Land, wenn es um die Unterstützung vor Ort geht (Senioren- und Behindertenbeauftragte).

Viele andere Landes Zahnärztekammern, die Akademie Praxis und Wissenschaft (APW der DGZMK e.V.) und natürlich auch die Deutsche Gesellschaft für Alters Zahn Medizin (DGAZ e.V.) bieten Informationen und entsprechende Fortbildungen zur Alters Zahn Medizin an.

Was unsere Praxis betrifft, so sind die meisten unserer Mitarbeiterinnen inzwischen gut geschult und für diesen Bereich fortgebildet. Sie unterstützen uns tatkräftig bei allen organisatorischen Fragen und in der Assistenz im Praxisalltag.

Was ließe sich Ihrer Meinung nach bei den derzeitigen Angeboten der Alters Zahn Medizin noch verbessern? Oder anders gefragt: Was sollte aufseiten der Zahnärztekammern noch angeregt werden?

Aktuell wird auf Initiative und in Kooperation mit der Zahnärzteschaft durch das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) ein Expertenstandard zur Erhaltung und Förderung der Mundgesundheit erarbeitet. Damit wird der Mundhygiene in der Pflege ein völlig neuer Stellenwert zugeschrieben. Auch in der Pflegeausbildung wirkt die Zahnärzteschaft mit eigens entwickelten Konzepten auf eine stärkere Gewichtung der Mundhygiene hin. Damit wird aber auch die Nachfrage nach guter Anleitung in der Mundpflege stark ansteigen. Auf diese Entwicklung sollte sich die Zahnärzteschaft vorbereiten. Die zahnärztlichen Standesorganisationen sind aufgerufen, die Praxen vor Ort auf die neuen Herausforderungen mit Fortbildungsangeboten und Informationsveranstaltungen einzuschwören. Unsere Gesellschaft verändert sich, und der Gesetzgeber hat viele notwendige Weichen in die richtige Richtung gestellt. Hier steckt jetzt auch betriebswirtschaftlich eine große Chance, die eigene Praxis für die Zukunft zu rüsten.

Und zum Schluss: Welche Bausteine gehören Ihrer Meinung nach zu einer optimalen Alters Zahn Heil Kunde?

Zu einer optimalen Alters Zahn Heil Kunde sind Instrumentierung und Ausstattung nicht an erster Stelle ausschlaggebend! Zunächst einmal muss man Menschen in all ihrer Vielfalt mögen, auch wenn sie zu normaler Kommunikation nicht mehr fähig sind. Dann erfährt und erkennt man übrigens

auch große Dankbarkeit. Daneben ist es wichtig, notwendige Kompromisse zu akzeptieren. Oft genügt ein beruhigendes Gespräch mit den Angehörigen oder eine scharfe Kante an einem Zahn bzw. Zahnersatz zu entfernen. Das Risiko immer im Blick, hat sich in der Alters Zahn Heil Kunde ein eher zurückhaltendes Vorgehen bewährt. Umgekehrt sollte man seine Kräfte darauf konzentrieren, die Mundhygiene gut anzuleiten – ohne gute Mundhygiene ist alles, was wir sonst tun, wenig nachhaltig. Ist diese Basis gelegt, gibt es im Hinblick auf den Ausbau der Instrumentierung (mobile Behandlungseinheit u.v.a.) nach oben keine Grenze, und man schafft so natürlich weitere Möglichkeiten für unsere Patienten!

Für den betriebswirtschaftlichen Erfolg ist in jedem Fall eine strukturierte Vorgehensweise entscheidend. Ist die Alters Zahn Medizin in der Praxis gut verankert und wird diese vom gesamten Praxisteam gelebt, dann braucht man sich um die Zukunft nicht zu sorgen!

Herr Dr. Ludwig, vielen Dank für das Gespräch!

ANZEIGE



BEWERTUNGSMARKETING FÜR ÄRZTE UND KLINIKEN



ERFOLGSFAKTOR BEWERTUNGEN

Negativkritik löschen & positive Bewertungen fördern.

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

INFORMATION

**Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis
Dr. Markus Dirheimer &
Dr. Elmar Ludwig**

Neue Straße 115
89073 Ulm
Tel.: 0731 22330
elmar_ludwig@t-online.de
www.zahn-ulm.de



Dr. Elmar Ludwig
Infos zur Person

PRAXISSTEUERUNG LEICHT GEMACHT.

CONTROLLING COCKPIT

Alles im Blick.

Behalten Sie alle relevanten Leistungskennzahlen Ihrer Praxis im Überblick. Auswertungen und Statistiken per Knopfdruck. Jederzeit und überall.

Mehr erfahren auf der Messe Stuttgart:

Halle 10, Stand D-43 oder unter

www.dampsoft.de/control



**Pionier der Zahnarzt-Software.
Seit 1986.**



DAMPST
Die Zahnarzt-Software

„Die Kategorisierung der Patienten ist die eigentliche Herausforderung“

INTERVIEW Privatdozentin Dr. habil. Ulrike Schulze-Späte leitet am Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Friedrich-Schiller-Universität Jena die Sektion für Alterszahnmedizin. Im Interview sprachen wir über die Rolle der Seniorenzahnmedizin in der Lehre und bestehende Herausforderungen in Universität, Praxis und Gesellschaft.

Frau Dr. Schulze-Späte, was empfinden Sie momentan als die größten Herausforderungen der Alterszahnheilkunde?

Über die letzten Jahre ist es zu einer Verschiebung der sogenannten Bevölkerungspyramide gekommen. Aus der Pyramide ist eher ein Baum geworden mit einer großen Gruppe älterer Menschen. Deshalb haben wir natürlich in den Praxen und auch im universitären Bereich mehr und mehr Patienten in höherem Alter, die ein ganz anderes Behandlungsspektrum benötigen als jüngere Patienten. Letztlich geht es nicht nur darum, dieses individuell anzupassen, sondern auch Behandlungskonzepte mit präventionsorientiertem Ansatz zu erstellen. Das impliziert beispielsweise, dass in den weiteren Lebensjahren nicht jedes Jahr eine Zahnsanierung durchzuführen ist, dass also sehr langfristig geplant wird.

Wie könnte das Ziel, für den älteren Teil der Bevölkerung passende zahnmedizinische Behandlungskonzepte zu erstellen, praktisch umgesetzt werden?

Es geht darum, den Patienten als solches zu sehen und ihn einzuordnen – einerseits bezüglich seines Behandlungsbedarfs, andererseits bezüglich seiner Möglichkeiten. Es gibt ja den sogenannten 65-jährigen Fitten, den man unkompliziert behandeln kann und bei dem es vielleicht um die Zahngesundheit besser bestellt ist als bei manch einem 40-Jährigen. Dieser Patient legt dann nicht nur Wert auf die Funktion, sondern auch auf Ästhetik und Phonetik. Für solch einen Patienten reicht es nicht aus, nur die Grundbedürfnisse abzudecken. Demgegenüber stehen Patienten, die wegen ihres Allgemeinzustands, ihrer allgemeinmedizinischen Erkrankung,

Einfühlungsvermögen ist ganz wesentlich, damit die Patienten kooperieren und die Versorgung überhaupt funktioniert. Wir versuchen den Studierenden zu vermitteln, dass im Alter zwar die Arztbesuche zu-, die Zahnarztbesuche aber abnehmen. Und dass es da auch ein gewisses Umdenken von zahnärztlicher Seite erfordert, [...]

**Priv.-Doz. Dr. habil.
Ulrike Schulze-Späte**



einen ganz anderen Behandlungsbedarf haben. Die eventuell auch nicht mehr in der Lage sind, sich selbst zu kümmern, sodass Dritte involviert werden müssen, um die Behandlung überhaupt erst zu ermöglichen.

In dieser Kategorisierung sehe ich die eigentliche Herausforderung – das spiegelt sich natürlich auch in der Lehre wider – einschätzen zu lernen, welche Bedarfsstrecke aktuell besteht, wie kann der Patient im Moment am besten therapiert werden, wie sieht es mit der Therapiefähigkeit an sich aus, der Mundhygienefähigkeit und der Eigenverantwortung. Auf dieser Grundlage können dann dementsprechend die Konzepte festgelegt werden.

Welchen Stellenwert hat die Alterszahnheilkunde konkret bei Ihnen in der Lehre?

Die Alterszahnheilkunde wird mit einer Vorlesung abgedeckt und mit einem Seminar. Weiterhin gibt es ein Praktikum in Zusammenarbeit mit der Klinik für Geriatrie und der Sektion Präventive Zahnheilkunde/Kinderzahnheilkunde, in dem die Mitarbeiter mit den Studierenden gemeinsam auf Station gehen und sich in kleinen Gruppen um die Patienten kümmern. Oftmals geht es um ganz grundlegende Instruktionen für Mundhygiene, um Druckstellen und Ähnliches. Dabei sollen die angehenden Zahnmediziner nicht nur lernen, sich mit den Patienten auseinanderzusetzen, sondern auch mit den Pflegern und Betreuern. Denn wenn es um Alterszahnheilkunde geht, zählen genauso Patienten dazu, die sich nicht mehr um sich selbst kümmern können. Es geht ja nicht nur darum, den Patienten eine gewisse Mundhygiene oder Ernährungsmöglichkeit zu vermitteln, sondern auch das Pflegepersonal mit

einzubeziehen. Da setzen wir ganz klar in der Lehre an. Und nicht zuletzt kommen ältere Patienten zur Behandlung, die das Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde wie eine normale Praxis aufsuchen. Sie werden zahnärztlich betreut, basierend auf der Zusammenarbeit der einzelnen Fachdisziplinen wie Konservierende Zahnheilkunde, Parodontologie, Prothetik und Chirurgie.

Was kann die Alterszahnheilkunde im universitären Kontext im Vergleich zu einer regulären zahnmedizinischen Privatpraxis bieten?

Es ist die interdisziplinäre Komponente. Hier an der Uniklinik befinden sich die verschiedenen Fachrichtungen unter einem Dach. Wir sehen uns dabei als Schnittstelle, an der wir in Zusammenarbeit mit den Polikliniken bei uns die Patienten behandeln. Von jeder Fachrichtung fließt dabei Expertise mit ein. Auch besteht eine enge Zusammenarbeit mit den allgemein-



ANZEIGE

„Mit meinem SMART-PORT PREMIUM behandle ich in Altenheimen mit gleicher Leistung wie in meiner Praxis.“

Volle Absaugleistung

Wie in Ihrer Praxis

Voller Einsatz der Handstücke

Wie in Ihrer Praxis

Einfachster Transport

Einheit und Material
rollend auf Trolley

Optimale Hygiene

Material (rot/grün) getrennt
Wie in Ihrer Praxis



Kontaktieren Sie uns: info@bpr-swiss.com | + 41 31 506 06 06



BPR 
SWISS

Innovation made in Switzerland



medizinischen Fächern, mit denen wir über Konsultationen und Direktüberweisungen zusammenarbeiten.

Was denken Sie darüber, die Senioren für den Zahnarztbesuch im wahrsten Wortsinn genau dort abzuholen, wo sie gerade sind, nämlich zu Hause?

Der Hausbesuch mit mobilen Behandlungseinheiten ist noch nicht weit genug entwickelt und etabliert. Wir haben hier eine mobile Einheit im universitären Bereich und in der Zahnärztekammer in Erfurt – das ist natürlich eine Unterversorgung.

Woran es zurzeit scheitert, sind oftmals praxisbezogene Sachen, damit es wirklich zur Umsetzung kommen kann. Denn es braucht erst einmal eine gewisse Zeit, bis es finanzielle Unterstützung dafür gibt. Außerdem müssen, wenn der Patient nicht mehr in der Lage ist, selbst zum Zahnarzt zu gehen, Dritte involviert und Absprachen getroffen werden. Dennoch ist es ein Konzept, das in der Zukunft funktionieren kann.

2018 wurden die BEMA-Positionen erweitert. Hat sich damit das Angebot präventiver zahnmedizinischer Leistungen für ältere Patienten verbessert? Diese BEMA-Positionen sind ein Schritt in die richtige Richtung, weil auch der Zahnarzt wirtschaftlich denken muss. Immerhin gibt es einen erhöhten Zeitaufwand bei der Behandlung dieser Patienten mit einer Vielzahl von Leis-

tungen. Und die müssen auch irgendwo abrechenbar sein, damit wir eben nicht nur die Kollegen im universitären Bereich, sondern auch niedergelassene Kollegen dazu bringen, die Alterszahnheilkunde mit in ihr Behandlungsspektrum aufzunehmen. Nur so ist die Alterszahnheilkunde ein Konzept für die Zukunft. Wir können uns nicht nur auf die einzelnen universitären Standorte konzentrieren. Wir bilden die Zahnärzte zwar anfänglich aus, aber auch insbesondere in den abgelegeneren Gebieten müssen und können Zahnärzte die Versorgung älterer Patienten übernehmen. Denn so viele universitäre Standorte gibt es nicht!

Neben fachlicher Expertise und einem adäquaten Equipment sind in der Alterszahnheilkunde noch andere Kompetenzen besonders gefragt wie Empathie. Inwieweit ist das bei Ihnen Thema der Lehre?

Einfühlungsvermögen ist ganz wesentlich, damit die Patienten kooperieren und die Versorgung überhaupt funktioniert. Wir versuchen, den Studierenden zu vermitteln, dass im Alter zwar die Arztbesuche oft zu-, die Zahnarztbesuche aber abnehmen. Und dass es da auch ein gewisses Umdenken von zahnärztlicher Seite erfordert, um sich in die Patienten hineinzusetzen und nicht nur diesen Tunnelblick zu haben. Das heißt also, eben nicht nur darauf zu achten, was mit welchen Behandlungsspektren gemacht

werden muss, ohne sich den Patienten jemals als Ganzes anzuschauen. Darum ist es wirklich ganz wichtig, dass die Studierenden, wie schon erwähnt, lernen, die Patienten in eine gewisse Kategorie einzuteilen. Denn letztlich wird darüber auch definiert, wie der Behandlungsplan ablaufen sollte.

Viel Zeit haben wir nicht, das in der Lehre zu vermitteln. Aber bei uns in der Alterszahnheilkunde ist es wie bei vielen anderen Fächern – wir geben unseren Studierenden gewisse Werkzeuge an die Hand, mit denen sie sich im späteren Berufsleben weiterentwickeln und beschäftigen sollten.

Fotos: © Michael Szabó

INFORMATION

Priv.-Doz. Dr. med. dent. habil.

Ulrike Schulze-Späte

Sektion für Alterszahnmedizin
an der Poliklinik für Konservierende
Zahnheilkunde und Parodontologie
am Universitätsklinikum Jena

An der Alten Post 4

07743 Jena

Tel.: 03641 9-323816

Ulrike.Schulze-Spaete@med.uni-jena.de

www.uni-jena.de

ANZEIGE

▶ lege artis ◀ **TOXAVIT** gestern - heute - morgen



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



Erfolgreicher Umgang mit Senioren in fünf Schritten

FACHBEITRAG Senioren erfolgreich behandeln, das machen wir alle! Dennoch verbinden viele Kollegen die Behandlung von Senioren mit einem „unguten“ Gefühl: Oft ist es schwierig, zwischen den vielen und komplexen Therapiemöglichkeiten eine Auswahl zu treffen. Oder aber man schreckt vor einer langen Medikamentenliste mit Bisphosphonaten und Gerinnungshemmern zurück. Man nimmt ältere Patienten oftmals als fordernd, vielleicht auch besserwisserisch oder „grantiger“ als junge Patienten war. Man darf sie nicht ergonomisch lagern („Nicht so tief, Herr Doktor!“), sie müssen ständig umspülen und verschlucken sich ...

Vielleicht können wir aber Senioren auch ganz anders sehen. Womit wir beim ersten Punkt des Fünf-Punkte-Plans zum erfolgreichen Seniorenkonzept in der Praxis wären:

1. Think differently

Senioren sind Experten des Lebens und können meist eine wirklich gute Geschichte aus ihrem Erfahrungsschatz erzählen. Bringen Sie älteren Patienten Wertschätzung entgegen, indem Sie zum Beispiel einen 90-jährigen Patienten mal fragen, was der Sinn des Lebens ist?

Meines Erachtens sind wir sehr nah an unserem Berufsbild, wenn wir uns auf den Kern unseres Therapiespektrums fokussieren und versuchen, zahnmedizinisch zu helfen. Und Senioren sind in der Regel auch sehr dankbar! Oft sieht man den Glanz in ihren Augen, wenn man sie respektiert und ihnen hilft.

Wie sieht dabei ihre seniorengerechte Praxis aus? Natürlich barrierefrei, vor allen Dingen im Kopf. Nicht nur stufen- wie stolperfallenlos und nach Möglichkeit behindertengerecht bis hin zum WC. All diese Dinge sind sehr gut abzurufen auf der Homepage der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin e.V. auf www.dgaz.org – Stichwort „Siegel für eine Seniorengerechte Praxis/Klinik“.

Senioren sollten sich zudem wohlfühlen. Wie geht das am besten? Eine gute Möglichkeit ist hier das Erwecken von Erinnerungen zum Beispiel mit alten Schwarz-Weiß-Bildern. Die Generation meiner Eltern weiß zum Beispiel noch genau, was sie getan hat, als sie von John F. Kennedys Ermor-

AUFNAHMEBOGEN

DR BLEIEL

ZAHNÄRZTE

Alle Angaben unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht und den strengen Bestimmungen des Datenschutzes

Name: _____ Vorname: _____ geb.: _____

Anschrift: _____

Telefon privat/mobil: _____

Krankenversicherung: _____ Beihilfe Zusatzversicherung

Pflegegrad _____ mit Pflegebescheid

Eingliederungshilfe mit Pflegebescheid

Schwerbehindertenausweis "aG", "Bl", "H" *Bescheide bitte vorlegen*

Angehöriger*e/Betreuer*in: Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon privat/mobil: _____

Ärzte, die häufig aufgesucht werden: _____

ERKRANKUNGEN

Bitte Ankreuzen, wenn zutrifft

Herzerkrankung/Herzpass?	<input type="checkbox"/>	Nieren-Blasen-Erkrankung	<input type="checkbox"/>
Blutgefäße/Blutdruck	<input type="checkbox"/>	Lebererkrankung	<input type="checkbox"/>
Blutgerinnungsstörung	<input type="checkbox"/>	Schilddrüsenerkrankung	<input type="checkbox"/>
Schlaganfall	<input type="checkbox"/>	Lungenerkrankung	<input type="checkbox"/>
Diabetes/Blutzucker	<input type="checkbox"/>	Multiple Sklerose	<input type="checkbox"/>
Osteoporose	<input type="checkbox"/>	Parkinson	<input type="checkbox"/>
Rheuma/Arthritis/Gicht	<input type="checkbox"/>	Epilepsie	<input type="checkbox"/>
Krebserkrankung	<input type="checkbox"/>	künstliche Gelenke	<input type="checkbox"/>
Augenerkrankung	<input type="checkbox"/>	Depression	<input type="checkbox"/>
Infektionserkrankung	<input type="checkbox"/>	Mundtrockenheit	<input type="checkbox"/>

Haben Sie von Ihrem Hausarzt eine Liste Ihrer MEDIKAMENTE bekommen?

Nehmen Sie sonstige Medikamente, die der Arzt nicht verordnet hat?

Leiden Sie an Allergien/Unverträglichkeiten (Allergiepass)?

Ich erkläre mich bereit, alle Änderungen meines Gesundheitszustandes, sowie Anschrift- oder Versicherungswechsel umgehend mitzuteilen. Durch die Behandlung kann Ihr Reaktionsvermögen eingeschränkt sein.

Rheinbreitbach, den _____ Rechtsgültige Unterschrift _____

ANAMNESE DR BLEIEL

derung gehört hat. Ein Bild aus dieser Zeit ruft Emotionen wach, die auch gerne mitgeteilt werden. Der Patient erzählt, und sie hören zu. Damit werden sie zum Vertrauten. Sie bauen eine emotionale Beziehung auf. Das ist überaus wichtig! Mit einer guten emotionalen Bindung zu Ihrem Patienten können sie sich, salopp gesagt, „mehr erlauben“. Wollen wir uns mehr erlauben? Ja! Wir dringen in den Nahbereich unserer Patienten ein und müssen sie womöglich mit unserer Therapie verletzen. Hierfür ist es wichtig, ein emotionales Band mit dem Patienten aufzubauen. Denn man ist ja auch selber beim Arzt nicht gern irgendeine „Nummer“, sondern fühlt sich wohler, wenn man merkt, dass der Arzt nicht nur weiß, wer man ist, sondern ggf. auch die eine oder andere Kleinigkeit mit einem teilt. Das schafft emotionale Nähe, und die erleichtert wiederum die Behandlung, die oftmals invasiv sein muss. Diese Art der Nähe sollte sowohl vom Arzt, aber auch von dem Prophylaxeteam aufgebaut werden und

ist bei Senioren sehr wichtig. Kleine Stichpunkte in der Karteikarte erleichtern beim Folgebesuch ggf. den Wiedereinstieg in das Gespräch, und der Patient fühlt sich eher „zu Hause“ und geborgen. Im Übrigen sind die Senioren ein wichtiger wirtschaftlicher Faktor für die Praxis: Es ist die Klientel mit den größten Geldreserven in der Gesellschaft und dem höchsten zahnmedizinischen Handlungsbedarf.

2. Struktur

Schaffen Sie klare Strukturen in der Praxis im Behandlungsablauf der Senioren! Erfragen Sie genau den Pflegegrad Ihrer Patienten. Das ist Voraussetzung für das Abrechnen der neuen Prophylaxepositionen nach BEMA 174a und 174b.

Ich bin mir sicher, dass hier viele Leistungen „verloren“ gehen, weil einerseits womöglich einige Kollegen über die neuen Positionen 174a und 174b überhaupt nicht Bescheid wissen, und zum andern, weil viele Patienten einfach

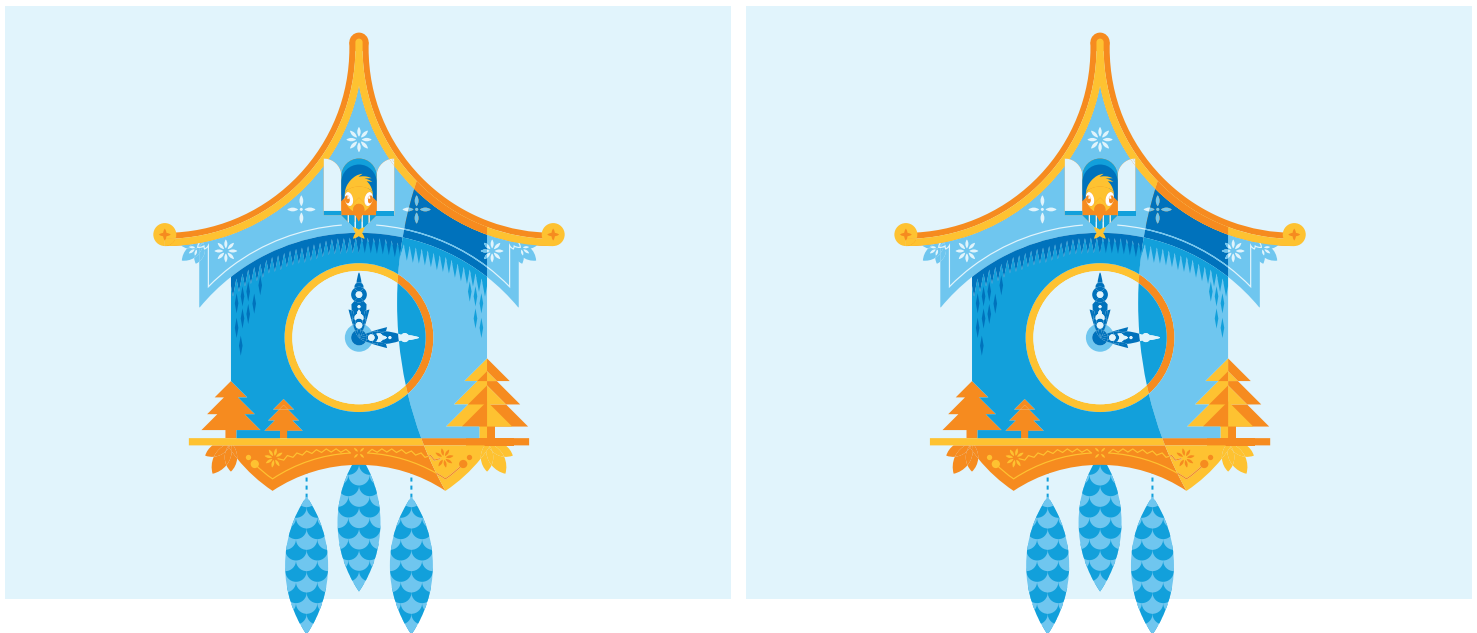
so „durchlaufen“, ohne zu hinterfragen, ob ein Pflegegrad besteht.

Die Thematisierung des Pflegegrads ist jedoch ein heikler Punkt, der Taktgefühl und Einfühlungsvermögen erfordert. Erleichtert wird diese Fragestellung, wenn bestimmte automatisierte Abläufe an der Rezeption vorhanden sind: Schon bei der Anmeldung des Patienten an der Rezeption sollte eine Kaskade ablaufen, die ähnlich den QM-Richtlinien sicherstellt, dass der Pflegegrad erfragt und dokumentiert wird. Grundsätzlich sind dabei zwei Gruppen von Patienten in jeder Praxis zu unterscheiden: Neupatienten und die Patienten aus dem Patientenstamm.

Pflegegradbestimmung bei Neupatienten

Beginnen wir mit dem neuen Patienten. Hilfreich ist hier ein spezieller Aufnahmebogen (A+B-Bogen), in dem der Pflegegrad oder die Wiedereingliederungshilfe ausdrücklich abgefragt wird (Abb. 1 – Aufnahmebogen, links).

ANZEIGE

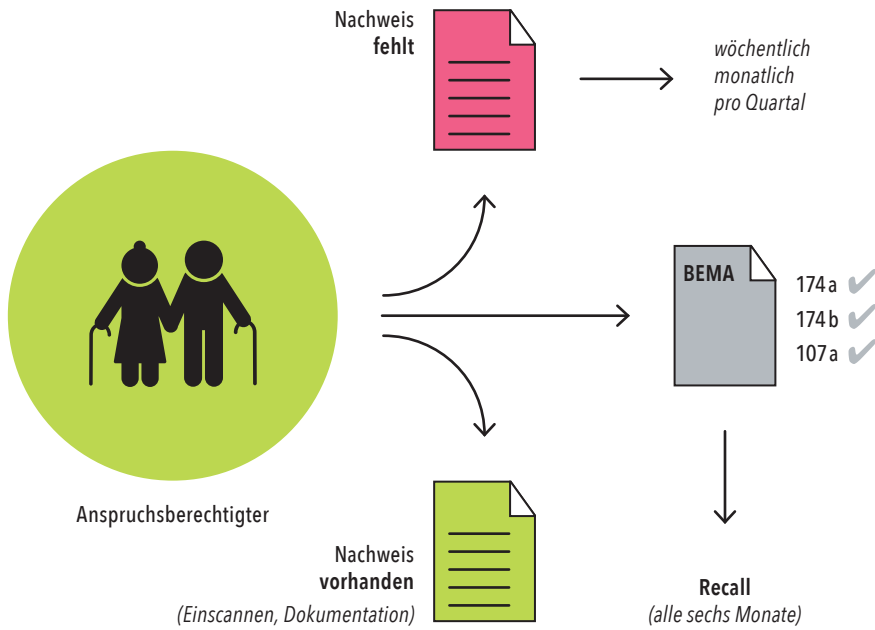


Wie viele Fehler finden Sie?

Wo zum Kuckuck sind die Fehler? Wenn Sie das gerade denken – ärgern Sie sich nicht! Die Fehlersuche überlassen Sie am besten der PVS dental! Unsere Abrechnungsprofis identifizieren bei 97 von 100 PVS dental Neukunden Verbesserungspotenziale in der Abrechnung.

Wer es genau richtig machen will, kommt also am besten zur PVS dental? Genau so ist es! **Genauigkeit ist unsere Tugend – und die zahnärztliche Privatliquidation ist unsere Leidenschaft.** Das Ergebnis: die genaueste Rechnungsprüfung im Schwarzwald und auf dem deutschen Markt.

Übrigens: Wir von der PVS dental dürfen in unserer Arbeit auf über 90 Jahre Tradition und Erfahrung in der Privatliquidation bauen. Testen Sie uns und erleben Sie, mit welcher Leidenschaft und Präzision wir unser Handwerk betreiben.
Mehr unter: www.pvs-dental.de



tig können dabei andere Fragestellungen, wie „Wollen Sie in den Recall aufgenommen werden?“, beantwortet werden. Damit ist dieses heikle Thema geschickt verpackt und wird unauffällig abgefragt.

Oder aber man geht systematisch vor und händigt jedem Patienten, der die nachfolgenden Kriterien erfüllt, einen neuen A+B-Bogen aus:

- über 60 Jahre – automatisch neuer Anamnesebogen jedes Jahr,
- offensichtliche Gebrechlichkeit (z. B. Patient kommt mit Rollstuhl oder Gehhilfe),
- Begleitperson, die sonst nie dabei war: Patient kommt plötzlich mit Tochter oder Ehefrau ins Behandlungszimmer, was sonst nicht der Fall war.

Wenn der Pflegegrad feststeht, sind dessen Dokumentation bzw. dessen schriftlicher Nachweis genauso wichtig. Nichts ist unangenehmer, als wenn der Patient wiederholt beim Betreten der Praxis gefragt wird, ob er seinen Pflegegradnachweis schon erbracht hat. Das kann sowohl unprofessionell und unstrukturiert wie auch penetrant wirken.

Zur Unterstützung sind hierbei in den verschiedenen Computerprogrammen (oder auch in der Karteikarte) Kürzel sinnvoll, wie zum Beispiel bei charly von solutio, für hinterlegte Formulierungen wie „Nachweis fehlt“. Diese

Dieser Bogen sollte im Unterschied zum „normalen“ Anamnesebogen besser für den Patienten lesbar sein, da das Schriftbild größer gestaltet ist. Zudem werden die Fragestellungen genauer auf diese Altersgruppe angepasst (zum Beispiel keine Frage nach bestehender Schwangerschaft, dafür eher die Fragestellung nach wichtigen Medikamenten, Allergien und einer möglichen Betreuung). Dieser Aufnahmebogen sollte kurz gehalten sein und dem Behandler nur einen Überblick geben. Klären Sie die Erkrankungen und Medikamenteneinnahme lieber mit dem Haus- oder Facharzt ab.

Geben Sie diesen Bogen allen Patienten über 60 und auch allen Jüngeren, bei denen offensichtlich erscheint, dass ein Pflegegrad oder eine Wiedereingliederungshilfe vorliegt, zum Beispiel bei Patienten im Rollstuhl oder mit speziellem Begleitpersonal.

Pflegegradbestimmung bei langjährigen Patienten

Etwas schwieriger wird diese Abfrage bei Patienten, die schon jahrelang in der Praxis behandelt werden, mittlerweile aber gebrechlicher geworden sind und einen Pflegegrad besitzen. Hier ist die geschulte ZMV oder Rezeptionshelferin gefragt. Peinliche Situationen, wenn nach einem Pflegenachweis bei einem langjährigen Patienten gefragt wird, der eigentlich gar keinen besitzt, möchte man natürlich vermeiden. Fingerspitzengefühl und Einfühlsam-


keit sind geboten. Denn gerade ältere Patienten reagieren sehr empfindlich, wenn ihre Alltagstauglichkeit infrage gestellt wird. Das kann sogar im Extremfall dazu führen, dass solche Patienten beleidigt die Praxis verlassen.

Wie geht man also am besten vor: Man kann zum einen über den Trick der neuen Datenschutzerklärung gehen, der inzwischen von vielen Praxen ausgeteilt wird, und die Frage nach dem Pflegegrad anhängen. Gleichzei-

Abb. 3 | **Mundgesundheitsstatus und Mundgesundheitsplan**
BEMA 174a/174b (BEMA 174a/174b + 107a ≈ 62 EUR)

Vorname, Nachname Max Mustermann	Ausgehändigt an Betreuer, Pfleger, Angehöriger, Max Mustermann	Datum der Untersuchung je Kalenderhalbjahr, vier Monate, wie 01
--	--	---

MUNDGESUNDHEITSTATUS	
Befund/Versorgung	
Oberkiefer	rechts links
Totalprothese	<input type="checkbox"/>
Teilprothese	<input checked="" type="checkbox"/> TV
Beläge rechts	<input checked="" type="checkbox"/>
Beläge links	<input checked="" type="checkbox"/>
Unterkiefer	rechts links
Totalprothese	<input type="checkbox"/>
Teilprothese	<input type="checkbox"/>
Beläge rechts	<input checked="" type="checkbox"/>
Beläge links	<input checked="" type="checkbox"/>
Prothesenbasis einzeichnen	
Zustand/Pflege	
Zähne	😊 😐 😞
Schleimhaut, Zunge, Zahnfleisch	😊 😐 😞
Zahnersatz	😊 😐 😞



werden dann, ähnlich wie bei der „fehlenden Krankenversichertenkarte“, regelmäßig nachgefragt und eingepflegt. Sobald der Nachweis einmal in der Karteikarte dokumentiert ist, erübrigt sich das Ganze für die Zukunft (Abb. 2).

3. Die neuen BEMA-Positionen 174a und 174b

Seit Mitte letzten Jahres sind die Positionen 174a und 174b nach langem zähem Ringen der Zahnärzteschaft mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen und dem Bundesgesundheitsministerium neu in den Bewertungsmaßstab zahnärztlicher Leistungen (BEMA) aufgenommen worden. Nachempfunden der Erfolgsgeschichte der IP-Positionen bei den Kindern, wird hier den Behandlern ein hervorragendes Instrument an die Seite gestellt, die Mundgesundheit bei Senioren zu dokumentieren und zu verbessern. Leider ist die Umsetzung noch nicht in allen Praxen angekommen.

Natürlich ist erstmal eine gewisse Hemmschwelle da, „schon wieder einen Bogen“ auszufüllen. Doch ähnlich der IP-Positionen ist das eigentlich ganz einfach und wird auch durch die verschiedenen Abrechnungs-Computerprogramme unterstützt. Das Ausfüllen des Mundgesundheitsstatus und Mundgesundheitsplans sollte bei jedem Prophylaxeteam Standard sein und gehört zu weiten Teilen in die Hände der erfahrenen Prophylaxemitarbeiter. Vergleichen wir hier die 174a und 174b mit den bekannten IP-Positionen bei den Kindern, die jeder DH, ZMF oder ZMP hinreichend bekannt sind. Dabei kann man die 174a mit der BEMA-Position IP1 gleichsetzen.

Der Bogen ist in insgesamt drei Teile gegliedert:

- Mundgesundheitsstatus,
- Mundgesundheitsplan,
- Koordination.

Teil 1 und 2 können gut durch das geschulte Prophylaxeteam umgesetzt werden.

Im linken Drittel sollte die Mundgesundheit dokumentiert werden. Im Unterschied jedoch zu der IP1-Position in der Kinderzahnheilkunde ist dieser Teil dazu gedacht, der Betreuungsperson wichtige Informationen zur Pflege und Mundhygiene mitzugeben. Deshalb wurde der Bogen so gestaltet, dass auch zahnmedizinische Laien auf den ersten Blick erkennen, wie der Zahnersatz gestaltet ist, wo Schwachstellen liegen oder wie gepflegt werden sollte (Abb. 3).

Sie brauchen also keine detaillierten Befunde im Kopf zu haben, es reichen die Basics, wie Lage der Teilprothese oder Problemzonen aufzuzeichnen und anzukreuzen. Die Smileys sind dabei ein einfaches Icon, das den Pflegekräften oder Angehörigen – ohne erhobenen Zeigefinger – den aktuellen Zustand der Mundhygiene aufzeigt. Aus dem Mundgesundheitsstatus ergibt sich der zweite Teil des Bogens: der Mundgesundheitsplan. Es hat sich gezeigt, dass es für Pflegekräfte und Angehörige äußerst sinnvoll ist, einen

ANZEIGE

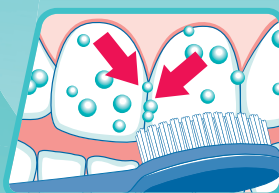
Exklusive nachhaltige Komplettpflege für Zähne und Zahnfleisch

MEDIZINISCHE SPEZIAL-ZAHNCREME MIT NATUR-PERL-SYSTEM

OHNE MIKROPLASTIK



- ✓ optimale Reinigung bei minimaler Abrasion (RDA 32)
- ✓ für die 3× tägliche Zahnpflege
- ✓ Doppel-Fluorid-System (1.450 ppmF)
- ✓ für natürliches Zahnweiß



DAS PERL-SYSTEM

Kleine, weiche, zu 100 % biologisch abbaubare Perlen rollen Beläge einfach weg; schonend für Zähne und Umwelt – ohne Mikroplastik.

JETZT PROBEN ANFORDERN

Bestell-Fax: 0711 75 85 779-71

Bitte senden Sie uns kostenlos:

ein Probenpaket mit Patienteninformation

Praxisstempel, Anschrift

Datum/Unterschrift

ZWP September 19



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

Abb. 4 | **Mundgesundheitsstatus und Mundgesundheitsplan**
BEMA 174a/174b

Vorname, Nachname Max Mustermann	Ausgehändigt an Betreuer, Pfleger, Angehöriger	Datum der Untersuchung je Kalenderhalbjahr, > vier Monate, wie 01
MUNDGESUNDHEITSTATUS Befund/Versorgung Oberkiefer rechts links Totalprothese <input type="checkbox"/> Teilprothese <input checked="" type="checkbox"/> TV Beläge rechts <input checked="" type="checkbox"/> Beläge links <input checked="" type="checkbox"/> Unterkiefer rechts links Totalprothese <input type="checkbox"/> Teilprothese <input type="checkbox"/> Beläge rechts <input checked="" type="checkbox"/> Beläge links <input checked="" type="checkbox"/> Prothesenbasis einzeichnen Zustand/Pflege Zähne 😊 😐 😞 Schleimhaut, Zunge, Zahnfleisch 😞 😐 😞 Zahnersatz 😊 😞 😞	MUNDGESUNDHEITSPLAN Unterstützung bei Mund-, Zahn- und Prothesenpflege <input type="checkbox"/> keine <input checked="" type="checkbox"/> teilweise <input type="checkbox"/> vollständig Persönlicher Plan zur Mund- und Prothesenpflege und Empfehlung zur Verserzung zur Vorbeugung von Erkrankungen. Zähne reinigen (zweimal täglich) <input type="checkbox"/> Bürste <i>händisch</i> <input checked="" type="checkbox"/> Bürste <i>elektrisch</i> <input checked="" type="checkbox"/> Dreikopfbürste <input checked="" type="checkbox"/> Fluoridzahnpaste (zweimal täglich) <input checked="" type="checkbox"/> Fluoridgel (einmal wöchentlich) <input type="checkbox"/> Zahnzwischenräume reinigen (einmal täglich) <input checked="" type="checkbox"/> Mundschleimhaut reinigen (einmal täglich) <input checked="" type="checkbox"/> Zunge reinigen (einmal täglich) <input checked="" type="checkbox"/> Prothese(n) reinigen (zweimal täglich) <input checked="" type="checkbox"/> Speichelfluss fördern <input checked="" type="checkbox"/> Spüllösung <i>Chlorhexidin zwei-</i> mal täglich Ernährung <i>gefrorene Himbeeren</i> Sonstiges <i>Saliva natura</i> Behandlungsbedarf Füllung <input type="checkbox"/> Zahnfleisch/Mundschleimhaut <input type="checkbox"/> Zahnentfernung <input checked="" type="checkbox"/> Zahnersatz <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>	KOORDINATION Rücksprache Zahnarzt erforderlich mit: Patient <input checked="" type="checkbox"/> rechtlicher Betreuer <input checked="" type="checkbox"/> Angehörige <input type="checkbox"/> Hausarzt <input checked="" type="checkbox"/> Anderer Zahnarzt <input type="checkbox"/> Pflege-/Unterstützungspersonal <input type="checkbox"/> Apotheker <input type="checkbox"/> Sonstige <input type="checkbox"/> Wo soll Behandlung erfolgen? Zahnarztpraxis <input checked="" type="checkbox"/> Pflegeeinrichtung <input type="checkbox"/> Andernorts <input type="checkbox"/> Behandlung in Narkose <input type="checkbox"/> Krankenfahrt/-transport erforderlich <input type="checkbox"/> Behandlungseinwilligung ist erfolgt <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Besonderheiten/Anmerkungen _____ _____ Unterschrift Zahnarzt <i>Dr. Mustermann</i>

■ BEMA 174b Demo!
■ ZÄ/ZA

schriftlichen detaillierten Ablauf für Mundhygienemaßnahmen zu besitzen. Es erleichtert in der Pflege ungemein, wenn – ähnlich wie die oft komplexen Medikamentenpläne – strukturierte Anweisungen an die Hand gegeben werden. Für viele Pflegekräfte oder auch Angehörige ist die Mundhöhle eine Tabuzone. Sie wissen in Ausnahmen nicht einmal, dass der zu Pflegenden einen herausnehmbaren Zahnersatz besitzt. Oder Sie haben Angst, „etwas kaputt zu machen“ und lassen deshalb die Prothesen im Mund oder hören auf, zu putzen, wenn es blutet. Die Demonstration und praktische Umsetzung der empfohlenen Maßnahmen ist daher wichtig und kann mit der BEMA-Position 174b abrechnet werden. Die Festlegung des eigentlichen Behandlungsbedarfes erfolgt dann durch den Zahnarzt (Abb. 4, mittlere Spalte).

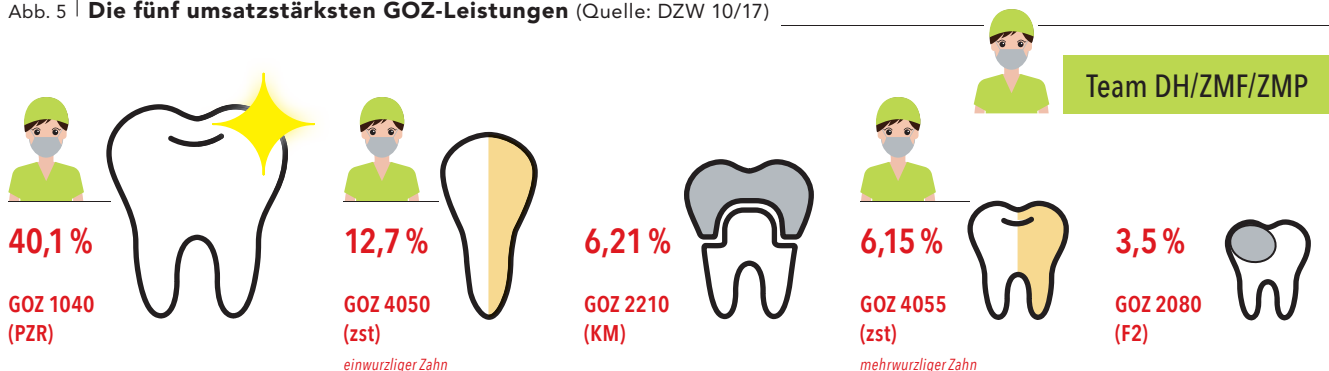
Die Umsetzung der Behandlung bedarf regelmäßig weiterer Koordination. Rücksprachen mit dem Hausarzt bzw. Betreuer sind zu halten und schließlich zu klären: Wo findet die Behandlung statt und liegt eine Einwilligung vor? Nicht zuletzt haben damit die Zahnarztpraxis, der Angehörige oder das Pflegepersonal sowie der Patient selbst ein Dokument in der Hand, das die Aufklärung und Anweisung genau dokumentiert (Abb. 4, rechte Spalte).

4. Team

Einer der wichtigsten Faktoren zum Gelingen einer zeitgemäßen Seniorenzahnmedizin ist die Einbeziehung des gesamten Behandlungsteams. Nur wenn alle an einem Strang ziehen, bedeutet das sowohl eine erfolgreiche Praxisstruktur als auch ein positives Arbeitsklima, in dem alle Mitarbeiter

wertgeschätzt werden. Im Übrigen werden die fünf umsatzstärksten GOZ-Leistungen überwiegend von der geschulten DH, ZMF oder ZMP erbracht (Abb. 5). Wer erkennt denn zuerst Mundtrockenheit, insuffiziente Kronenränder oder vermehrte Zahnhalskaries im Mund? Wer bemerkt zuerst, dass der Patient seit der letzten Zahnreinigung plötzlich kognitiv eingeschränkt ist und alles bereits Erklärte nochmal erklärt haben möchte? Wer erkennt zuerst, wenn Frau Meier noch vor einem halben Jahr an Zahn 17 interdental mit einem lila Bürstchen durchgehen konnte und jetzt Schwierigkeiten hat, das Wasserglas beim Umspülen ohne Zittern zu halten? Es ist der geschulte Blick der DH, ZMF oder ZMP! Aber abgesehen von den anamnestischen oder diagnostischen Leistungen der Mitarbeiter, ist die Erhaltung

Abb. 5 | **Die fünf umsatzstärksten GOZ-Leistungen** (Quelle: DZW 10/17)



der Mundgesundheit der Hauptfaktor im Behandlungsspektrum der prophylaktisch geschulten Kollegin.

Dabei spielen drei Faktoren eine Hauptrolle:

- Die Optimierung der Mundhygiene, die Reinigung von Zähnen, Zahnhalteapparat und prothetischen Versorgungen.
- Die individuelle Mundhygieneinstruktion: angemessene Hilfsmittel und medikamentöse Therapie bei verschiedenen Kernproblemen in der Seniorenzahnmedizin, wie freiliegende und sensible Zahnhälse, damit verbundene erhöhte Zahnhalskariesneigung, Mundtrockenheit oder generalisierte Gingivitis.
- Optimale Patientenbindung: Im Idealfall sieht der Senior die DH/ZMF/ZMP länger als den Zahnarzt, und somit kommt ihr eine tragende Rolle in der menschlichen Begleitung der Patienten zu – eine Vertrauensbasis, die sich oft über Jahre hinweg aufbaut. Und auch wenn der Patient mit zunehmendem Alter an manueller Geschicklichkeit verliert, hat er doch in der Prophylaxe eine Ansprechpartnerin nicht nur in Fragen der Mundhygiene. Hier traut sich der Patient schon eher mal, anzusprechen, dass die Sehkraft nachlässt und er die Interdentälbürstchen nicht mehr optimal einsetzen kann, was beim Zahnarzt gegebenenfalls nicht angesprochen wird oder manchmal im Praxisalltag untergeht.

So wird der Mitarbeiter immer mehr zum Mundhygienemanager, welcher die Kardinalprobleme in der Seniorenzahnmedizin, erhöhte Keimbelastung, Kariesaktivität und Mundtrockenheit/Xerostomie, mit therapiert.

5. Spezialisierung

Es gibt zwei Zitate, die unsere Arbeit auf den Punkt bringen: „Der einzige Weg, großartige Arbeit zu leisten, ist zu lieben, was man tut.“ (Steve Jobs) und „Man kann nur lieben, was man kennt!“ (Thomas von Aquin). Es geht um Wissen und Leidenschaft! Das ist der Unterschied zwischen einer mittelmäßigen und guten Praxis zu einer Spitzenpraxis. Vielleicht erscheint es ja lukrativer, sich auf Implantologie oder Ästhetische Zahnheilkunde zu spezialisieren. Sie machen gerne Zahnersatz?

Dann kommen Sie schon demografisch nicht daran vorbei, den wachsenden Anteil älterer Patienten zu behandeln, denn hier ist der Bedarf an Zahnersatz am höchsten. Senioren sind die Zukunft – vom hoch gebrechlichen Patienten bis zum fitten „Alten“, der seinen Winter mit der Frau auf Gran Canaria verbringt. Keine Altersgruppen ist so heterogen, vielschichtig und interessant. Gleichzeitig stellen sich aber dadurch auch große Herausforderungen an Zahnarzt und Team. Nur durch gezielte Fortbildung können Zahnarzt und Team diesen Prozessen gewachsen und leidenschaftlich erfolgreich sein. Besuchen Sie ein Curriculum! Unter www.dgaz.org finden Sie die nächsten Fortbildungsveranstaltungen für die gesamte Praxis mit speziellem Fokus auf die Seniorenzahnmedizin.

Die durchweg verwendete Nennung der männlichen Bezeichnungen von *Kollege* über *Patient* und *Mitarbeiter* bis *Zahnarzt* schließt immer auch die weiblichen Formen mit ein.

INFORMATION

Bleiel Zahnärzte
Dr. med. dent. Dirk Bleiel
Dr. med. dent. Pia Bleiel
 Im Sand 1, 53619 Rheinbreitbach
 Tel.: 02224 72838
www.drbleiel.de



Infos zum Autor

ANZEIGE

Liebold / Raff / Wissing

DER Kommentar zu BEMA und GOZ
 Das Werkzeug der Abrechnungs-Profis

Überzeugen Sie sich selbst!
Jetzt kostenlos testen: www.bema-goz.de

Ältere Menschen mit Behinderungen benötigen konsequente Mundhygiene

FACHBEITRAG Bei älteren Patienten mit Beeinträchtigungen spielt die Mundpflege eine wesentliche Rolle. Gesunde Verhältnisse im Mund und ein gepflegter Zahnersatz erleichtern das Essen und Trinken und fördern damit die allgemeine Gesundheit. Programme zur professionellen Mundpflege beziehen Pflegende aktiv ein und nehmen auf die Herausforderungen und Lebensumstände behinderter Senioren Rücksicht.

Ende 2017 lebten 7,8 Millionen amtlich anerkannte schwerbehinderte Menschen in Deutschland.¹ Ihre Zahl hat sich im Vergleich zu 2015 mit der gestiegenen Zahl älterer Menschen um mehr als 2,5 Prozent erhöht. Die Wahrscheinlichkeit einer schweren Behinderung steigt mit dem Alter. Circa ein Drittel der Betroffenen ist 75 Jahre oder älter.² Da die Zahl der Senioren in Zukunft weiter ansteigt, ist von einer weiteren Zunahme Schwerbehinderter auszugehen.

Körperliche, geistige oder seelische Beeinträchtigungen

59 Prozent der Betroffenen leiden unter körperlichen Behinderungen.¹ Bei 25 Prozent sind innere Organe bzw. Organsysteme beeinträchtigt. Einschränkungen der Arm- und Beinfunktion werden bei zwölf Prozent diagnostiziert. Probleme mit Wirbelsäule und Rumpf finden sich bei elf Prozent. Reduziertes Sehvermögen bis zur Blindheit, Schwerhörigkeit oder Sprachstörungen zählen zu den weiteren Befunden. Geistige oder seelische Behinderungen treten bei 13 Prozent auf, während zerebrale Störungen neun Prozent der Personen betreffen.

Herausforderungen

Motorische und/oder kognitive Einschränkungen ziehen eine unzureichende Mundpflege nach sich und stellen die zahnärztliche Behandlung vor Herausforderungen. Das Kariesrisiko, die Gefahr parodontaler Erkrankungen und von Entzündungen der Mundschleimhaut steigen deutlich an.

Verschlechtert sich die Mundhygiene, kommt es sehr häufig zu Schmerzen. Zähne müssen extrahiert werden. Das Kauvermögen lässt nach, und das Sprechen fällt schwerer. Von zentraler Bedeutung sind daher die konsequente Pflege von Zähnen, Gingiva und Mukosa sowie von vorhandenem Zahnersatz. Pflegende sind in die zahnärztliche Betreuung unbedingt einzubeziehen.

Die Einsicht behinderter Patienten und ihrer Angehörigen in die Notwendigkeit der Mundpflege bzw. die regelmäßige zahnärztliche Betreuung kann nicht als grundsätzlich gegeben vorausgesetzt werden. Sehr häufig gilt es, erst einmal aufzuklären und für das Thema zu sensibilisieren.³

Einfluss auf die allgemeine Gesundheit

Probleme beim Kauen oder Schmerzen im Mund reduzieren die Nahrungsaufnahme mit negativen Folgen für die allgemeine Gesundheit.

Bereitet das Sprechen große Mühe, leidet die zwischenmenschliche Kommunikation und Kontakte schlafen ein. Auch ein ungepflegtes Aussehen und Mundgeruch können eine Isolation fördern.

Eine große Belastung bedeuten zu extrahierende Zähne – sowohl für die Betroffenen als auch den Zahnarzt. Da die Anpassungsfähigkeit pflegebedürftiger älterer Menschen häufig fehlt, gelingt die Eingliederung von erweiter-



Abb. 1: Die Zahnbürste mit individuell angefertigtem Silikonmantel um den Griff erleichtert das Halten. Gut in der Hand liegende Prothesenbürste. (Alle Bilder: © Dr. F. Zimmerling)



Abb. 2: Gründliches Reinigen der Prothese.

tem oder gar neuem Zahnersatz nicht mehr in jedem Fall.

Konsequente Mundhygiene

Diesen Problemen kann eine konsequente Mundhygiene vorbeugen, wobei Pflegende unterstützen oder die Mund- und Zahnersatzpflege vollständig übernehmen. Sie sollten geschult sein, auf Veränderungen im Mund zu achten, und gegebenenfalls den Zahnarzt einbeziehen.⁴

Abb. 3: Applikation eines chlorhexidinhaltigen Mundpflege-Gels auf herausnehmbaren Zahnersatz.



Empfehlungen für die Zahnpflege

Eine gut in der Hand liegende Zahnbürste mit kleinem abgerundetem Bürstenkopf und weichen oder mittelharten synthetischen Borsten erleichtert das Putzen (Abb. 1). Nach dem Benutzen immer gründlich mit Wasser spülen und danach an der Luft trocknen lassen. Mindestens einmal im Monat wird die Zahnbürste gegen eine neue ausgetauscht. Für Pflegende oder manuell eingeschränkte Personen eignen sich elektrische Modelle, da die mit der Handzahnbürste erforderlichen Bewegungen entfallen.

Im Zusammenhang mit der Einnahme von Medikamenten leiden viele Patienten unter Mundtrockenheit und empfindlicher Schleimhaut. In diesen Fällen kann zum Beispiel Fluor Protector Gel von Ivoclar Vivadent die Zahnpflege ergänzen oder die Zahnpasta ersetzen.⁵ Neben 1.450 ppm Fluorid enthält das Gel zusätzlich Kalzium, Phosphat und Xylit. Der weitere Inhaltsstoff Provitamin D-Panthenol pflegt Zahnfleisch und Schleimhaut. Falls Zähneputzen nicht möglich ist, einmal am Tag Fluor Protector Gel mit dem Finger oder einem Wattestäbchen auf den Zähnen verteilen.

Die Mundpflege

Bei den Lippen beginnt die Mundpflege. Vaseline oder ein milder Lippenbalsam sorgen für ein Wohlgefühl und erleichtern weitere Behandlungen.

multi-com

HYGIENE · DENTAL · CARE

SOFORT 20% SPAREN

KOMMEN SIE JETZT AUF DEN GESCHMACK.



Angebot nur gültig bis: 10. Oktober 2019

UNSER PROPHYLAXEPULVER:

FAVORIT PEARLS

- In vier verschiedenen Geschmackssorten
- Supragingival
- 300 g, Körnung: 40 µm

FAVORIT PEARLS PERIO PLUS

- 2in1: reinigen und polieren
- Sub- und Supragingival
- Neutraler frischer Geschmack
- 120 g, Körnung: 15 µm

Mehr erfahren auf:
multi-com.de/pearls
0800/200 3000





Abb. 4: Professionelle Applikation des Lacksystems Cervitec F beim Hausbesuch.

maßnahmen. Zur Gesunderhaltung der Gingiva und Mukosa oder bei hohem Kariesrisiko empfehlen sich Pflegeprodukte mit Chlorhexidin.⁶ Ein milder Geschmack erhöht die aktive oder passive Anwendungsbereitschaft. Diese Anforderung können zum Beispiel das Mundpflege-Gel Cervitec Gel und die Mundspüllösung Cervitec Liquid von Ivoclar Vivadent erfüllen.^{7,8}

Entsprechend der individuellen Bedürfnisse und des Einsatzgebietes fällt die Entscheidung für die Darreichungsform Gel oder Spüllösung.

Gut gepflegter Zahnersatz

Die Funktion von herausnehmbarem Zahnersatz ist unbedingt zu erhalten. Auf keinen Fall sollte es dazu kommen, dass er nicht mehr eingesetzt wird. Die Folgen für die Ernährung und den allgemeinen Gesundheitszustand wären fatal. Schmerzende Druckstellen darf es nicht geben. Eine Korrektur der auslösenden Prothesenbereiche erfolgt möglichst zeitnah. Das zügige Abklingen einer Schleimhautirritation unterstützt die Verwendung eines Mundpflege-Gels.⁹

Nach jeder Mahlzeit werden mit einer Prothesenbürste unter fließendem Wasser Speisereste entfernt. Zusätzlich erfolgt einmal am Tag eine gründliche Komplettreinigung des Zahnersatzes. Auch hier erweist sich das chlorhexidinhaltige Mundpflege-Gel als nützlich (Abb. 3). Es lässt sich rasch auf der Prothesenbasis verteilen und schäumt kaum, was den Reinigungsvorgang vereinfacht.

Applikation eines Schutzlackes

Zum Schutz von festsitzendem Zahnersatz und der Restzähne empfiehlt sich die risikoorientierte Applikation eines Schutzlackes wie Cervitec F von Ivoclar Vivadent.¹⁰ Dank seiner Inhaltsstoffe Fluorid, Chlorhexidin und Cetylpyridiniumchlorid ermöglicht dieses Lacksystem Desensibilisierung, Fluoridierung und Keimkontrolle in einem Arbeitsschritt. Aufgrund der schnellen, einfachen Anwendung eignet sich das Schutzlacksystem auch für den professionellen Einsatz außerhalb der Zahnarztpraxis (Abb. 4).

Aktive Beteiligung

Behinderte ältere Menschen benötigen Zeit und Zuwendung. Sehr oft erfolgt die Kommunikation nonverbal. Das Aufbauen einer Beziehung und das Einholen von Informationen über die Lebensgeschichte und das bisher Vertraute können dazu beitragen, passende Mundpflegemaßnahmen zu finden und umzusetzen. Dann sind die Betroffenen häufig in der Lage, sich aktiv zu beteiligen und ihre Mundgesundheit zu verbessern.

ANZEIGE



#mithydroxylapatit

SPEIKO® MTA Zement mit Hydroxylapatit:

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





Literatur

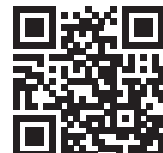
INFORMATION

Dr. Gabriele David
Dr. Frank Zimmerling
 Ivoclar Vivadent AG
 Bendererstraße 2
 9494 Schaan
 Liechtenstein
www.ivoclarvivadent.com

Dr. Gabriele David
 Infos zur Autorin



Dr. Frank Zimmerling
 Infos zum Autor



KUNSTBLUMEN.

Hätten Sie es erkannt?



Moderne Kunstblumendekoration für Ihre Praxis:

- ohne Pflegeaufwand
- auch im saisonalen Abo
- zeit- und kostensparend
- individuelle Raumbegrünungslösungen
- mit persönlicher Beratung
- www.bluetenwerk.de/shop

JETZT unsere neuen
Highlights für den
HERBST entdecken.
www.bluetenwerk.de

Marketing

Gelungenes Praxismarketing braucht mehr als eine Webseite

Die Wichtigkeit einer eigenen Webseite im digitalen Zeitalter haben viele Zahnarztpraxen bereits erkannt. Häufig ist ihnen jedoch nicht bewusst, dass es damit noch nicht getan ist.

Damit Sie Ihre Praxis optimal im Internet positionieren, ist eine Vielzahl an Marketingmaßnahmen einzuleiten. Denn: Die Konkurrenz wächst. Immer mehr Zahnarztpraxen und selbstständige Zahnärzte kämpfen um neue Patienten und stetiges Wachstum. Dabei hat derjenige die Nase vorn, der dort gefunden wird, wo potenzielle Patienten nach ihm suchen – auf der ersten Seite der Google-Suchergebnisse.

Auffindbarkeit durch Suchmaschinenoptimierung erhöhen

Diese erste Seite der Suchergebnisse erreichen Sie durch gezielte Suchmaschinenoptimierung. Dazu gehören sämtliche Maßnahmen, die Ihre Positionierung bei Google und anderen Suchmaschinen verbessern. Eine der wohl wichtigsten Schritte der Suchmaschinenoptimierung ist das sogenannte Linkbuilding. Dabei geht es darum, Verlinkungen von anderen, hoch autorisierten Webseiten auf Ihre Seite zu erhalten. Diese Backlinks werden von den Suchmaschinen als Qualitätsmerkmal und Empfehlung Ihrer Inhalte wahrgenommen.

Beim Linkbuilding sollten zahlreiche Kanäle berücksichtigt werden. Darunter fallen neben großen Branchenportalen und Verzeichnissen auch Jobportale, Bewertungen und Testberichte. Eines sollten jedoch alle Linkbuildingkanäle gemeinsam haben: Qualität und Relevanz. Ein Backlink von einer autoritätsschwachen oder irrelevanten Seite kann Ihrer Platzierung in der Suchmaschine nämlich sogar schaden.

Das Corporate Design und die Verwendung von Fotos und Videos sind jedoch nur die halbe Miete. Auch eine optisch ansprechende Webseite bringt Sie nicht weiter, wenn sie nicht nutzbar ist. Deshalb sollten Sie neben optischen Kriterien Wert auf die Ladegeschwindigkeit und die Usability (Nutzerfreundlichkeit) Ihrer Webseite legen.

Kleine Tools mit großer Wirkung

Um die Nutzerfreundlichkeit zu erhöhen, gibt es speziell für die Webseiten von Zahnarztpraxen Tools und Funktionen, die nicht nur Ihren Patienten, sondern auch Ihnen erheblichen Aufwand ersparen. Besonders beliebt ist die Online-Terminvergabe. Doch auch ein Online-Anamnesebogen kann Ihren Papierverbrauch und Ihre Verwaltungsarbeit reduzieren, sodass Sie sich auf Ihr Kerngeschäft konzentrieren können.

Der Leitfaden für ganzheitliches Praxismarketing

Um Ihnen die Konzentration auf Ihre Hauptaufgaben als Zahnarzt zu erleichtern, ist es Ihnen möglich, alle Methoden eines ganzheitlichen Praxismarketingkonzepts bequem im E-Book- oder Printformat nachzulesen. Das Handbuch *Marketing mit Erfolg – Erfolgreiches Praxismarketing für Zahnärzte* erläutert die in diesem Artikel angerissenen Punkte ausführlicher und gibt Ihnen zusätzlich Aufschluss über die Themen Markenbildung, Content-Erstellung und viele weitere.

Um die Nutzerfreundlichkeit von Online-Marketing-Initiativen zu erhöhen, gibt es speziell für die Webseiten von Zahnarztpraxen Tools und Funktionen, die nicht nur Patienten, sondern auch Praxisinhabern erheblichen Aufwand ersparen.

Rundum stimmiges Webdesign

Die Suchmaschinen legen großen Wert auf User Signals. Darunter sind Signale zu verstehen, die die Zufriedenheit eines Webseitenbesuchers anzeigen – so wie beispielsweise die Aufenthaltsdauer. Um diese Zufriedenheit zu erhöhen, sollten Sie bei der Optimierung Ihrer Webseite auf ein ansprechendes Webdesign achten. Dies beginnt bei der Erstellung eines Corporate Designs, das zu den Werten Ihrer Praxis passt und gleichzeitig potenzielle Patienten anspricht.



© master1305 - stock.adobe.com



Komet-Kampagne

Schwerelos durch den Zahni-Alltag

Auf der Komet Campus-Website springt sie vergnügt mit einem Kücken um die Wette, im echten Leben steht sie kurz vor ihrem Staatsexamen der Zahnmedizin an der Uni Witten/Herdecke: Nina ist die neue Markenbotschafterin der Komet Schwerelos-Kampagne für Zahni-Studentinnen und -Studenten. Für beide Seiten ein echter Glücksfall, denn ihr Studium und die nebenberufliche Modelltätigkeit ergänzen sich in diesem Fall ganz wunderbar: Für das international aufgestellte Familienunternehmen Gebr. Brasseler, mit Sitz in Lemgo, stand die 25-Jährige bereits vor zwei Jahren vor der Kamera – damals als Teil der „Am Ende des Tages zählt ...“-Kampagne. Für die aktuelle „Schwerelos-Kampagne“ trat man jetzt wieder an Nina heran. Das Ergebnis ist sportlich und aktuell zu sehen auf www.kometcampus.de und auf ihrem privaten Instagram-Account *ninaakubla*.

So locker wie der luftig-leichte Schnappschuss von ihr in der Luft sind auch die Angebote von Komet Campus, findet Nina: „Da wird für Studenten richtig viel mitgedacht und organisiert. Bestellungen laufen superschnell und sicher ab. Alle Vorteile bekommt man automatisch zugespielt, zum Beispiel der 25-Prozent-Rabatt, die portofreie Lieferung sowie die Bestellung einzelner Instrumente. Am coolsten finde ich aber, dass die Instrumentensätze nach Universität und Semester individuell bestückt sind. Einfach Uni und Semester eingeben – fertig. Da kann nichts schiefgehen.“



Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
 Tel.: 05261 701-700
www.kometcampus.de

Infos zum Unternehmen

Cervitec® F

Der Schutzlack mit Kombinationswirkung

Mehrfach-Schutz in einem Arbeitsschritt



Fluoridierung und Keimkontrolle
 durch Fluorid plus Chlorhexidin
 plus CPC

www.ivoclarvivadent.de/cervitec-f

ivoclar
vivadent®
 passion vision innovation

Die Sportzahnmedizin zeigt, wie nah Medizin und Zahnmedizin beieinanderliegen

INTERVIEW Am 23. November 2019 veranstaltet die DGzPRSport e.V. in Kooperation mit der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der Universität Leipzig das 1. Interdisziplinäre Symposium Sportzahnmedizin in der KONGRESSHALLE am Zoo Leipzig. Im Interview sprachen wir mit dem wissenschaftlichen Leiter des Symposiums Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc. von der Universität Leipzig (Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie) über interdisziplinäre Schnittstellen in der zahnärztlichen Betreuung von Leistungssportlern und die komplexen Auswirkungen der Zahn- bzw. Allgemeingesundheit auf die Leistungsfähigkeit von Sportlern.

Prof. Dirk Ziebolz von der Universität Leipzig (Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie) ist wissenschaftlicher Leiter des 1. Interdisziplinären Symposiums Sportzahnmedizin am 23. November in Leipzig.



Herr Prof. Ziebolz, was ist Sportzahnheilkunde und was erwartet die Teilnehmer des Kongresses?

Die Sportzahnmedizin ist ein Querschnittsfach der Zahnheilkunde. Sie umfasst Aspekte der Prävention, der Funktionslehre, der Inflammation sowie Ernährung, die einen Einfluss auf mögliche/notwendige zahnärztliche und ggf. auch auf ärztliche Maßnahmen haben. Denken wir hier nur allein an das erhöhte Risiko von Erosionen oder die gesamtheitliche Betrachtung von Funktionsstörungen. Zudem umfasst sie einen Traumaaspekt aufgrund vielfältiger Sportverletzungen, unter anderem der Zähne. Im Spitzensport können wir die Zahnmedizin jedoch nicht als isolierte Fachrichtung stehen lassen. Ein interdisziplinärer Ansatz ist wichtig, da es bei Sportlern eine klare Vernetzung zwischen Medizin und Zahnmedizin gibt.

Auf unserer Veranstaltung wollen wir die Vielschichtigkeit innerhalb der Zahnmedizin und deren Vernetzung mit der Medizin sowohl durch Sportmediziner als auch Zahnmediziner übersichtlich darstellen. So konnten wir ausgewiesene Experten aus der Zahnmedizin und Medizin gewinnen: Zum Thema Ernährung wird Prof. Dr. Thomas Attin (Zürich) über ernährungsbedingte Zahnschäden referieren, zum Thema Funktion Priv.-Doz. Dr. Daniel Hellmann (Würzburg) und zum Thema Inflammation und Mundgesundheit der international anerkannte Sportzahnmediziner Prof. Ian Needleman (London). Mit dem ehemaligen Biathlon-Olympiateilnehmer Dr. Jan Wüstenfeld vom Institut für Angewandte Trainingswissenschaften in Leipzig und dem Orthopäden Prof. Dr. med. Pierre Hepp (Leipzig) haben wir ausgewiesene Experten aus der Medizin. Unser Ziel ist es, durch das Aufzeigen der Vielschichtigkeit und der Vernetzungsmöglichkeiten auf der Basis der heutigen Erkenntnisse eine bessere sportzahnmedizinische und medizinische Versorgung für die Sportler zu gewährleisten.

Obwohl dentale Erkrankungen nachgewiesenermaßen Auswirkungen auf die Gesamtgesundheit eines Menschen haben, ist die Sportzahnmedizin noch nicht umfassend in die Betreuung von Sportlern integriert – warum ist das so?

Das Hauptproblem ist, dass wir in allen Bereichen sehr wenig wissenschaftliche Daten haben. Der Kern der Spitzensportler liegt in einer Altersgruppe, in der orale Erkrankungen, wie eine manifestierte Parodontitis, noch nicht sehr häufig vorliegen. Wenn überhaupt, haben die meisten Athleten eine Gingivitis. Allerdings wissen wir bis heute noch nicht, welchen Einfluss eine Gingivitis oder eine Parodontitis auf die Leistungsfähigkeit hat. Natürlich können wir Modelle aus dem Zusammenhang zwischen Parodontitis und Allgemeinerkrankungen hier übertragen und

Opalescence™
tooth whitening systems

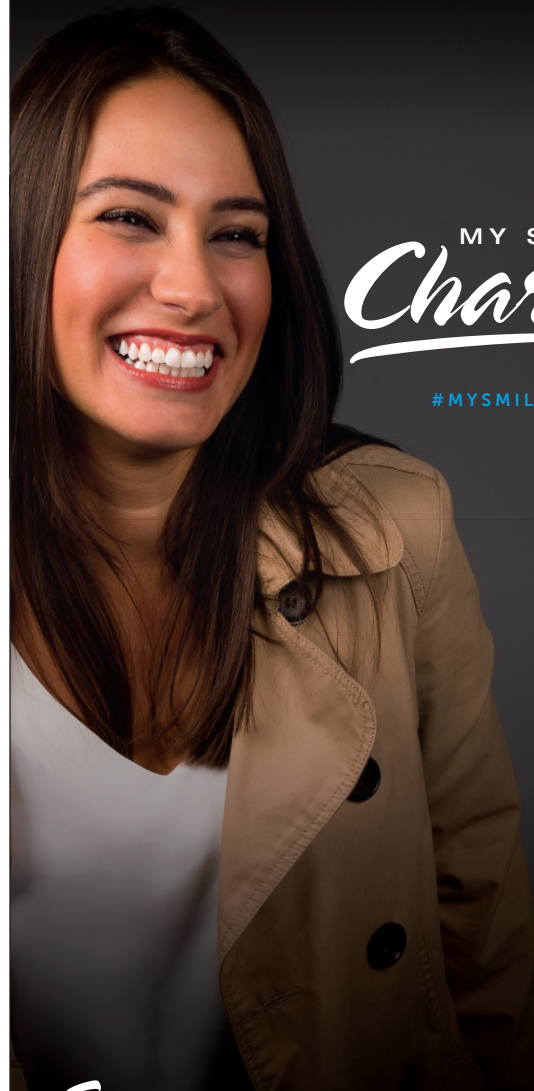


ableiten, Stichwort: Diabetes mellitus und koronale Herzerkrankungen. Die Studien- und Untersuchungslage in Bezug auf die Leistungsfähigkeit eines Sportlers ist jedoch sehr dürrtig, und man kann bislang keine klaren Aussagen treffen. Neben den Phasen des intensiven Trainings haben Spitzensportler auch Phasen der Erholung, in denen sie aufgrund von anderen Immunkompetenzen vieles anders „abpuffern“ können. Somit haben wir in diesem Kontext eine sehr diverse (Ausgangs-)Situation, die berücksichtigt werden muss. Mit Blick auf Entzündungen ist es umso wichtiger, dass man bei diesen Menschen insbesondere in Prävention investiert, denn vieles lässt sich ganz einfach vermeiden, wenn sie regelmäßig zu Kontrollen gehen, Zahnreinigungen durchführen und präventiv angeleitet werden.

Ein weiterer wichtiger Aspekt sind craniomandibuläre Dysfunktionen, welche sich auf die gesamte Körperhaltung auswirken und demnach die Leistungsperformance eines Spitzensportlers beeinträchtigen könnten. Hier kommt es natürlich auf die jeweilige Sportart an. Neben den Sportlern, die von einer Schiene nicht profitieren und bei denen es dadurch sogar zu negativen Rückkopplungen kommen kann, gibt es natürlich auch die, die eine Schiene benötigen. Diese Vielschichtigkeit ist in wissenschaftlichen Untersuchungen bislang nicht dargestellt. Eine sogenannte Performanceschiene zur Leistungssteigerung zu verwenden, ist bisher nicht untersucht und somit auch nicht wissenschaftlich bewiesen. Somit sind Funktion und Entzündung zwei Bereiche, deren Vernetzung miteinander für die Medizin sehr wichtig ist. Ärzte müssen sich einerseits darüber im Klaren sein, dass es orale Probleme geben kann, die möglicherweise Veränderungen im Blut bewirken und versuchen, Sportler adäquat präventiv zu beraten und zu betreuen. Im Weiteren sollten Orthopäden und Physiotherapeuten Auffälligkeiten der Körperhaltung im Blick haben und diese dann mit dem Zahnarzt besprechen. Einen solchen Schulterschluss zu schaffen und Symbiosen zu nutzen, ist heute die große Herausforderung, der wir uns annehmen müssen, wenn wir eine transparente und ehrliche Sportzahnmedizin schaffen möchten. In vielen Bereichen steckt das momentan noch in den Kinderschuhen.

Sportzahnärztliches Screening ist ein wesentliches Instrument der Sportzahnmedizin: Worin unterscheidet sich die Diagnostik bei einem Leistungssportler von der eines „Normalpatienten“?

Die diagnostischen Tools der zahnärztlichen Untersuchung in der Praxis sollten wir auch bei Sportlern anwenden. Aufgrund der speziellen Art dieser Patienten gibt es Dinge, die man ergänzend durchführen sollte, wie etwa eine Ernährungsanamnese, um mögliche erosive Gefahren zu ermitteln. Denken wir hier nur mal an den Radfahrer, der viele Zwischenmahlzeiten zu sich nimmt und dadurch ein erhöhtes Kariesrisiko hat. Sinnvoll ist eine Risikoklassifikation durch zielgerichtete Befragung. Das betrifft auch den Funktionsbereich. Sportler, die über eine Schiene nachdenken, sollten zunächst routinemäßig eine funktionelle Untersuchung des stomatognathen Systems im Sinne eines Screenings durchführen lassen und bei Bedarf eine erweiterte, umfassende Funktionsdiagnostik. Dann wird



MY SMILE IS
Charming

#MYSMILEISPOWERFUL

Ecem, aus Deutschland – Marketingspezialistin und Hobbyköchin – lächelt, wenn sie sich auf den Weg in ein neues Abenteuer begibt. Am liebsten dorthin, wo sie vorher noch nie war. Opalescence™ PF Zahnaufhellung bietet flexible Tragezeiten, die zu ihrem Lebensstil passen:

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

Ein strahlendes Lächeln hilft ihr, auf ihren Reisen neue Freunde zu finden. 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.

man schnell feststellen, dass nicht jeder eine Schiene braucht. Weiterhin ist eine Untersuchung der Mundhygiene und der damit verbundenen Gesundheitszustände mit Blick auf inflammatorische Einflüsse wichtig. Ziel soll es sein, über ein sportzahnmedizinisches Screening eine Art vorgeschaltete, bedarfsorientierte Ableitung eines möglichen zahnmedizinischen Behandlungsbedarfs und somit eine ausführliche zahnmedizinische Diagnostik zu machen. Konkret heißt das: Man macht ein Screening unter Trainingsbedingungen/im Rahmen von Trainingseinheiten mit einem abgespeckten diagnostischen Tool, das auch Mediziner und Dentalhygienikerinnen durchführen können sollten. Dieses umfasst eine spezielle Anamnese, die Aufnahme eines Entzündungsindex, wie etwa dem BOB (Bleeding on Brushing Index), einen kurzen Check der Mundhöhle auf Auffälligkeiten der Schleimhaut und der Zähne und das Ausfüllen eines Funktionskurzfragebogens. Wenn es hier Auffälligkeiten gibt, sollte man die Sportler zu einer umfassenden zahnmedizinischen Untersuchung schicken, welche die klassischen zahnmedizinischen Befundinstrumente beinhaltet und ggf. auf Basis der Voruntersuchung (Screening) zielgerichtet ergänzt bzw. angepasst wird.

Eine viel diskutierte Komponente der Sportzahnmedizin ist die Leistungssteigerung. Welche Möglichkeiten des Leistungstunings für Spitzensportler gibt es?

Diese Frage kommt berechtigterweise auch häufig von den Sportlern selbst und von Sportmedizinern. Hier kommt es auf eine Vielzahl von Faktoren an, wie etwa den Sportler als Individuum, die Sportart, die tatsächliche Erkrankung der Mundhöhle etc. Es gibt eine große Datenheterogenität auf der Basis von ohnehin schon wenigen Daten, und deshalb ist es schwierig, diese Frage zu beantworten. Allerdings finde ich, dass wir das Ganze eher präventiv betrachten sollten. Wir sollten zunächst dazu beitragen, dass die Zahl der von Gingivitis betroffenen Sportler nicht mehr als zehn Prozent beträgt. Zudem sollten wir ernährungsbedingte/-verursachte Erosionen verhindern. Über den präventiven Einsatz können wir die Mundgesundheit verbessern und dadurch eine bessere Gesamtgesundheit schaffen, die am Ende einen positiven Einfluss auf die

Leistungsfähigkeit haben kann. Unsere Aufgabe muss es sein, neben dem Leistungsaspekt primär am Gesundheitsaspekt zu arbeiten.

Wie viel Leistungsfähigkeit beispielsweise durch eine Schiene gewährleistet werden kann, wird heterogen diskutiert. Es gibt jedoch einige wenige Untersuchungen, die zeigen, dass eine Leistungssteigerung mit bestimmten Formen von Schienen erreicht werden kann – jedoch nur, wenn die Notwendigkeit bzw. Indikation für eine Schiene festgestellt wird, kann man auch eine Leistungssteigerung erwarten. Dies ist momentan eines der größten Spannungsfelder zwischen Medizin, Zahnmedizin und Sport.

In Deutschland steht ein hoher Bedarf an zahnmedizinischer Betreuung von Sportlern einer geringen Zahl ausgebildeter Sportzahnmediziner gegenüber.

Gibt es in diesem Bereich zu wenig Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten, und welche weiteren Gründe sehen Sie?

In der Vergangenheit war die Sportzahnmedizin ein Feld, das eigentlich nicht belegt war, nur in einzelnen Fachbereichen. Das Thema Trauma war beispielsweise schon länger im Fokus, sonst würde es heute nicht die Zahnrettungsboxen geben. Was bisher jedoch nicht im Fokus einer gesamtgesellschaftlichen Betrachtung war, ist die Schnittmenge zu verschiedenen Disziplinen. Seit zwei bis drei Jahren gibt es nun ein zunehmendes Fortbildungsangebot, zum einen durch die verschiedenen Fortbildungen der DGZPR Sport und zum anderen durch die zunehmenden Curricula auch von anderen Fachgesellschaften. Das Feld an sich und das Interesse daran wachsen, und wir haben eine immer größer werdende Fortbildungslandschaft für ein sehr kleines, spezielles Fachgebiet. Mittlerweile gibt es auch die ersten zertifizierten Sportzahnmediziner in Deutschland, und die Zahl wird in Zukunft sicherlich noch steigen.

Beim 1. Interdisziplinären Symposium der Sportzahnmedizin steht der interdisziplinäre Ansatz im Fokus. Wo sehen Sie die unmittelbaren inhaltlichen Schnittmengen mit der Sportmedizin? Ich arbeite nun schon seit einigen Jahren in der Schnittmenge zur Medizin: Wenn wir mit den Medizinerinnen zusammenkommen wollen, müssen wir versuchen, Themen zu identifizieren, die

beide Felder betreffen und diese auch aus beiden Perspektiven betrachten. Dabei gilt es, einen inhaltlichen Schulterschluss mit der Medizin in puncto Gesundheitsbetreuung und Leistungssteigerung zu schaffen. Es ist wichtig, dass Sportmediziner wissen, dass es die Zahnmedizin gibt, die in verschiedenen Bereichen – und zwar über den Funktionsaspekt hinaus – einen Einfluss darauf nehmen kann, was für eine Strategie sie in der Therapie, der Prävention oder der Ernährungslenkung nehmen, mit einer möglichen Konsequenz auf die Mundhöhle oder umgekehrt, die Mundhöhle auf das Systemische. Bei unserem Interdisziplinären Symposium können wir das mit unseren Referenten transparent darstellen.

Wenn es uns in Leipzig gelingt, eine Veranstaltung zu schaffen, wo sich Medizin und Zahnmedizin treffen und beide Seiten feststellen, wie nah man bei bestimmten Feldern beieinander ist und die gleichen Ziele verfolgt, dann wird es zukünftig gelingen, das Thema Sportzahnmedizin als interdisziplinäre Fortbildungsveranstaltung und Wissenschaftsfach transparent zu diskutieren, um am Ende die Daten zu generieren, die Sportlern tatsächlich helfen werden, reale Leistungsverbesserungen zu erreichen. Das ist unser Ziel.

INFORMATION

1. Interdisziplinäres Symposium Sportzahnmedizin

Wann: 23. November 2019

Wo: Leipzig, KONGRESSHALLE am Zoo

Thema:
Die Mundhöhle als leistungsbeeinflussender Faktor im Sport

Anmeldung:
www.symposium-sportzahnmedizin.de



Prof. Dr. Dirk Ziebolz
Infos zur Person

**Nie wieder
Stinkbomben aufschrauben!**



ALLES D**Ö**CHT



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

Shortlink zum
Bicon Design:
is.gd/bicon_bakteriendicht



Unser kurzes kann's!

bicon[®]
DENTAL IMPLANTS



TePe GOOD™ wird weitgehend klimaneutral erzeugt. Das heißt: Weil die TePe GOOD™ Zahnbürste zum größten Teil aus erneuerbaren Rohstoffen hergestellt wird, können wir gut 95 Prozent des CO₂, das im gesamten Lebenszyklus von GOOD entsteht, wieder ausgleichen.



Antje Isbaner

„Wir sind aus Tradition der Nachhaltigkeit verpflichtet“

INTERVIEW Kaum ein anderes Thema hat in den vergangenen Jahren in gleicher Weise an Relevanz gewonnen wie die Interdentalspflege. Viele wissen inzwischen um die Notwendigkeit der Zahnzwischenraumpflege zur Gesunderhaltung von Zähnen, Mundhöhle und letztlich des gesamten Organismus. Doch Interdentalspflege nicht gleich Interdentalspflege – um eine bestmögliche Reinigung der Zahnzwischenräume zu erreichen, braucht es das konsequente und gekonnte tägliche Durchführen mit dem richtigen Zubehör. Ein Unternehmen, das nahezu synonymisch für die optimale Interdentalspflege steht, ist TePe. Dabei bietet TePe effektive und zugleich umweltschonende und nachhaltige Produkte. Welche Anfänge dem heutigen Portfolio und den Nachhaltigkeitsbemühen zugrunde liegen, erläutern Dr. Ralf Seltmann (Senior Manager Clinical Affairs TePe) und Melanie Becker (Senior Marketing Manager TePe).



Das Thema Nachhaltigkeit hat bei TePe schon immer Tradition und ist fest in unserer Firmenphilosophie verankert.

Die Firma TePe ist seit 1965 führender Hersteller von Mundhygieneprodukten in Schweden. Können Sie uns bitte die Anfänge des Unternehmens umreißen?

Dr. Ralf Seltmann: Unsere Geschichte begann mit einem dreieckigen Zahnholz, das an die natürliche Form des Interdentalraums angepasst war. Es entstand 1965 im Rahmen einer Zusammenarbeit zwischen dem Holzschnitzer Henning Eklund und zwei Professoren der School of Dentistry in Malmö. Unser Firmenname TePe ist auch die Abkürzung bzw. das Akronym von „Tandpetere“ (schwedisch) und bedeutet auf Deutsch „Zahnholz“. Dem Zahnholz folgte 1973, nach Übernahme des Geschäfts durch Hennings Sohn Bertil, die erste TePe Zahnbürste. Ein weiterer Meilenstein war die Einführung unserer TePe Interdentalbürsten im Jahr 1993, die uns seither unsere Marktführerschaft in vielen Ländern sichern, unter anderem Großbritannien, Deutschland und Schweden. In den

1990er-Jahren leitete Birgitta Nilsson, damals CEO von TePe, eine Internationalisierung mit Fokus auf den Export und die Gründung mehrerer Tochtergesellschaften im Ausland ein. So wurde beispielsweise 1998 die Außenstelle in Deutschland gegründet, die nun seit über 20 Jahren erfolgreich besteht. Joel Eklund, Enkel des Gründers, übernahm 2012 die Position des CEO und setzte die Expansion fort. Wir haben den Interdental-Stick TePe EasyPick™ auf den Markt gebracht und sind aktuell in über 60 Ländern mit unseren Mundpflegeprodukten vertreten.

Ihr Portfolio an Interdentalbürsten, Zahnbürsten, Dental-Picks und Spezialbürsten wird täglich von Verbrauchern und Zahnärzten in weltweit 60 Ländern verwendet. Gibt es dabei Produkte, die in Deutschland besonders gut funktionieren?

Dr. Ralf Seltmann: Tatsächlich gibt es von Land zu Land Unterschiede bei den Kundenpräferenzen, wenn es um



Der Griff unserer TePe GOOD™ Zahnbürste besteht aus biobasiertem Kunststoff, der aus Zuckerrohr hergestellt wird. Dies hat zwei maßgebliche Vorteile für die Umwelt:

- Zuckerrohr als Rohstoff für Biokunststoff nimmt während des Wachstums 95 Prozent des CO₂ auf, welches bei Produktion, Transport und Verbrennung entsteht.
- Der Rohstoff wächst innerhalb eines Jahres nach.

unsere Produkte geht. Zum Beispiel sind wir in Schweden in erster Linie für unsere Zahnbürsten bekannt. In Deutschland hingegen verbindet man mit TePe zuallererst die Interdentalbürsten, mit denen wir uns als Marktführer positionieren. Das Konzept der einfachen Größenwiedererkennung durch das Farbsystem, die Beschaffenheit sowie der einfache Umgang und natürlich die Reinigungswirkung gepaart mit der hohen Qualität der Bürsten kommen bei Behandlern und Patienten sehr gut an. Dazu bieten wir neben den originalen TePe Interdentalbürsten auch Versionen mit extra weichen Borsten an, für empfindliche Mundsituationen oder auch nach medizinischen Eingriffen. Aber auch eine Interdentalbürste mit langem abgewinkeltem Griff, die TePe Angle™, gehört in unser Sortiment. Somit können wir für jede individuelle Patientensituation eine passende Interdentalbürste anbieten.

Melanie Becker: Für uns von TePe ist es eine Herzensangelegenheit, dass

die Anwender regelmäßig Interdentalpflege betreiben, und vor allem verstehen, warum diese tatsächlich so wichtig ist. Denn Mundgesundheit steht in enger Beziehung mit der Allgemeingesundheit. Im deutschsprachigen Raum ist vielen Patienten dieser Zusammenhang jedoch noch nicht immer bewusst. Daher möchten wir aufklären und natürlich mit unseren Produkten die Mundpflege vereinfachen und verbessern.

Das Familienunternehmen TePe kümmert sich mit einer Reihe an Nachhaltigkeitsinitiativen aktiv um positive Veränderungen in Umwelt und Gesellschaft. Welche Initiativen sind das genau?

Dr. Ralf Seltmann: Das Thema Nachhaltigkeit hat schon immer bei TePe Tradition und ist fest in unserer Firmenphilosophie verankert. Daher setzen wir uns mit kontinuierlichen Nachhaltigkeitsinitiativen aktiv für positive Veränderungen für die gegenwärtige



Immer dann, wenn es, wie in Medizin und Mundgesundheit, um konstante Qualität und optimale Hygienefähigkeit geht, sind derzeit Biokunststoffe die beste Wahl.

Generation ein – und für die zukünftigen. So können wir beispielsweise mit unserer Solaranlage am Hauptsitz in Malmö die vor Ort erzeugte Energie direkt in der Produktion verwenden und nutzen ausschließlich Ökostrom. Wir arbeiten ständig daran, unseren CO₂-Fußabdruck in der Wertschöpfungskette vom Lieferanten bis zum Kunden zu reduzieren. Von Forschung über Design bis Produktion stellen wir unsere gesamte Produktpalette in Schweden her.

Melanie Becker: Neben den ökologischen Zielen verfolgen wir auch soziale und ökonomische. Uns ist es wichtig, Arbeitsplätze zu schaffen, inklusive sicherer und fairer Arbeit sowie hochwertige, zertifizierte Produkte anzubieten, die durch die Qualität überzeugen. Auch unseren Verhaltenskodex „Social Code of Conduct“ leben wir bei TePe zu hundert Prozent und möchten auch erleben, dass unsere Kollegen Verantwortung übernehmen. Eine weitere Initiative ist die „Eklund Foundation for Odontological Research and Education“, die die Eklund-Familie anlässlich des 50-jährigen Bestehens von

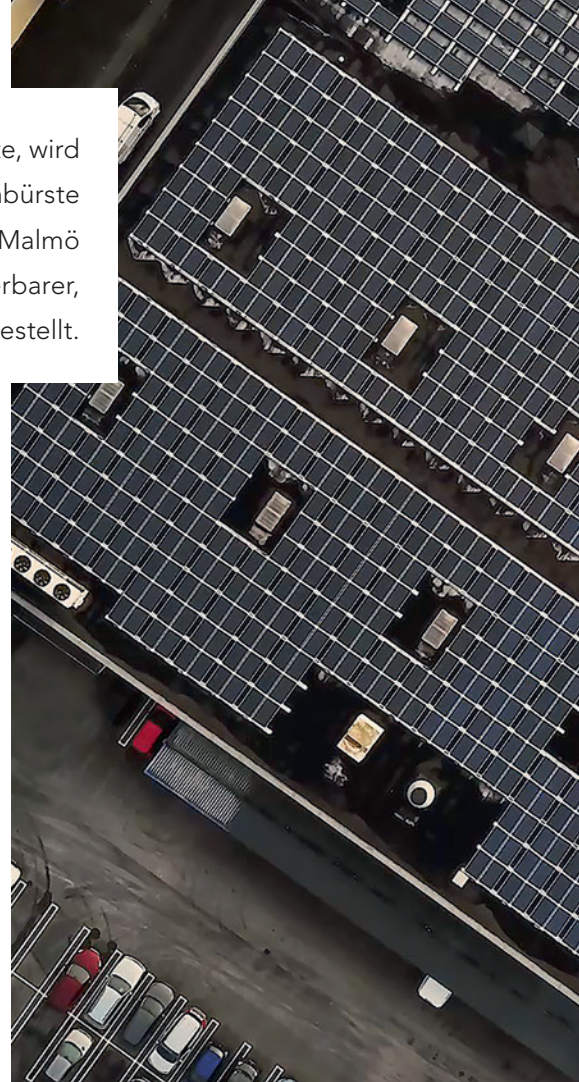
Wie all unsere TePe Produkte, wird auch die TePe GOOD™ Zahnbürste in unserem eigenen Werk in Malmö mit **100 Prozent** erneuerbarer, **grüner Energie** hergestellt.

TePe im Jahr 2015 gründete. Sie soll einen Beitrag zu Forschung und Ausbildung auf dem Gebiet der Zahnmedizin leisten und unterstützt jährlich hochwertige Forschungsprojekte. Auch das entspricht der Familienvision, eine gute Mundgesundheit für jedermann zu ermöglichen.

Vieles mehr kann in unserem aktuellen Nachhaltigkeitsbericht (2018) nachgelesen werden.

Mit der neuen Initiative TePe GOOD™ leisten Sie einen weiteren Beitrag zu einer nachhaltigen Zukunft. Was genau verbirgt sich hinter dieser aktuellen Kampagne?

Melanie Becker: TePe GOOD™ ist eine Initiative, mit der wir die Welt (erneut) ein kleines bisschen besser machen möchten. Mit TePe GOOD™ haben wir eine Produktlinie entwickelt, die



aus nachwachsenden Rohstoffen hergestellt wird. Sie besteht aus hygienischem Biokunststoff auf Basis von Zuckerrohr. Immer dann, wenn es, wie in Medizin und Mundgesundheit, um konstante Qualität und optimale Hygienefähigkeit geht, sind derzeit Biokunststoffe die beste Wahl. Der Vorteil von Zuckerrohr als Rohstoff für Biokunststoff ist, dass es während seines schnellen Wachstums 95 Prozent des CO₂, welches bei Ernte, Produktion, Transport und Entsorgung entsteht, aufnimmt. Die weichen Borsten der Zahnbürsten werden ebenfalls aus Biokunststoff gewonnen – in diesem Fall Rizinusöl. Durch die Verwendung dieser Rohstoffe und die Nutzung von 100 Prozent erneuerbarer, grüner Energie aus Schweden haben wir einen zu 95 Prozent klimaneutralen Produktlebenszyklus geschaffen. Wir helfen somit bewusst bei der Erreichung der UN-Klimaziele zur Reduzierung von CO₂-Emissionen.

Unsere GOOD Produkte bestehen aus hygienischem Biokunststoff auf Basis des nachwachsenden Rohstoffs Zuckerrohr. Die weichen Borsten der Zahnbürsten werden ebenfalls aus einem nachwachsenden Rohstoff gewonnen – in diesem Fall Rizinusöl.

die Reinigung, auch bei schwer zugänglichen Zahnflächen.

Melanie Becker: TePe GOOD™ soll Menschen erreichen, denen Nachhaltigkeit am Herzen liegt und die dabei keine Abstriche machen möchten, wenn es um Funktionalität, Hygiene, Sicherheit und ergonomisches Design bei Mundhygieneprodukten geht.

So weit, so „GOOD“: Wo sieht sich das Unternehmen in den nächsten Jahren beim Thema Nachhaltigkeit? Sollen zukünftig alle Produkte aus nachwachsenden Rohstoffen hergestellt werden?

Dr. Ralf Seltmann: TePe CEO Joel Eklund hat es schön gesagt: „Langfristig möchten wir alle unsere Produkte komplett ohne fossile Rohstoffe herstellen, zum Wohl unserer und künftiger Generationen. Entsprechend unseren hohen Qualitätsansprüchen bedarf diese Umstellung jedoch einer langfristigen, ökologisch, sozial und ökonomisch sinnvollen Strategie, in einem sich ständig ändernden Umfeld. Schließlich ist Nachhaltigkeit auch ein Weg und keine Destination. GOOD ist für uns also nur der Anfang auf der Produktebene – und zugleich ein nächster, konsequenter Schritt in unserer Entwicklung. Wir sind aus Tradition der Nachhaltigkeit verpflichtet: Den Menschen und der Umwelt, der Gesundheit und der Qualität zuliebe. Richtlinien und Regularien wollen wir nicht nur erfüllen, sondern wir setzen uns eigene, hohe Ziele.“

Fotos/Illustrationen: © TePe

INFORMATION

TePe D-A-CH GmbH
Flughafenstraße 52
22335 Hamburg
Tel.: 040 570123-0
www.tepe.com



Infos zum Unternehmen



7oz (21 cl)
74x49x80 mm

Bio Cup

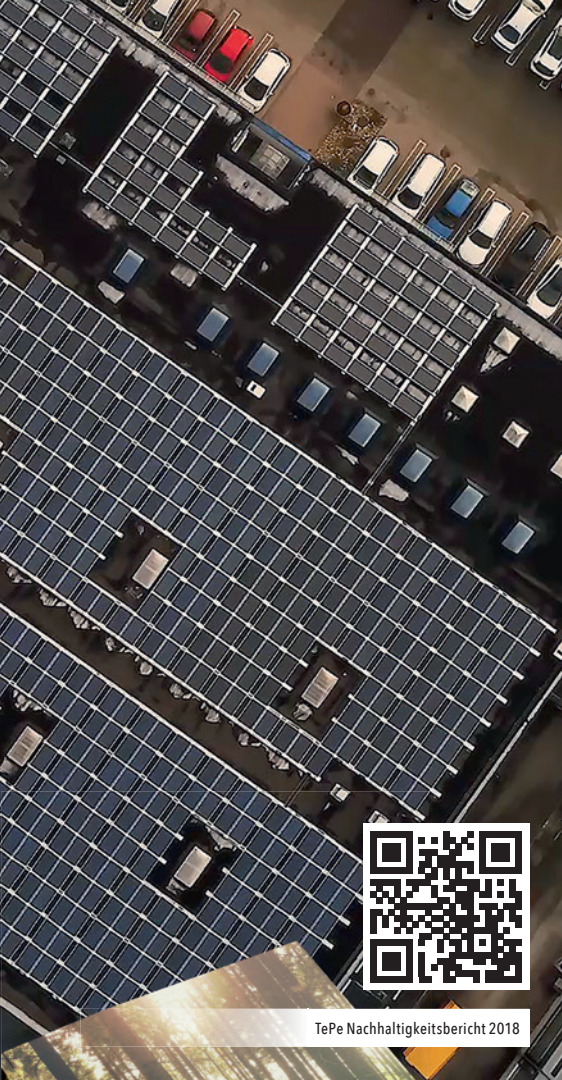
Bamboo Cups sind die neuen Mundspülbecher von Orsing aus umweltfreundlichen, ungiftigen Bambusfasern. Orsing hat herkömmlichen Kunststoff durch Bambus ersetzt und reduziert damit die Kohlendioxidemissionen in die Atmosphäre. Wir tragen dazu bei, unseren Planeten für zukünftige Generationen zu erhalten.



ORSING

A Division of DirectaDentalGroup

DirectaDentalGroup
wolfgang.hirsch@directadental.com



TePe Nachhaltigkeitsbericht 2018



Die TePe GOOD™ Mundpflegeprodukte sind bewiesenermaßen nachhaltig, aber putzen die Zahnbürsten auch gut? Und welche Zielgruppe möchten Sie mit den grünen Zahnbürsten ansprechen?

Dr. Ralf Seltmann: Die TePe GOOD™ Mundpflegeprodukte, bestehend aus drei verschiedenen Zahnbürstengrößen und einem Zungenreiniger, stehen in Reinigungsleistung und Handhabung konventionellen Produkten in nichts nach. All unsere Mundpflegeprodukte werden unseren hohen Qualitätsansprüchen gerecht, entsprechen den ISO-Normen und wurden in Zusammenarbeit mit Zahnärzten entwickelt. Die TePe GOOD™ Zahnbürsten haben zudem zusätzlich einen biegbaren Bürstenhals. Dieser ermöglicht eine ergonomische Individualisierung der Bürste für ein besseres Handling und

„Im Kern sind wir Problemlöser“

INTERVIEW Im täglichen Dauereinsatz verschleiben Übertragungsinstrumente wie Schnelllauf-Winkelstücke und Turbinen immer wieder. Meist sind diese defekten Werkzeuge ein Problem, das eine Zahnarztpraxis schnell lösen muss. Dann fragt man sich: Wo reparieren lassen oder lieber neu kaufen? Haye Hinrichs ist Vertriebsleiter und für die Geschäftsentwicklung bei winkelstueck-reparatur.de verantwortlich. Herr Hinrichs erzählt im Interview über nachhaltige Lösungen rund um die optimale Pflege und Reparatur von Übertragungsinstrumenten.

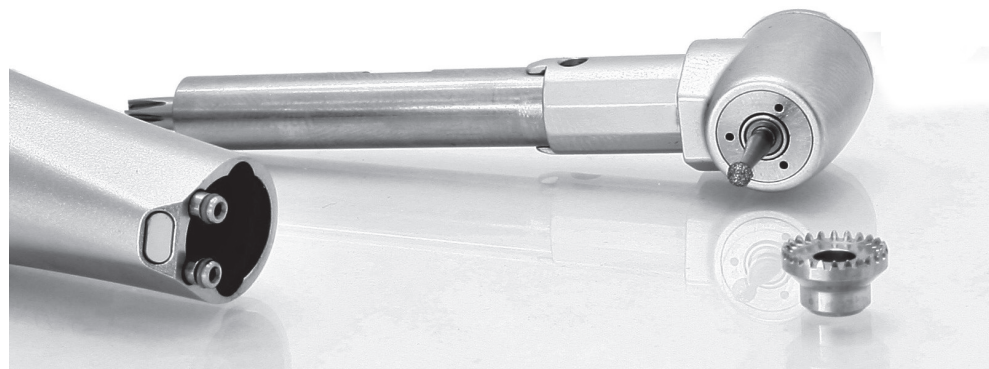


Als der bevorzugte Reparaturpartner für Zahnarztpraxen führen der persönliche Kontakt und ein gemeinsames Gespräch zur bestmöglichen Lösung des Kundenanliegens. Unsere Zahnarztpraxen sind mit der zeitgemäßen Servicebereitschaft, unseren attraktiven Preisen und der Garantiezeit überaus zufrieden.

Haye Hinrichs
Vertriebsleiter und Geschäftsentwicklung

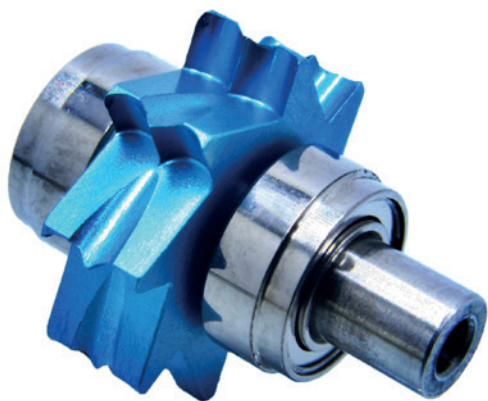
winkelstueck-reparatur.de ist in kurzer Zeit zu einer führenden Reparaturfirma aufgestiegen. Was sind die entscheidenden Kriterien dafür?

Als Reparaturwerkstatt sind wir im Kern Problemlöser, das heißt, wir machen das Problem des Kunden zu unserem Problem. Anders als ein Dentalhändler oder Hersteller will ich kein neues Winkelstück verkaufen, sondern bin an der besten und kostengünstigsten Lösung für die Zahnarztpraxis interessiert. Wenn wir unseren Job gut machen, erledigen wir die Reparatur in kürzester Zeit und zur vollsten Zufriedenheit unserer Kunden. Zudem fragen wir uns: Was ist eigentlich der Auslöser eines Schadens? Häufig sehen wir bei Reparaturen nur die Symptome. Das lässt sich mit einer Krankheit vergleichen. Wenn Sie eine Krankheit wirklich heilen wollen, dann beschränken Sie sich nicht darauf, die Symptome zu bekämpfen. Ist der Luftdruck für die Turbinen zu hoch? Werden die Winkelstücke effektiv geschmiert? Eine gute Reparaturwerkstatt versucht, die Ursachen eines frühzeitigen Schadens zu verhindern. Das bedeutet, dass wir mit dem Praxisteam zusammen herauszufinden, was genau einen Schaden verursacht, und helfen, zukünftige Probleme zu minimieren. Dadurch reduzieren wir die Ausfallzeiten und Kosten für den Praxisbetrieb, und unsere Kunden wissen das sehr zu schätzen.



Das Leitmotiv von *winkelstueck-reparatur.de* ist „kompetent und kundennah“. Was bedeutet das für Ihre Auftraggeber?

Die Zufriedenheit der Kunden steht heute mehr denn je im Fokus vieler Dentalfirmen. Eine kontinuierliche und vertrauensvolle Beziehung zum Praxisteam ist für uns von Anfang an wichtig und selbstverständlich. *winkelstueck-reparatur.de*-Kunden schätzen unsere fachlich-technische Kompetenz sowie die schnelle und einfache Auftragsabwicklung. Wir sehen unsere Kunden als Partner auf lange Zeit, und Kundennähe bedeutet für uns, dass wir objektiv über notwendige Reparaturen beraten. Dazu gehört auch die Möglichkeit der Selbstreparatur, denn durch die eigenhändige Instandsetzung sparen Zahnärzte wertvolle Zeit und Kosten. Als der bevorzugte Reparaturpartner für Zahnarztpraxen führen der persönliche Kontakt und ein gemeinsames Gespräch zur bestmöglichen Lösung des Kundenanliegens. Unsere Zahnarztpraxen sind mit der zeitgemäßen Servicebereitschaft, unseren attraktiven Preisen und der Garantiezeit überaus zufrieden.



Auf Wunsch bauen wir Ersatzteile der Hersteller ein, können aber meist mit baugleichen Originalteilen von ADENSYS einen entscheidenden Preisvorteil für unsere Kunden bei gleicher – made in Germany – ADENSYS Qualität anbieten.

Welche Vorteile bietet ein qualitativ hochwertiger Reparaturservice?

Die erfahrenen *winkelstueck-reparatur.de*-Techniker reparieren dentale Werkzeuge seit über 20 Jahren, und ich bin überzeugt, dass die hochwertigen Ersatzteile ein wichtiger Aspekt unseres Erfolges sind. Wir reparieren dentale Werkzeuge aller namhaften Hersteller, und unser markenübergreifendes Wissen ist ein Vorteil gegenüber markengebundenen Werkstätten.

Auf Wunsch bauen wir Ersatzteile der Hersteller ein, können aber meist mit baugleichen Originalteilen von ADENSYS einen entscheidenden Preisvorteil für unsere Kunden bei gleicher – made in Germany – ADENSYS Qualität anbieten. ADENSYS ist einer der weltweit führenden Hersteller von hochpräzisen Triebstücken für Schnellauf-Winkelstücke. Ein weiterer Entwicklungsschwerpunkt liegt in der Produktion von Ersatzrotoren für alle namhaften Turbinenmarken – konzipiert für Langlebigkeit und effiziente Behandlungsergebnisse.

Durch maßgeschneiderte Anpassung an die Bedürfnisse und Wünsche der individuellen Zahnarztpraxis bleiben Betriebssicherheit und Leistung der Winkelstücke und Turbinen auf lange Zeit erhalten – garantiert.

INFORMATION

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

ANZEIGE

NEU! Composi-Tight® 3D Fusion™ Sectional Matrix System

Das neue Composi-Tight® 3D Fusion™ Teilmatrizensystem bietet die Lösung für alle Klasse II Kavitäten.



FX-KFF-00

Preis:
 € 449,00*

Exklusiv!
 Ein Ring für breite Präparationen.

FX-KFF-00 Starter Set

3x Composi-Tight® 3D Fusion™
 (1x Ring kurz blau, 1x Ring lang orange, 1x Ring breit grün)
 1x verbesserte Ringseparierzange,
 80x Composi-Tight® 3D Fusion™ Matrizenbänder,
 70x Composi-Tight® 3D Fusion™ Keile

Testen ohne Risiko mit der 60-Tage-Geld-zurück-Garantie!

Rufen Sie uns an: 02451 971 409



Das haben wir verbessert:

NEUES
 Herstellungsverfahren
 sorgt für eine längere
 Haltbarkeit der Ringe.

Ultra-Grip™
 Retentionsspitzen
 verhindern ein
 Abrutschen aller
 Composi-Tight®
 3D Fusion™ Ringe

Harter Kunststoffkern
 separiert die Zähne
 approximal.

Weiches Soft-
 Face™ Silikon
 für perfekte
 Adaption der
 Matrize an den
 Zahn.

Erster Ring mit extra
 breiten Füßen für
 weite Kavitäten.



Garrison

Dental Solutions

Tel.: +49 2451 971 409 • info@garrisondental.net • www.garrisondental.com

THE LEADER IN MATRIX SYSTEMS

*Alle Preise sind unverbindliche Preisempfehlungen zzgl. MwSt. Es gelten unsere AGB. © 2018 Garrison Dental Solutions, LLC

„Funktion und Optik sind bei Geräte- und Instrumentenwahl wichtig“

INTERVIEW Wann ist ein neues Instrument wirklich eine Hilfe für den Zahnarzt? Erleichtert das neuste Gerät zum Beispiel die Arbeit für den Kieferorthopäden? Diese Fragen stehen am Anfang eines jeden Produkts des Dentalherstellers Smile Line SA. 1994 von Olivier Schaeren gegründet, ist das Unternehmen inzwischen weltweit vertreten und bietet mit seinem Portfolio von Implantologie bis Prophylaxe ein breites Spektrum an Instrumenten und Dentalgeräten an. In Deutschland wird der Standort von Yunexys Reinicke geleitet. Im Interview stellt sie die Tochtergesellschaft Smile Line Europe und ihre Produkte vor.

Meine Erfahrung aus den letzten fünf Jahren hat gezeigt, dass Zahnärzte und Kieferorthopäden nicht nur hohe Ansprüche an ihre Arbeit und damit die Funktionsweise ihrer Geräte und Instrumente stellen, sondern tatsächlich auch an deren Optik.

Yunexys Reinicke leitet Smile Line Europe, eine Tochtergesellschaft des Dentalhändlers Smile Line SA.



Mit welchen Ideen und aus welchem Antrieb heraus gründete sich Smile Line Europe?

Smile Line Europe gehört zur Smile Line SA aus der Schweiz. Dieses Unternehmen stellt vor allem sehr hochwertige Produkte her, die nicht nur einen echten Mehrwert für den Anwender bieten, sondern optisch überzeugen. Deshalb haben sie mich besonders angesprochen. Ich bin zwar selbst keine Zahnärztin oder Kieferorthopädin, aber ich habe in der Vergangenheit viel mit ihnen gearbeitet und weiß daher, worauf diese Berufsgruppen Wert legen. Ich überlegte mir also, wie ich mit der Firma zusammenarbeiten könnte, denn ich wollte ihre Instrumente und Geräte auf dem deutschen Markt platzieren. So habe ich 2017 den Standort Smile Line Europe gegründet.

Der Hauptpartner von Smile Line ist STYLEITALIANO. Können Sie uns diesen Partner kurz vorstellen und den Beginn Ihrer Zusammenarbeit darlegen?

STYLEITALIANO ist eigentlich eine Community aus Zahnärzten, Zahn-technikermeistern und Professoren, welche die Produkte von Smile Line

verwenden. Das Unternehmen hat einen großen Onlineshop, der vor allem Zahnärzte anspricht. Die Produkte, von denen die Community zu hundert Prozent überzeugt ist, werden zum Beispiel in Fachbeiträgen, Anwenderberichten oder bei Vorträgen auf Kongressen und Workshops vorgestellt. Hier geben die Referenten auch ihre Erfahrungen weiter oder sprechen Empfehlungen aus.

Welche Produkte zählen zu den Highlights von Smile Line Europe?

Seit zwei Jahren bin ich inzwischen auf Kongressen unterwegs und dabei wird sehr stark nach unserem Fotowunder Smile Lite MDP gefragt. Dieses Gerät ist definitiv eines unserer Highlights. Sowohl für Zahnärzte als auch Kieferorthopäden ist es ein ideales Hilfsmittel bei der Dentalfotografie. Das Gerät kann mit dem Smartphone verwendet werden und sorgt für hochwertige Aufnahmen. Es verfügt zum Beispiel über Polarisationsfilter und Diffusoren und schafft mit LED-Leuchten optimales Tageslicht. Daneben sind auch die Flexipaletten sehr gefragt, die sich ebenfalls ideal für gute Dentalfotografie eignen. Die schwarzen Kontrastplatten bestehen aus Kupferlegie-

rungsfolie und sind zu hundert Prozent mit medizinisch zertifiziertem, latexfreiem und hypoallergenem Silikon bedeckt. Sie sind frei von Reflexionen und aufgrund ihrer weichen Oberfläche auch angenehm für den Patienten. Mit ihnen hat der Anwender einen einheitlichen Hintergrund, wenn er zum Beispiel den Oberkiefer oder die Frontzähne fotografieren möchte.

Smile Line hat mit Ihnen einen eignen Vertrieb in Deutschland und kooperiert zudem mit weiteren Partnern. Wie hat Smile Line Europe auf dem deutschen Markt Fuß gefasst?

Insgesamt hat Smile Line 55 Partner weltweit, drei davon sind in Deutschland. Der bekannteste ist unsere Tochtergesellschaft Smile Line Europe. Wir haben einen Direktvertrieb, das heißt die Kunden können telefonisch, per E-Mail oder über unseren Onlineshop

bestellen. Letzterer hat dabei entscheidend dazu beigetragen, uns auf dem deutschen Markt zu etablieren. Als wir vor zwei Jahren starteten, waren die Produkte von Smile Line bei Zahnärzten in Deutschland noch so gut wie unbekannt. Durch unseren Onlineshop konnten wir jedoch recht schnell einen stetig steigenden Bekanntheitsgrad erlangen. Die Zahnärzte wissen jetzt, dass es Smile Line und Smile Line Europe als Direktvertrieb gibt. Außerdem bin ich viel auf Kongressen unterwegs, sodass mich viele Kunden persönlich kennen. Das trägt natürlich auch enorm zum Bekanntheitsgrad des Unternehmens in Deutschland bei.

Die Philosophie des Unternehmens sind Ideen, Innovation und Exklusivität – wichtige Schlagworte auf dem Dentalmarkt. Aber dieser ist umkämpft. Wie stechen die Produkte von Smile Line Europe heraus und welchen Mehrwert hat der Zahnarzt

Das Smile Lite MDP gehört zu den Highlights im Portfolio.



ANZEIGE

SO GEHT SAUBER!



**NISEA
23B AUTOKLAV**
€ 5.690,-

Einführungs-Angebot
inklusive **Garantieverlängerung**
auf 3 Jahre



MESSENEUHEIT!

**FACH
DENTAL**
id infotage
dental

Auf dem Pluradent Stand erleben:
Leipzig 13. – 14.09.2019
Stuttgart 11. – 12.10.2019
Frankfurt 08. – 09.11.2019

www.pluline.de/nisea

PLU°LINE
PLURADENT



Mit dem Smile Lite MDP lassen sich professionelle Fotografien für die Falldokumentation anfertigen.

beziehungsweise Kieferorthopäde für seine Arbeit?

Meine Erfahrungen aus den letzten fünf Jahren haben gezeigt, dass Zahnärzte und Kieferorthopäden nicht nur hohe Ansprüche an ihre Arbeit und damit die Funktionsweise ihrer Geräte und Instrumente stellen, sondern tatsächlich auch an deren Optik. Der Zahnarzt legt sehr viel Wert darauf, wie seine Praxis aussieht beziehungsweise ausgestattet ist. Er möchte seinen Patienten zeigen, dass er sie mit qualitativ hochwertigem Equipment behandelt. Zu-

dem spielen auch Ergonomie, Hygiene und Qualitätsmanagement eine wichtige Rolle. All das bieten die Produkte von Smile Line Europe. Sie erleichtern die Arbeit des Behandlers und sehen in seiner Praxis edel aus.

Als ein Beispiel möchte ich hier noch einmal das Smile Lite MDP erwähnen: Viele Praxen und Dentallabore arbeiten bei ihrer Dentalfotografie gern mit digitalen oder Spiegelreflexkameras, da diese natürlich sehr hochwertige Bilder erstellen können. Allerdings ist der Nachteil, dass die Dokumentation

im Nachgang recht aufwendig ist. Hier setzt Smile Lite MDP an, denn es spart dem Behandler wertvolle Zeit. Die erstellten Bilder sind sofort auf dem Smartphone verfügbar und können mit wenigen Klicks dem entsprechenden Patientenordner zugewiesen werden. Die Dokumentation ist schnell und professionell. Ein weiterer Vorteil ist die Deligierbarkeit an die zahnärztliche Assistenz, denn heute kann jeder mit einem Handy fotografieren. Hinzu kommt noch ein ganz simpler Faktor: das Gewicht. Spiegelreflexkameras werden mit der Zeit recht schwer in den Händen. Das Smartphone dagegen ist leicht. Zusammen mit dem Smile Lite MDP muss der Behandler dann nur etwa 300 Gramm halten.

Ihre Kunden sind stets neugierig auf neue Produkte. Womit wird Smile Line sie überraschen?

Eines unserer neuen Produkte ist das SIDEKICK, ein Implantat-Schraubendreher. Hier sind neun Modelle in drei verschiedenen Größen für unterschiedliche Bereiche des Kiefers verfügbar. Wir haben zum Beispiel größere Schrauben für die Arbeit des Zahntechnikers und für den Zahnarzt kleinere Größen im Angebot. Für alle Größen sind natürlich auch die entsprechenden Drehmomentschlüssel enthalten. Zudem sind unsere Schrauben mit verschiedenen Implantatsystemen großer Firmen, wie zum Beispiel Straumann, CAMLOG oder Noble Biocare, kompatibel. Geplant ist, das Set Ende dieses beziehungsweise Anfang kommenden Jahres auf dem Markt bekannt zu machen und im Rahmen von Kongressen und Messen vorzustellen.

Das Implantat-Schraubendreher-Set SIDEKICK gehört zu den Neuheiten von Smile Line Europe. Der entsprechende Drehmomentschlüssel ist enthalten.



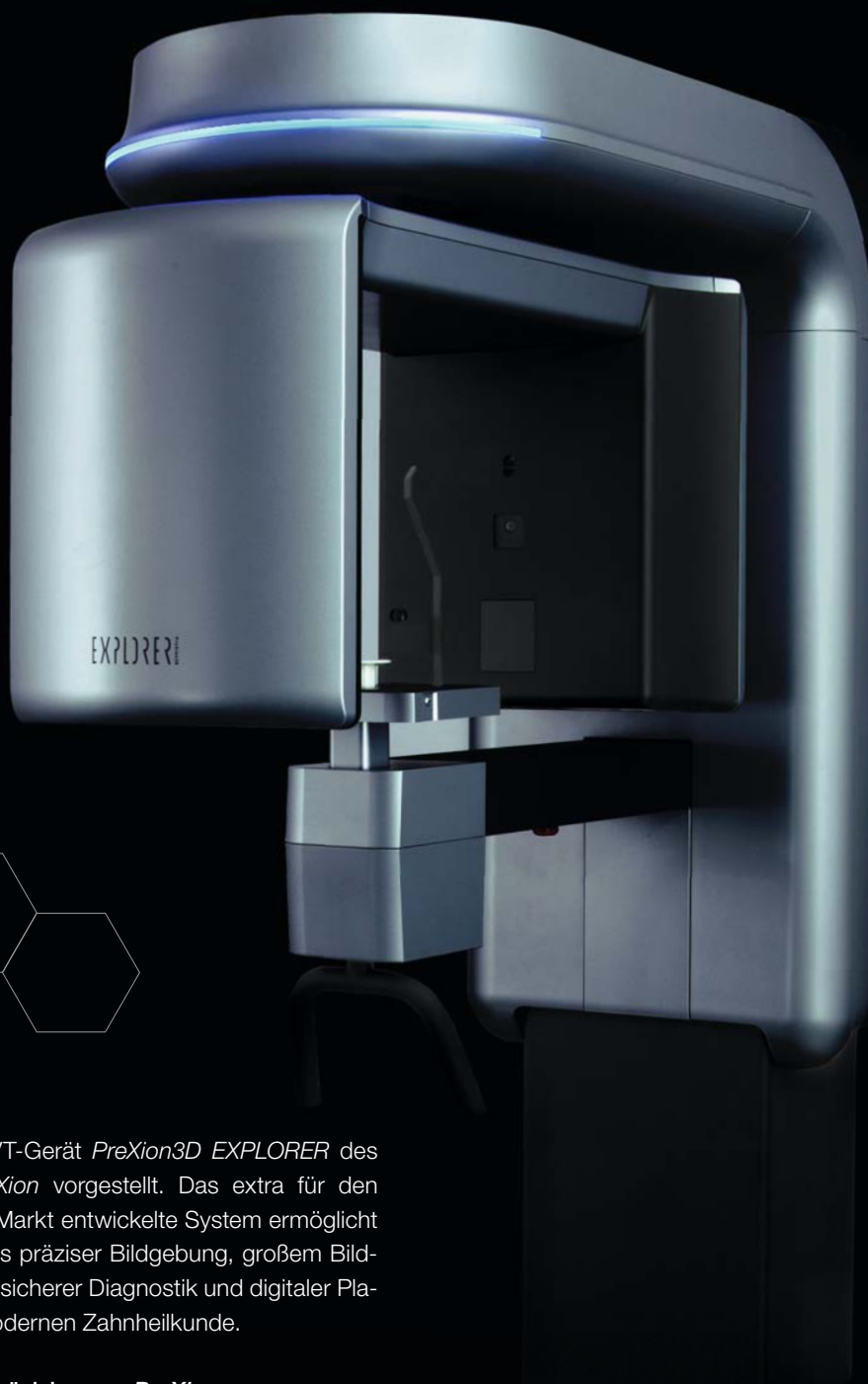
Frau Reinicke, vielen Dank für das Gespräch.

INFORMATION

Smile Line Europe GmbH
 Goethestraße 6B
 14542 Werder (Havel)
 Tel.: 0175 4651879
 y.reinicke@smileline-by-styleitaliano.com
 www.smileline-by-styleitaliano.com

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

Ausfallschutz und Kostenersparnis mit ganzheitlichem Wasserhygiene-Konzept

HERBSTMESSEAUFTRIFF Nachdem das Messejahr mit der IDS fulminant startete, naht mit der Fachdental Leipzig/ id infotage dental am 13. und 14. September für BLUE SAFETY nun die Saison der Herbstmessen. Und diese steht in diesem Jahr ganz im Zeichen der Wasserhygiene. Auf allen vier Etappen – Leipzig, Stuttgart, München und Frankfurt am Main – beantwortet BLUE SAFETY nicht nur die Frage, wie Praxisbetreiber mit Wasserhygiene Tausende Euro sparen können, sondern stellt in diesem Zuge auch sein SAFEDENTAL Konzept vor. Das umfasst neben dem bewährten SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzept auch die neueste Innovation der Wasserexperten, die SAFEBOTTLE.

Seit fast zehn Jahren hat sich der Premium Partner des Deutschen Zahnärztetags für den Bereich Praxishygiene dem Wasser verschrieben. Unter Berücksichtigung technischer, rechtlicher und mikrobiologischer Faktoren entwickeln die Wasserexperten als

Mitglied des Deutschen Instituts für Normung e.V. (DIN) ganzheitliche Lösungen zur Sicherstellung von hygienisch einwandfreiem Wasser im infektiologischen Hochrisikobereich Zahnarztpraxis – zusammengefasst in dem SAFEDENTAL Konzept.

„Die Herbstmessen bieten immer wieder eine ideale Plattform für einen regen Austausch. Und hierzu laden wir alle Messebesucher herzlich zu unseren Beratungsständen ein. Ob präventiv oder akutes Problem, wir entwickeln mit dem SAFEDENTAL Konzept für jeden eine passgenaue Wasserhygiene-Lösung“, so Dieter Seemann, Leiter Verkauf und Mitglied der Geschäftsführung.

Widmen Sie sich ganz Ihrer Leidenschaft, der Behandlung Ihrer Patienten, und genießen Sie das Wissen, dass Sie Ihre Wasserhygiene sicher und zuverlässig delegiert haben.

Wasserhygiene wie Zähneputzen: Einmalige Behandlung nicht ausreichend

Wasserhygiene: Das Biofilmmangement in Wasser führenden Systemen von zahnmedizinischen Einrichtungen. Unbehandelt bieten Biofilme nicht nur Keimen wie Legionellen oder Pseudomonaden eine ideale Lebensgrundlage, vielmehr gefährden sie auch die Instrumente. Schnell führen Verstopfungen durch sich lösende Partikel zu horrenden Reparaturkosten und teuren Ausfallzeiten.

Wie beim Zähneputzen ist es auch bei der Wasserhygiene nicht mit einer einmaligen Behandlung getan. Vielmehr bedarf sie einer stetigen Begleitung, Kontrolle und Nachjustierung. Nur so ist dauerhaft hygienisch einwandfreies Wasser garantiert und der gesamte Praxisbetrieb rechtlich, finanziell und gesundheitlich auf der sicheren Seite.

Gängige Methoden zur Desinfektion, und damit Mittel der Wahl von Industrie und Handel, basieren aktuell auf





Wasserstoffperoxid. Doch das ist, so in diversen Studien nachgewiesen, nicht wirksam genug, um Biofilme dauerhaft zu bekämpfen. Viel schlimmer noch: H_2O_2 greift die Bauteile und Materialien der Dentaleinheiten zusätzlich an.

Wirkungsvolle Alternative – Wasserhygiene delegieren, Geld sparen, Rechtssicherheit gewinnen

BLUE SAFETY hat eine ganzheitliche Lösung entwickelt und inzwischen in über 1.000 Praxen zur Anwendung gebracht, die Biofilme schonend abbaut und eine Neubildung dauerhaft verhindert: Das SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzept.

Ihren Fokus legen die Wasserexperten auf die Rundumbetreuung ihrer Kunden. Statt nur eine Anlage zu installieren, begleiten die Wasserexperten von der ersten Beratung, über die Implementierung einer individuellen Lösung bis hin zum täglichen Einsatz. Ein passgenauer Spülplan, jährliche Wartungen und akkreditierte Probenahmen sichern die Wirkung und geben Rechtssicherheit.

BLUE SAFETY verfolgt mit seinem Einsatz ein klares Ziel: Praxisinhaber zu entlasten und bestmöglich zu unterstützen – gedanklich, zeitlich, rechtlich und finanziell. Damit sie sich mit gutem Gefühl ganz ihrer Leidenschaft widmen können: der Behandlung ihrer Patienten.

Ob aufgrund der Befreiung von mikrobiellen Kontaminationen mit Legionellen oder Pseudomonaden oder der Einsparungen von Tausenden Euro an Reparaturkosten – in der gesamten D-A-CH-Region sind Zahnmediziner von SAFEWATER überzeugt. So berichten zufriedene Langzeitanwender immer wieder von massiven Einsparungen von bis zu 10.000 Euro im Jahr.

SAFE BOTTLE: Endlich ein validiert aufbereites Bottle-System

Auf den diesjährigen Herbstmessen stellen die Wasserexperten darüber hinaus auch ihre neuste Innovation

vor: Die SAFE BOTTLE. Das erste Druckflaschensystem für Dentaleinheiten made in Germany, das sich zuverlässig und validiert per Hand aufbereiten lässt. Bei der Entwicklung setzte das Unternehmen auf robuste, langlebige und hochwertige Materialien sowie die konsequente Umsetzung eines hygienischen Designs. Einfach an jeder Dentaleinheit nachzurüsten entspricht die SAFE BOTTLE höchsten ästhetischen Ansprüchen. So lassen sich mit dem zugelassenen Medizinprodukt der Klasse I auch bewährte Behandlungseinheiten ohne vorgeschriebene freie Fallstrecke gemäß Trinkwasserverordnung rechtssicher weiter betreiben.

Chance auf exklusive Gewinne sichern und an Beratungsständen mehr erfahren

Ein weiteres Highlight: Mit etwas Glück gewinnen Sie im exklusiven **Herbstmessen-Gewinnspiel ein iPad Pro, iPhone XS oder iPhone XR**. Teilnahmemöglichkeiten nur am Stand der Wasserexperten. Vorbeischaun lohnt sich!

SAFE BOTTLE

Sie erhalten Ihre bewährte und hochwertige Behandlungseinheit, erfüllen damit die Trinkwasserverordnung, also Rechtsnorm, und vermeiden so teure Investitionen.

HERBSTMESSEN

Besuchen Sie die Wasserexperten 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 planen bereits Ihren Messebesuch? Dann vereinbaren Sie telefonisch unter **00800 88552288** oder auf www.bluesafety.com/Messe noch vorab einen Termin oder schauen Sie spontan am Beratungsstand von BLUE SAFETY vorbei. Abseits des Messetrubels besuchen Sie die Wasserexperten jederzeit kostenfrei im Rahmen einer *Sprechstunde Wasserhygiene* in Ihrer Praxis.

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

INFORMATION

BLUE SAFETY GmbH

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



Infos zum Unternehmen



Stefan Thieme

Arctic Tour Rallye: 8.000 Kilometer in elf Tagen durch 13 Länder

INTERVIEW Bereits zum vierten Mal geht die Fortbildungsreise Dental Arctic Rallye 8000 im Februar 2020 an den Start und lässt dabei Abenteuerherzen höherschlagen. Bei bis zu Minus 40 Grad Celsius können in 13 Ländern spannende Herausforderungen gemeistert sowie einzigartige Impressionen und viele Aktivitäten erlebt werden. Zudem ermöglicht die Rallye den fahrbegeisterten Zahnärzten, sich fachlich fortzubilden, wie Initiator Horst Weber im Gespräch verrät.



Geschäftsführer Horst Weber, Mehrwert GmbH, Kempen.

Herr Weber, im Februar 2020 startet die nächste Dental Arctic Rallye 8000. Die Zahl 8.000 steht für die gefahrenen Kilometer?

Genau, wobei wir in 2019 durch einen Routenumbau auf mehr Kilometer gekommen waren, an die 8.500 Kilometer. Die Anreise- und Abreisekilometer der einzelnen Teilnehmer bzw. Fahrzeuge sind dabei nicht einkalkuliert. Die Startetappe beträgt circa 2.100 Kilometer und wird durchgefahren, dann geht es ganz entspannt in kleinen Tagesetappen mit gut 550 Kilometern pro Strecke weiter, damit auch genügend Zeit bleibt, sich die Landschaft anzusehen oder Fotos bzw. Videos zu machen. Bei den letzten Touren hat sich einfach gezeigt, dass die Teilnehmer die atemberaubende Landschaft und die Lichter beim Sonnenuntergang genießen möchten. Die letzte Etappe ist dann wieder eine Strecke über Nacht.

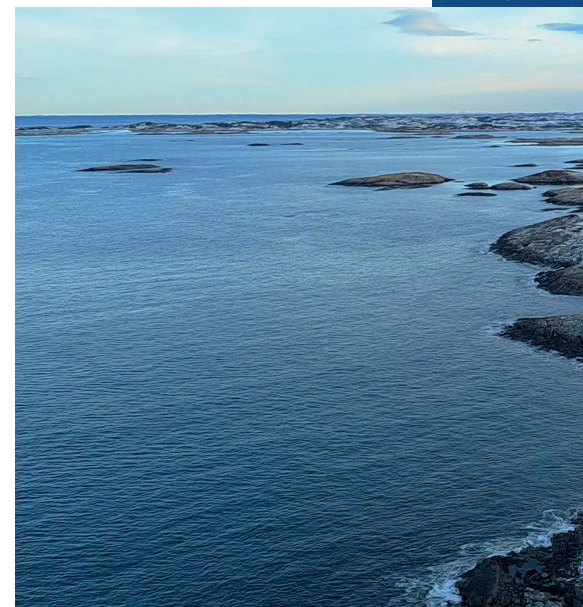
Also hat sich an der Tour etwas geändert?

Ja. Wir haben nicht nur kleinere Tagesetappen mit mehr Zeit zum Verweilen, sondern im nächsten Jahr auch eine völlig neue Strecke mit neuen Herausforderungen und Highlights geplant. Wir fahren durch insgesamt 13 Länder. Start ist Krefeld, dann geht es durch Dänemark, Schweden, Norwegen bis zum Nordkap, Finnland, Russland, Estland, Lettland, Litauen und Polen. Den genauen Routenverlauf wollen wir noch nicht bekannt geben. Es soll spannend bleiben! Aber so viel ist verraten: Die Lofoten sind in 2020 dabei und wir fahren auf einer der schönsten Straßen der Welt: der Atlantikstraße ...

Um welche Highlights handelt es sich genau?

Die Atlantikstraße bietet eine atemberaubende Sicht und ist durch ihre Straßenführung sicherlich einmalig. Stellenweise schlagen die Wellen bis auf oder gar über die Straße, das dürfte im Winter die Fahrer vor eine Herausforderung stellen. Die Atlantikstraße gehört zu den Top 10 der atemberaubendsten Straßen der Welt. Die Lofoten liegen auf der Route, und natürlich wieder das Nordkap, das extra für die Dental Arctic Rallye 8000 abgesperrt wird. Schwere Räumfahrzeuge werden die abgesperrte Straße extra für uns befahrbar machen, und im Konvoi geht es dann zum Kap, das wir ganz alleine genießen können. Helikopter laden hier zum Rundflug ein. Das ist sicherlich ein einmaliges Erlebnis! Außerdem besteht die Möglichkeit, eine Nacht im Eishotel/Iglu zu verbringen. Aber wir haben noch weitere Aktivitäten geplant. Wir wollen ja

nicht nur im Auto sitzen, sondern auch Spaß und Vergnügen haben. Deshalb lassen wir unser Auto auch mal stehen und widmen uns dem Vergnügen und den Fortbildungen. Geplant sind Ice-Carting, Hundeschlittenfahrt, Eisfischen, Geschicklichkeits-Fahrprüfungen und Wildnis-Barbecue. Natürlich ist auch das Snowmobil wieder im Einsatz, aber vorher muss man erst den Führerschein machen. Die Strecke ist so interessant und bietet, sofern das Wetter mitspielt, atemberaubende Aussichten, sodass einige Teilnehmer zum wiederholten Mal an der Rallye teilnehmen. Es ist quasi eine Schnitzeljagd: Die Teilnehmer erhalten in regelmäßigen Abständen eine Aufgabe, die zu lösen ist. Zudem gibt es noch Spontanaktivitäten und Herausforderungen neben der Straße. Mehr möchte ich aber nicht verraten.



Können die Teilnehmer im nächsten Jahr wieder Punkte sammeln?

Ja, Fortbildungspunkte. Am Abend finden nach dem gemeinsamen Abendessen die Fortbildungen für Ärzte und Interessierte statt. Täglich für 90 Minuten werden jeweils zwei Themen von den Teilnehmern vorgetragen und so eine Fortbildung auf Gegenseitigkeit durchgeführt. Die Referenten sind also gleichzeitig die Teilnehmer. Danach ist Ausklang an der Bar, open end. Am Ende der Reise erhalten die Teilnehmer ein Zertifikat.

Wie sieht es mit dem Reisepreis aus?

Der ist geblieben: 2.499 EUR pro Teilnehmer. Im Reisepreis sind Hotelübernachtung mit Frühstück, sämtliche Aktivitäten und ein gemeinsames Abendessen, nämlich das Wildbarbecue, enthalten. Nicht im Reisepreis enthalten ist das Starthotel in Krefeld, das Zielhotel in Berlin, der Heliflug am Nordkap, Fähr- und Mautgebühren sowie circa 1.100 EUR Benzinkosten. Die Abendmahlzeiten versuchen wir über Sponsorengelder zu finanzieren.

Kann man mit jedem Fahrzeug an der Arctic Rallye teilnehmen?

Im Prinzip ja. Es kommt ja nicht auf die Schnelligkeit an, der Weg ist das Ziel. Also gute Winterreifen, einen gefüllten Reservekanister und Schneeketten sollte man dabei haben, eine Standheizung wäre von Vorteil. Die Fahrzeuge werden von uns mit einem

GPS-Tracker-Sender ausgestattet und können live sowohl auf der Homepage als auch von jedem Teilnehmer über Track-Jack beobachtet werden, der über den Zugangslink verfügt. So kann auch das Organisationsteam die Fahrzeuge im Blick behalten und gegebenenfalls eingreifen, wenn jemand von der Route abkommt.

Und was sollte der Reisende im Gepäck haben?

Auf jeden Fall warme Unterwäsche, sehr gute Winterschuhe, Winterjacke, Handschuhe und unbedingt eine warme Mütze. Für die Outdooraktivitäten werden die Teilnehmer eingekleidet. Aber trotzdem empfehle ich eine Skihose zum Drüberziehen, wenn man für längere Zeit das Auto verlässt. Wichtig sind Fotokamera und Handy. Um die Polarlichter zu fotografieren, empfehle ich eine Spiegelreflexkamera mit Langzeitbelichtung.

Also ist Dental Arctic Rallye eine Reise für Abenteurer?

Richtig. Eine Fortbildungsreise mit atemberaubenden Impressionen, vielen Aktivitäten und Fortbildungskursen. Das gesellige Beisammensein lädt außerdem zum fachlichen Austausch der Teilnehmer untereinander ein. Hier gibt es kein Konkurrenzdenken, die Teilnehmer kommen aus ganz Deutschland und angrenzenden Ländern. Man

kann also sagen, dass man auf dieser außergewöhnlichen Fortbildungsreise viele unvergessliche Eindrücke und Erfahrungen sammelt.

Wenn nicht anders angegeben,
Fotos: © Mehrwert GmbH Kempen

TERMIN/TEILNAHMEKOSTEN

Start: 2. Februar 2020 in Krefeld
Treffpunkt ist bereits am 1. Februar im JAGUAR CLASSIC CENTER ESSEN, damit Ihr Auto noch mit dem vorgesehenen Equipment ausgestattet werden kann.

Zieleinfahrt: 12. Februar 2020 in Berlin

Teilnahmekosten für diese Rallye liegen bei nur 2.499 EUR pro Person. Die Unterbringung findet immer im Doppel- oder Mehrbettzimmer (z. B. im Iglu) statt.

INFORMATION

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





Parodontitistherapie

Mit Bakterientests Mundhygiene verbessern

Auch in diesem Jahr ist es wieder so weit: Am 25. September soll zum „Tag der Zahngesundheit“ bei Patienten das Bewusstsein dafür geschärft werden, wie wichtig gute Mundhygiene ist. Schließlich kann die Akkumulation von pathogener Plaque nur durch eine regelmäßige und sorgfältige Reinigung der Zähne und Zahnzwischenräume verhindert werden. Das ist vor allem bei Parodontitispatienten wichtig, weil eine übermäßige Vermehrung von parodontopathogenen Bakterien schnell zu einem erneuten Aufflammen der Entzündung führt. Um den aktuellen Zustand der oralen Mikroflora zu kontrollieren und dem Patienten die eigene Situation zu verdeutlichen, bieten sich die Bakterientests **micro-IDent®** bzw. **micro-IDent® plus** an. Diese weisen unkompliziert und zuverlässig fünf bzw. elf parodontopathogene Bakterien und deren Konzentration nach. Die übersichtliche Ergebnismittelung vermittelt dem Patienten anschaulich, wie viele der verschiedenen gefährlichen Bakterien bei ihm vorliegen, und ist somit ein hervorragendes Werkzeug, um die Motivation zur Mundhygiene zu verbessern.

micro-IDent® und **micro-IDent® plus** lassen sich ganz einfach in den Praxisalltag integrieren. Die kostenfreien Probenentnahmesets enthalten alles, was in der Praxis für die Probenentnahme, den Auftrag und den Probenversand benötigt wird. Die eigentliche Probenentnahme dauert nur wenige Augenblicke und ist für den Patienten völlig schmerzfrei. Der Probenversand erfolgt kostenfrei via Post. Nach der Analyse im Servicelabor wird die Ergebnismittelung ganz nach Bedarf übermittelt – per Post, Fax, E-Mail oder online.

Hain Lifescience GmbH

Tel.: 00800 42465433 • www.micro-IDent.de

Medizinische Zahncreme

Diabetes-Parodontitis-Kreislauf

Etwa zwölf Prozent der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland leiden an Typ 1- oder Typ 2-Diabetes. Ungefähr ein Drittel davon weiß noch nichts davon.¹ Oftmals ist nicht bekannt, dass Diabetiker ein dreifach höheres Risiko für eine Parodontitis haben als Nichtdiabetiker.² Diabetes und Parodon-

tenblüte und ätherische Öle. Diese Kombination kann helfen, die Durchblutung auf natürliche Weise zu erhöhen, was meist zu einem Rückgang der Entzündungen im gingivalen und parodontalen Gewebe führt. Das im Doppel-Fluorid-System enthaltene Aminfluorid desensibilisiert die Zahnhäse.^{3,4}

- 1 Tamayo T., Rosenbauer J., Wild S. H., Spijkerman A. M., Baan C., Forouhi N. G., Herder C., Rathmann W. Diabetes in Europe: An update for 2013 for the IDF Diabetes Atlas. Diabetes Res Clin Pract. 2013 Nov 27.
- 2 Gesundes Zahnfleisch bei Diabetes, Ratgeber 2; Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.
- 3 Desensibilisierende Wirkung bei zweimal täglicher Anwendung.
- 4 E. Kramer, „Das Konzept einer Amin- und Natriumfluorid enthaltenden Zahnpasta“, Pharmazeut Rundschau 8/1995.
- 5 H. C. Wiethoff, „Das Abrasionsverhalten verschiedener Zahnpastatypen“, Med. Diss. Uni Ulm, 2006.
- 6 Scheinin, A., Mäkinen, K. K. (1975) Turku Sugar Studies I–XXI. Acta Odontol. Scand. 33 (Suppl. 70):1–349.
- 7 Scheinin, A., Mäkinen, K. K. (1972) Effect of sugars and sugar mixtures on dental plaque. Acta Odontol. Scand. 30:235–257.



titis beeinflussen sich nachweislich gegenseitig – positiv oder negativ. Bei Diabetikern ist die Mikrodurchblutung in den gingivalen Gewebestrukturen stark vermindert. Aminomed enthält natürliche Wirkstoffe wie Provitamin B5 beziehungsweise Panthenol und α -Bisabolol aus Extrakten der Kamil-

Aminomed reinigt sehr effektiv und dennoch äußerst schonend⁵ (RDA-Wert 50). Daher eignet sie sich auch explizit bei freiliegenden Zahnhälsen. Das enthaltene Xylitol^{6,7} wirkt kariesprotektiv. Aminomed kann somit als ideale Ergänzung auch für Diabetespatienten angesehen werden.

Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co.KG • Tel.: 0711 7585779-11 • www.drliche.de

Sommeraktion

Kostenfreies Starterset für die Dritten

Vielen Patienten fällt es schwer, sich an ihre ersten Dritten zu gewöhnen. Deshalb fehlt ihnen häufig zunächst die Motivation, die neue Prothese täglich zu pflegen. Grund genug, gerade diese Patienten in der ersten Eingewöhnungsphase in der Praxis nicht nur zur häuslichen Mundhygiene zu ermuntern, sondern sie auch für die praktische Umsetzung zu Hause mit passenden Produktproben zu versorgen. Dass solche Give-aways nicht nur Sympathieförderer für die Praxis, sondern auch gut für die Compliance sind, wissen teilnehmende Praxen aus den vergangenen Jahren bereits. „Deshalb freuen wir uns auch sehr über die Fortsetzung der Kooperation mit Reckitt Benckiser, die uns schon viele Male ermöglicht haben, Kukident-Startersets kostenfrei an Zahnarztpraxen weiterzugeben“, betont Wolfgang Richter, Marketingleiter bei PERMADENTAL. Die „Kukident-Sommeraktion 2019“ von PERMADENTAL wendet sich insbesondere an Zahnarztpraxen, die ihre Patienten bei der Gewöhnung an die neuen Dritten mit einem attraktiven Kukident-Starterset unterstützen möchten.

„Wir halten für interessierte Zahnarztpraxen seit Ende August ein kostenloses Gratspaket mit je 20 Kukident-Startersets abrufbereit“,



verweist Wolfgang Richter. Die Sets zur Weitergabe an Patienten können unter der Telefonnummer 0800 737000737 bei Elke Lemmer (e.lammer@permadental.de) angefordert werden (solange der Vorrat reicht).

PERMADENTAL GmbH • Tel.: 0800 737000737 • www.permadental.de

Hygieneberatung

Bestens aufgestellt: Modernes Hygienemanagement spart Zeit und Kosten



Im Praxisalltag müssen Abläufe schnell und reibungslos funktionieren, damit genügend Zeit für das Wesentliche bleibt: den Patienten. Erfolgreiches und effizientes Hygienemanagement ist daher Teil einer spannenden Fortbildung, die der Dentalgroßhandel multi-com seinen Kunden anbietet.

„RKI-Vorgaben ändern sich regelmäßig und können verwirrend sein“, sagt Heiko Peschik, Hygieneberater bei multi-com. „Wir zeigen direkt vor Ort, wie die Praxen Richtlinien und Vorschriften schnell und einfach in die täglichen Abläufe integrieren können.“ Und er rät: „Verrechnen Sie die Kosten einfach bei der nächsten Materialbestellung mit Produkten der Hausmarke FAVORIT. Einfacher und preiswerter gehts gar nicht.“

Dass die Fortbildungen auch Spaß machen und individuell auf Anforderungen und Wünsche der Praxen abgestimmt werden können, beweisen die Hygieneberater von multi-com gern. Und so stehen insbesondere praktische Fragen im Fokus: Wie können die vorhandenen Räume und Geräte wirkungsvoll eingesetzt werden? Ist eine maschinelle Aufbereitung besser als eine manuelle? Welche Möglichkeiten zur Verbesserung gibt es? In der rund dreistündigen Beratung geben Peschik und seine Kollegen wertvolle Praxistipps, finden gemeinsam mit den Mitarbeiterinnen maßgeschneiderte Lösungen für eine kostengünstigere, effizientere Hygienekette und bereiten die Praxis optimal auf Begehungen vor.

Informationen und Termine auf [multi-com.de/hygiene](https://www.multi-com.de/hygiene)

multi-com GmbH & Co.KG

Tel.: 0800 2003000

www.multi-com.de

Mehrere Studien zeigen, dass Patienten mit rheumatoider Arthritis ein stark erhöhtes Risiko haben, an Parodontitis zu erkranken. Konkret wiesen sie größere Taschentiefen, mehr Attachment- und Alveolarknochenverlust auf.^{17,19,21,22}



Isabel Becker

© REBSIP – stock.adobe.com

Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises

FACHBEITRAG. Teil I: Rheumatoide Arthritis (RA) und Parodontitis (PD) – ein inflammatorisches Duo. Etwa 20 Millionen Menschen leiden in Deutschland an „Rheuma“.¹ Doch „das eine Rheuma“ gibt es nicht. Die Krankheitsbilder sind extrem vielfältig und nicht nur an Gelenken sichtbar, sondern beispielsweise auch im Mund. An der reziproken Beziehung zwischen rheumatoider Arthritis und Parodontitis besteht kaum noch ein Zweifel. Diese soll im ersten Teil des folgenden Artikels eingehend beleuchtet werden. Zudem zeigen sich insbesondere bei den immunologischen Ausprägungen noch andere orale Manifestationen, welche Teil II in der Ausgabe 10/2019 der *ZWP* behandelt. Weitere Schwerpunkte stellen Eingriffe in der Zahnarztpraxis sowie medikamentöse Wechselwirkungen bei dieser Gruppe von Risikopatienten dar.

Für eine Verbindung der beiden Krankheiten spricht außerdem, dass PBDNA (parodontale bakterielle DNA vor allem von *Prevotella intermedia* und *Porphyromonas gingivalis*) in 100 Prozent der Fälle in der Gelenkflüssigkeit und zu 83,5 Prozent im Serum von RA-Patienten entdeckt wurde.¹⁵

In Deutschland sind etwa 1,5 Millionen Menschen von entzündlichen rheumatischen Erkrankungen betroffen.² Mit etwa 666.000 Patienten³ beziehungsweise einer weltweiten Prävalenz von etwa 0,5 bis ein Prozent stellt die rheumatoide Arthritis die häufigste Form dieser Gruppe dar.^{2,4} In den letzten Jahren ist sie zunehmend in den Fokus der zahnmedizinischen Forschung gerückt und wird hier vorrangig thematisiert. Der sogenannte rheumatische Formenkreis umfasst mehrere Hundert⁵ Erkrankungen des Bewegungsapparats, die in vier Hauptgruppen unterteilt werden können⁶:

Entzündlich-rheumatische Erkrankungen/Autoimmunerkrankungen, unter anderem:

- Rheumatoide Arthritis (auch chronische Polyarthritits genannt)
- Kollagenosen (primäres und sekundäres Sjögren-Syndrom, systemischer Lupus erythematodes, systemische Sklerodermie)
- Spondyloarthritis (reaktive Arthritis, Arthritis psoriatica, Spondylitis ankylosans – früher Morbus Bechterew)

- Vaskulitiden (Behçet-Krankheit, granulomatöse Polyangiitis, Riesenzellarthritis)

- juvenile idiopathische Arthritis

Degenerativ-rheumatische Erkrankungen:

- Arthrose, Spondylose

Weichteilrheumatismus:

- Fibromyalgie

Stoffwechselerkrankungen mit rheumatischen Beschwerden:

- Osteoporose
- Gicht

Klinisches Bild der rheumatoiden Arthritis

Die rheumatoide Arthritis (RA) zeichnet sich durch eine symmetrische periphere Polyarthritis (> drei Gelenke) mit Hand- und Fingerbeteiligung, Morgensteifigkeit, subkutanen Rheumaknoten (30 bis 40 Prozent) sowie den Nachweis des Rheumafaktors und von Antikörpern im Blutserum aus. Frauen erkranken zwei- bis dreimal so oft wie Männer an der Entzündung von Gelenken, Sehnen und Schleimbeuteln. Meist sind zu Beginn Hand- und Fußgelenke betroffen, später kommen große Gelenke wie Knie und Schultern hinzu. Die Erkrankung ist durch eine Synovialitis (Gelenkschleimhautentzündung), eine Abnahme des Gelenkknorpels sowie Knochenerosionen gekennzeichnet. Im Gelenk bildet sich eine verdickte Zellmembran, der Pannus. Das wuchernde Bindegewebe dringt in den Gelenkspalt ein und mindert dessen Funktion. Typischerweise schränkt zusätzlich eine Tenosynovitis der Beugesehnen die Bewegung und die Greifkraft stark ein. Gelenke und Weichteile werden fortschreitend zerstört, was zu irreversiblen Fehlstellungen führt.⁴ Die Patienten sind in der Regel nach weniger als zehn Jahren nicht mehr erwerbsfähig⁴ – etwa jeder Fünfte gibt seinen Job schon in den ersten drei Jahren nach Erkrankungsbeginn auf.²

Hinzu kommen im Krankheitsverlauf extraartikuläre Manifestationen, wie das sekundäre Sjögren-Syndrom (ca. zehn Prozent der Patienten), sowie pulmonale, hämatologische und vor allem kardiovaskuläre Folgeerscheinungen. Letztere stellen die häufigste Todesursache, insbesondere aufgrund hoher Inzidenz der ischämischen Herzkrankheit und der Carotis Atherosklerose, dar. Die Gesamtmortalität im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung ist etwa doppelt so hoch.⁴

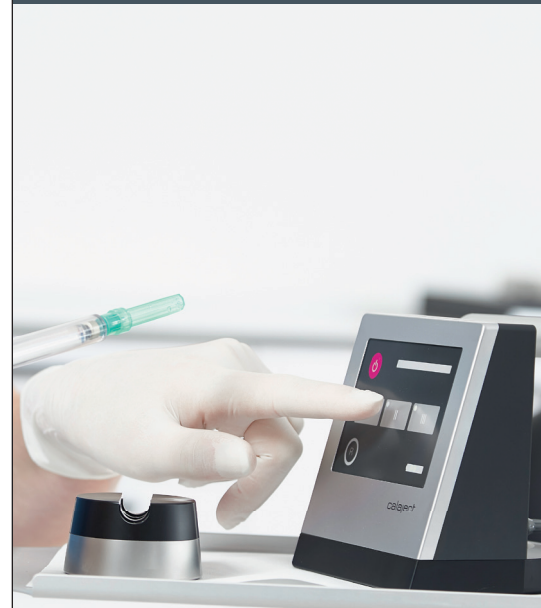
Ursachen und Entstehung

Die genaue Ätiologie der rheumatoiden Arthritis ist noch immer weitgehend unbekannt, wahrscheinlich spielen genetische Prädisposition sowie Umweltfaktoren eine wesentliche Rolle. So erhöht Rauchen das relative Risiko etwa um das 1,5- bis 3,5-Fache. Hinzu kommen immunologische Faktoren. Ausgangspunkt der Pathogenese ist die Aktivierung von synovialen T-Zellen, vor allem CD4⁺-T-Zellen. Sie machen im Infiltrat insgesamt 30 bis 50 Prozent aus, der Rest besteht aus weiteren immunologischen Zelltypen. T-Zellen strömen in die betroffenen Gelenke ein und stimulieren die makrophagen- und fibroblastenähnlichen Synoviozyten. Diese geben proinflammatorische Zytokine ab, darunter Interleukine (IL) und der Tumor-Nekrose-Faktor- α . Dabei nimmt TNF- α eine Schlüsselrolle ein: Er stimuliert weitere Entzündungsmediatoren (IL-1 und IL-6) und steuert neben dem Leukozyteneinstrom auch die Osteoklasten, deren Stimulation zum Knochenabbau und langfristig auch zur Entstehung von Osteoporose beiträgt. Zusätzlich wird die Knochenneubildung gehemmt.⁴

Citrullinierung als Auslöser für Autoantikörper

In diesem Prozess werden durch T-Zellen unter anderem B-Zellen in Plasmazellen umgewandelt, die den Rheumafaktor (RF) sowie die Anti-CCP-Antikörper bilden (CCP = zyklische citrullinierte Peptide). Diese Antikörper gegen citrullinierte Protein-/Peptid-Antigene (kurz ACPA) sind neben dem Rheumafaktor (bei etwa 75 bis 80 Prozent nachweisbar) schon mehrere Jahre vor Ausbruch der RA im Blutserum zu finden und mit 95 bis 98 Prozent spezifisch für diese Erkrankung. Daher kommt ihnen bei der Pathogenese

für schmerzfreie Injektionen



CALAJECT™ hilft schmerzfrei zu injizieren. Das Geheimnis ist ein intelligentes und sanftes Verabreichen von Lokalanästhetika. Sogar palatinale Injektionen können so ausgeführt werden, dass der Patient keinen Schmerz spürt.

- Das Handstück verbessert die Taktilität und sorgt dafür, dass Sie in einer entspannten und ergonomischen Haltung arbeiten können.
- Drei Injektionseinstellungen für die Infiltrations-, Leitungs- und intraligamentäre Anästhesie.
- Einfach und Kostengünstig in der Anwendung - keine Mehrkosten für zusätzliche Einweg-Verbrauchsmaterialien.



reddot award 2014
winner

Infokontakt: Tel. 0 171 7717937 • www.calaject.de

 **RÖNVIG** Dental Mfg. A/S

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

www.ronvig.com

Gemeinsamkeiten von rheumatoider Arthritis und Parodontitis.²⁰

RHEUMATOIDE ARTHRITIS	PARODONTITIS
Ausgangsgewebe: Membrana synovialis	Ausgangsgewebe: Parodontium
chronisch-entzündliche Erkrankung	
schubweiser Verlauf	
Gewebedestruktion durch autoaggressive Immunreaktion	
multifaktorielle Pathogenese	
bakterielle Infektion als Auslöser wird diskutiert	bakterielle Infektion mit gramnegativen, anaeroben Keimen ist Voraussetzung für die Erkrankung
genetische Prädisposition ist bekannt	genetische Prädisposition wird diskutiert
Risikofaktoren sind bekannt, z. B. Nikotinabusus, Übergewicht	Risikofaktoren sind bekannt, z. B. Nikotinabusus, Übergewicht, Stress, Medikamenteneinnahme, Mundhygiene
Assoziation mit systemischen Erkrankungen, z. B. koronare Herzerkrankungen, Nierenerkrankungen, Osteoporose	Assoziation mit systemischen Erkrankungen, z. B. koronare Herzerkrankungen, Diabetes mellitus, Nierenerkrankungen

vermutlich eine große Bedeutung zu.^{4,7,8} Die Antikörper sind gegen CCP gerichtet. Bei der Citrullinierung wandeln PAD-Enzyme (Peptidylarginin-Deiminase) Argininreste von Proteinen in Citrullin um, welches dann von den ACPAs als „fremd“ erkannt wird. Das betrifft insbesondere die Proteine Filaggrin, Keratin, Fibrinogen und Vimentin, die in der Gelenkflüssigkeit besonders konzentriert vorkommen. ACPAs können zudem an Osteoklasten binden und stehen somit auch im Verdacht, die Knochenresorption voranzutreiben.^{4,7,9,10}

Rheumatoide Arthritis und Parodontitis bedingen sich gegenseitig

Der reziproke Zusammenhang zwischen Parodontitis (PD) und RA gilt in der Forschung als höchst wahrscheinlich.^{7,11-13} Die Ätiologie ist bei beiden Krankheitsbildern unklar, sowohl genetische (HLA-Gene bei RA), individuelle (Geschlecht, Alter) als auch Umweltfaktoren (Rauchen) scheinen eine Rolle zu spielen, außerdem werden zuneh-

mend Infektionen diskutiert.^{7,8} Fest steht: RA und PD lösen jeweils eine Immunantwort aus, bei der proinflammatorische Zytokine zur Entzündung des Weichgewebes und zum Knochenabbau führen.^{14,15} Sogar die Pathogenesen von PD und RA ähneln sich. Parodontopathogene Bakterien im subgingivalen Biofilm lösen bei der PD eine Immunreaktion aus und führen zur Veränderung des oralen Mikrobioms. Vor allem *Porphyromonas gingivalis* (*P. gingivalis*) und eventuell *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*¹⁶ kommt dabei scheinbar eine Schlüsselrolle zu. *P. gingivalis* beeinflusst sowohl Epithel- als auch Stammzellen und verändert die neutrophile Aktivität.⁷ Bei der PD exprimiert es einzigartigweise selbst prokariotisches PAD – ähnlich den körpereigenen Formen PAD2 und PAD4 bei RA. Das Enzym citrulliniert ebenfalls „Host-Proteine“ wie Fibrin. Gegen die als körperfremd wahrgenommenen citrullinierten Peptide können dann Antikörper gebildet werden.^{7,8,17} Bei PD-Patienten ist die ACPA-Konzentration im Blutserum wie bei RA-Patienten signifikant er-

höht.¹⁸ Neben der Zerstörung von Gewebestrukturen durch MMP (Matrix-Metalloproteinasen) im Biofilm setzen im späteren Verlauf der PD Zytokine wie TNF- α den Rezeptor „RANKL“ in Gang, der bei beiden Erkrankungen für den Knochenabbau mitverantwortlich ist.¹⁹

Orale bakterielle DNA in der Gelenkflüssigkeit und Rheumafaktor im Biofilm

Für eine Verbindung der beiden Krankheiten spricht außerdem, dass PBDNA (parodontale bakterielle DNA vor allem von *P. intermedia* und *P. gingivalis*) in 100 Prozent der Fälle in der Gelenkflüssigkeit und zu 83,5 Prozent im Serum von RA-Patienten entdeckt wurde¹⁵ – auch wenn bis heute keines der Bakterien selbst im Gelenk gefunden werden konnte.⁷ Wie der Transport abläuft, ist unklar: Martinez-Martinez et al. vermuten, dass PBDNA als zirkulierende freie DNA (cfDNA) in den Blutkreislauf und so zu den Gelenken gelangt. Andersherum konnte der Rheumafaktor (RF) in der Gingiva, im

subgingivalen Biofilm sowie im Serum von Patienten mit PD ohne RA nachgewiesen werden.⁸

RA – ein Risiko für PD und vice versa

Mehrere Studien zeigen, dass Patienten mit RA ein stark erhöhtes Risiko haben, an PD zu erkranken.^{17,21,22} Konkret wiesen sie größere Taschentiefen, mehr Attachment- und Alveolar-knochenverlust auf. Dagegen gibt es sehr unterschiedliche Ergebnisse in Bezug auf den Blutungsindex, was jedoch auf Rheumamedikamente zurückgeführt werden könnte.^{17,19,21} Denn einige Antirheumatika wie IL-6-Antagonisten scheinen zu einer verbesserten Mundsituation beizutragen, während andere (Methotrexat und TNF- α -Antagonisten) die Entzündung möglicherweise verschlechtern.²⁰ Einen weiteren nicht zu unterschätzenden Faktor stellt die eingeschränkte Funktion der Hände bei RA dar, welche eine schlechtere Mundhygiene nach sich zieht. Der Plaque-Index war bei dieser Patientengruppe in einigen Studien deutlich höher, was eventuell ein primärer Grund für das erhöhte Risiko für PD ist.²¹ Präzise Mundhygieneinstruktionen sind also unerlässlich. Daher sollten Rheumatologen auf das hohe PD-Risiko hinweisen und eine regelmäßige zahnärztliche Kontrolle empfehlen.¹⁷ Des Weiteren lassen mehrere Studien den Schluss zu, dass eine nichtchirurgische Parodontistherapie die RA positiv beeinflusst. Die Krankheitsaktivität sowie der Laborparameter ERP waren deutlich reduziert und CRP, IL-6 und TNF- α sanken ebenfalls.^{23–25}

Vice versa ist das Auftreten von RA mit einer vorhandenen PD assoziiert.^{26,27} Sie steht gar als einer der Auslöser von RA im Verdacht, wobei PBDNA als Trigger fungieren¹⁵ und/oder ACPAs eine Immunreaktion auslösen könnten, die schlussendlich zur RA führt.¹³ Darüber hinaus ist es möglich, dass die RA bei parodontaler Erkrankung schneller voranschreitet, während dies umgekehrt nicht der Fall zu sein scheint.²⁵

Schlussfolgerung

Die Forschung hat in den letzten Jahren in diesem Bereich viele neue Erkenntnisse gewonnen. Jedoch bestehen weiterhin Unklarheiten, was die

genauen Prozesse, die Ätiologie und die Pathogenese beider Erkrankungen betrifft. Daher sind weitere Studien nötig, um den genauen Zusammenhang zwischen Parodontitis und rheumatoider Arthritis vollständig zu beschreiben.

Wichtigste Schlussfolgerung muss aber – wie auch bei anderen systemischen Erkrankungen – die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Rheumatologen, Hausärzten und Zahnärzten sein. Denn alle Parteien können dazu beitragen, die Lebensqualität der Patienten entscheidend zu verbessern.

In der *ZWP 10/2019* steht im zweiten Teil des Beitrags im Fokus, wie Zahnärzte orale Manifestationen rheumatischer Erkrankungen erkennen und was sie bei der Behandlung sowie operativen Eingriffen beachten sollten.

Mehr über besondere Patienten erfahren Zahnärzte quartalsweise im Sanofi Scientific Newsletter. Aktuell kann eine Handlungsempfehlung von Experten zur Behandlung von Diabetespatienten angefordert werden. Die Anmeldung ist auf www.dental.sanofi.de/dental-scientific-news möglich.

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



Literatur

INFORMATION

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



EverClear™
 der revolutionäre Mundspiegel!

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



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

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

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

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

Okklusale Füllung bei einem Molaren – direkt aus der Kanüle zur anatomisch korrekten Kauflächen

ANWENDERBERICHT Auch bei Indikationen, die substantielle Ansprüche an die mechanische Belastbarkeit stellen, ist das innovative Fließkomposit Beautifil Flow Plus X eine ideale Wahl. Wo Flowables früherer Jahre allenfalls für kleinere Reparaturen schadhafter Restaurationen herangezogen wurden, ist die neue Flowable-Generation, die SHOFU in zwei harmonisierenden Viskositätsvarianten anbietet, selbst für eine komplett neue Zweitversorgung im posterioren Bereich als alleiniges Füllungsmaterial stark genug.

Die Verarbeitungsvorteile eines direkt injizierbaren Hybridkomposits heben die zeitsparende sichere Gestaltung der okklusalen Anatomie auf eine neue Stufe. Der folgende klinische Fall einer kaulasttragenden Seitenzahnversorgung mit Beautifil Flow Plus X zeigt den Einsatz dieses leistungsstarken Flowables von SHOFU bei einer Klasse I-Kavität. Die Sekundärrestauration aus der Praxis von Dr. Naotake Akimoto, DMD, PhD (Yokohama, Japan) ersetzt ein insuffizientes Metallinlay. Zu den weiteren besonderen Herausforderungen dieses Fallbeispiels gehört eine vorhandene Kavität, die nach den Richtlinien für ein Inlay präpariert wurde. Die selbstnivellierende Variante Beautifil Flow Plus X F03 fließt als Baseline sehr gut an Kavitätenboden und Kavitätenwände an und rundet Übergänge ab. Dadurch kann eine Kavitätenextension, die gesunde Substanz kosten würde, auf ein absolutes Minimum beschränkt werden.

Die Viskosität von Beautifil Flow Plus X F00 ist nach leichter Ausbringung sofort ohne Druck standfest und ermöglicht ein innovatives Gestalten der Höcker, ohne am Handinstrument oder an der Kanülenspitze zu kleben oder Fäden zu ziehen. Das Material wird für jedes anatomische Element einzeln ausgebracht, in Position geschoben und – nur zur Stabilisierung – kurz vorgehärtet. Das gilt auch für Fissuren und Grübchen. Die Okklusalanatomie steht damit weitgehend durch die korrekte Platzierung der plastischen Füllungsmaterialien mittels einer zielgenauen Direktapplikation. Nach der definitiven Härtung erfolgt nur noch



Abb. 1: Präoperativ – die Okklusalfäche von Zahn 26 ist mit einem Metallinlay restauriert.

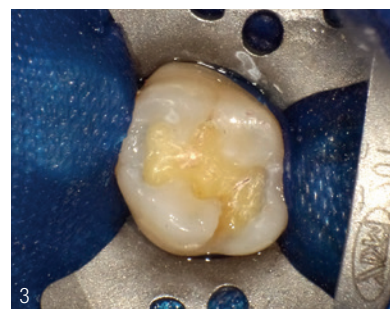


Abb. 2: Nach der Lokalanästhesie wird Kofferdam angelegt. Da es sich hier um eine okklusale Füllung handelt, wird nur der kariöse Zahn isoliert. Abb. 3: Das Inlay wird entfernt.



Abb. 4: Der Primer des Adhäsivsystems FL-Bond II wird appliziert. Abb. 5: Das Adhäsiv des FL-Bond II Systems wird aufgetragen.

ein feines konturierendes, anpassendes Finieren mit einem rotierenden superfeinen Diamantinstrument. Ein schönes Ergebnis soll auch im Lauf der Zeit Bestand haben, darum enthalten sowohl Beautifil Flow Plus X als auch das Adhäsiv des Zwei-Flaschen-Systems FL-Bond II als Giomer-Produkte den S-PRG-Füller, der durch die Abgabe und Aufnahme von Fluoriden sowie die Hemmung einer bakteriellen Besiedelung Sekundärkaries hemmt.

Klinischer Fall: Okklusale Füllung eines Molaren (Klasse I)

Die Falldokumentation zeigt die Restauration von Okklusalfächen bei Molaren, wobei die anatomische Form mit F03 und F00 wiederhergestellt wird. Der Patient stellt sich mit einer Metallinlay-Restauration an Zahn 26 vor (Abb. 1). Er beklagt, dass sich das Inlay bei Berührung mit der Zunge nicht plan mit der Zahnoberfläche anfühlt. Wegen der schlechten Randqualität und teilweiser Sekundärkaries wird das Inlay durch eine Kompositfüllung ersetzt.

Zunächst wird das Inlay nach Lokalanästhesie und dem Legen von Kofferdam entfernt (Abb. 2 und 3). Dann wird das kariöse Dentin palatinal entsprechend der Anfärbung durch den Kariesdetektor exkaviert. Damit ist die Kavitätenpräparation abgeschlossen.

Im Anschluss wird das Adhäsivsystem FL-Bond II (Self-Etch-System, zwei Flaschen) appliziert, wobei man zuerst den Primer aufträgt (Abb. 4). Nach zehn Sekunden Einwirkzeit wird mit Luft getrocknet, damit das Lösungsmittel des Primers verdunstet. Bei korrekter Behandlung glänzt die Oberfläche. Dann wird das Adhäsiv des FL-Bond II-Systems aufgetragen (Abb. 5), mit Druckluft ausgebreitet und vollständig lichtgehärtet (Abb. 6). Danach glänzt die Oberfläche nicht mehr.

Im nächsten Schritt wird Beautifil Flow Plus X F03 in einer dünnen Schicht auf den Kavitätenboden appliziert, sodass dieser abgerundet bedeckt ist (Abb. 7), und vollständig lichtgehärtet. Die Höcker werden mit F00 restauriert (Abb. 8). Erst wird die distopalatinale Seite der palatinalen Fissur zum palatinalen Höcker hin gefüllt. Die Applikation des F00 erfolgt aus der Kanüle und wird langsam von palatinal zum Höcker ausgebreitet. Das Material ist behutsam mit der Sondenspitze zu formen. Man sollte sparsam modellieren, da sonst die Form ggf. wieder zerstört wird. Abschließend wird drei bis fünf Sekunden lichtgehärtet. Dies dient nur der Stabilisierung des Materials, das endgültige Lichthärten kommt später. Eine kurze Lichthärtung von einigen Sekunden muss jedoch nach jedem Schritt der Restauration vorgenommen werden.

Nun wird die mesiopalatinale Seite der palatinalen Fissur gefüllt. Das F00 wird erneut langsam von palatinal zum Höcker hin ausgebreitet. Man bewegt das Material dabei zum lichtgehärteten distalen Höcker, um die palatinalen Fissuren zu restaurieren (Abb. 9). Für die Restauration des distobukkalen Höckers wird die Kanüle an den Rand gehalten und die richtige Materialmenge in die Kavität appliziert (Abb. 10). Man sollte die Applikation stoppen, bevor das Material die zentrale Fissur erreicht, und es dann mit einer Sonde

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



DWX-42W Dental-Nassschleifeinheit

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

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

Entdecken Sie mehr auf www.rolanddg.de

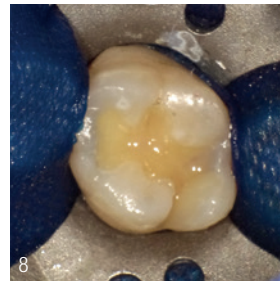
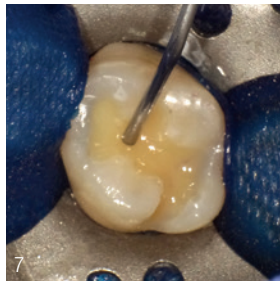
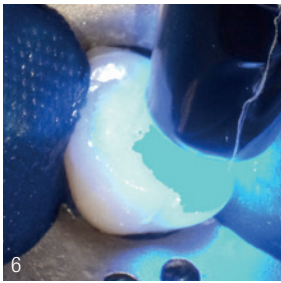


Abb. 6: Die Adhäsivschicht wird mit Druckluft ausgebreitet und vollständig lichtgehärtet. Abb. 7: Beautifil Flow Plus X F03 wird in einer dünnen Schicht auf den Kavitätenboden appliziert, sodass dieser abgerundet bedeckt ist. Abb. 8: Die Höcker werden mit F00 restauriert.

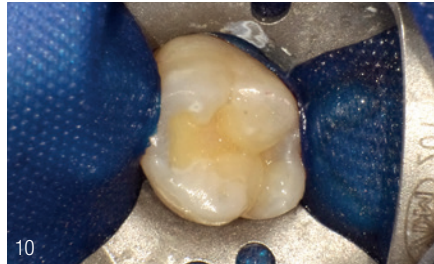
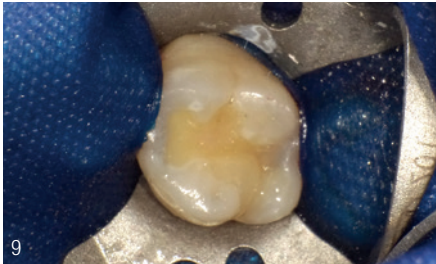


Abb. 9: Die mesio-palatinal Seite der palatinalen Fissur wird gefüllt. Abb. 10: Der disto-bukkale Höcker wird restauriert.

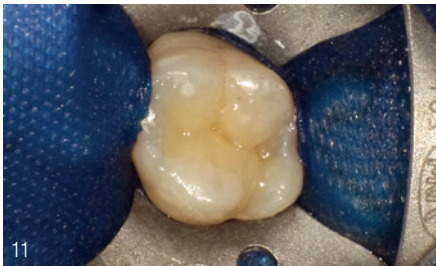


Abb. 11: Das mesiale und distale Grübchen werden restauriert. Abb. 12: Ergebnis nach dem Entfernen des Kofferdams; Konturierung und okklusale Anpassung erfolgen mit einem superfeinen Diamantinstrument.



Abb. 13: Postoperativ – die fertiggestellte Klasse I-Füllung aus F03 und F00.

zur zentralen Fissur hinbewegen. Die Restauration des mesio-bukkalen Höckers erfolgt analog des disto-bukkalen, wobei man auch hier auf die korrekte Materialmenge und die zentrale sowie bukkale Fissur achten muss. Die applizierte Paste wird sukzessiv mit der Sonde bewegt, bis sich die Form des mesio-bukkalen Höckers herausbildet. Beim Versuch, mit der Sonde direkt die gewünschte Form zu modellieren,

würde die Paste aus der Wunschposition wegfließen. Also verwendet man sie nur zur Bewegung des Materials. Bei der Restauration des mesio-palatinalen Höckers (analog des mesio-bukkalen) wird die Größe entsprechend angepasst und die Position der zentralen Fissur kontrolliert. Nun können das mesiale Grübchen und die mesiale Fissur restauriert werden. Dafür wird nur so viel Paste

verwendet, wie nötig ist (Abb. 11). Das distale Grübchen wird ebenso restauriert. Da die zentrale Fissur allerdings noch nicht genügend gefüllt ist, appliziert man etwas mehr F00, abschließend wird final lichtgehärtet. Direkt im Anschluss ist der Kofferdam zu entfernen. Mit einem superfeinen Diamantinstrument erfolgen nun die Konturierung und okklusale Anpassung (Abb. 12). Damit ist die Klasse I-Füllung (Abb. 13) fertiggestellt.

Fazit

Wie das Praxisbeispiel zeigt, ermöglichen die besonderen rheologischen Eigenschaften der beiden Flowable-Viskositäten eine zeitsparende Füllungstechnik. Durch die Standfestigkeit von F00 lässt sich gerade auch die anspruchsvolle Okklusalanatomie mit ihren Höckern, Grübchen und Fissuren leicht gestalten und schon vor der definitiven Aushärtung weitestgehend in Form bringen. Danach wird nur noch ein superfeiner Diamant eingesetzt. Zudem kommen auch die mechanischen Vorzüge des Fließkomposits bei posterioren Restaurationen mit kaukraftbelasteten Oberflächen zum Tragen. Beautifil Flow Plus X ermöglicht belastbare Seitenzahnrestaurationen und hat einen hohen Glanz. Das bioaktive Wirkspektrum der Giomere unterstützt den klinischen Langzeiterfolg.

SHOFU Dental sendet die komplette Falldokumentation auf Anfrage unter info@shofu.de gerne zu.

INFORMATION

SHOFU Dental GmbH

Am Brüll 17
40878 Ratingen
Tel.: 02102 8664-0
info@shofu.de
www.shofu.de



Infos zum Unternehmen



Weitere Infos zum Thema
Digitale Themenwelt
Vollkeramik & CAD/CAM



Perfektes Finish im Approximalbereich

1. Kombination

Können das Perfect Veneer Preparations Set 4686ST (PVP-Set) und das Okklusionsonlay-Set 4665ST in einem Atemzug genannt werden?

Ja, natürlich, denn sie ergänzen sich wunderbar. Es sind sogar dieselben Erfinder, Priv.-Doz. Dr. M. Oliver Ahlers und Prof. Dr. Daniel Edelhoff, die jedes Mal den gleichen Anspruch stellten: ein Präparationssystem zu entwickeln, das dem Zahnarzt das optimale Instrumentarium an die Hand gibt, um medizinisch wichtige Vorgaben vorhersehbar erfolgreich umzusetzen. Das Okklusionsonlay-Set steht hierbei für den Seitenzahnbereich, das PVP-Set für die Front.



2. Rotierend oder Schall?

Welches Instrumentenkonzept steht konkret hinter dem PVP-Set?

Zehn Instrumente – formkongruent von der Tiefenmarkierung bis zur Finitur – decken sämtliche Formen von Frontzahnveneers ab. Sie respektieren die labialen Veneers mit unterschiedlichen Umfassungen bzw. Präparationsgeometrien ebenso wie Funktionsveneers an den Palatinalflächen der Eckzähne. Kompliziert wird es nur, wenn eine Extension der Veneers nach approximal und inzisal erfolgt. Dann kommt bei rotierender Arbeitsweise die Kernfigur 868, der konische, ellipsoid abgerundete Diamantschleifer zum Einsatz. Das ist aufgrund der Nähe zum Nachbarzahn aber höchst anspruchsvoll.

Warum ist Schall in diesem Fall dann die bessere Lösung als der Rotringdiamant?

Wie der Name signalisiert, schließen die Veneer-Finisher die Veneer-Präparation ab. Hierzu muss man bedenken, dass die Präparation vieler Veneers approximal endet – etwa zur Verdeckung von Zahnverfärbungen oder bei ausgedehnten Oberflächendefekten. Hier muss der Zahnarzt in unmittelbarer Nähe zum Nachbarzahn den Präparationsrand abschließend festlegen und glätten. Die neuen Veneer-Finisher sind längsseitig halbiert und nur auf einer Seite diamantiert. Das heißt, sie können nur auf der Seite des zu präparierenden Zahnes abtragen, während die undiamantierte Seite zum Nachbarzahn glattpoliert ist und damit keine Traumatisierung verursachen kann. Das führt zu einer kontrollierten Präparation und stellt sicher, dass eine unbeabsichtigte Präparation von Nachbarzähnen nicht mehr vorkommen kann. Dies ist besonders für schallaffine Zahnärzte eine echte Bereicherung, da ihnen ein sicheres Instrument für den „letzten Schliff“ in die Hände gegeben wird. Die Veneer-Finisher liefern einen feinen Rand und ideale approximale Geometrien. Sie sind in zwei Varianten erhältlich, um mesiale und distale Flächen zu erreichen.

Waren Schallspitzen nicht auch eine ähnlich ergänzende Lösung beim Okklusionsonlay-Set 4665ST?

Ja, das sind die Spitzen SFM6 und SFD6. Wenn im Seitenzahnbereich der Approximalkontakt mit einem dünnen Diamant-Finierer eröffnet wird, kommen die beiden einseitig diamantierten Spitzen (SFM6 mesial, SFD6 distal) zum Glätten und Finieren der Approximalflächen zum Einsatz. Auch hier: Keine Gefährdung des Nachbarzahns! Die Kombination aus rotierendem und Schallinstrument ist also der Clou für ein zügiges Vorgehen mit glattem Ergebnis. Besonders praktisch ist es bei den Schallspitzen SFM6 und SFD6, dass beide auch im Rahmen der approximalen Kronenstumpfpräparation eingesetzt werden können. Auch hier führen sie zu einem vorzüglichen approximalen Finish.



Infos zum Unternehmen

WWW.KOMETDENTAL.DE

Genauigkeit, Tiefenschärfe und Behandlungsnutzen überzeugen

INTERVIEW Im Februar dieses Jahres wurde Primescan, ein Intraoralscanner mit komplett neuer Aufnahmetechnologie, vorgestellt. Ganzkieferscans mit hoher Genauigkeit eröffnen ein breites Anwendungsspektrum. Welchen Mehrwert Intraoralscanner wie Primescan in der täglichen Praxis entfalten, erklärt Dr. Jan Hajtó, niedergelassener Zahnarzt aus München mit dem Schwerpunkt Ästhetische Zahnheilkunde, im Interview. Er nutzt Primescan seit April 2019 in seiner Praxis.

Sie haben sich auf Ästhetische Zahnheilkunde spezialisiert. Dabei gehören Abformungen zu Ihrem Alltag. Worauf kommt es Ihrer Ansicht nach ganz besonders an?

Im Wesentlichen geht es bei der Abformung um zwei Kriterien: Vollständigkeit und Genauigkeit. Anders ausgedrückt: Ich brauche ein Abbild der Mundsituation des Patienten, das wirklich alle Bereiche umfasst und dabei die „Wahrheit“ zeigt.

Nun gibt es seit mehr als 30 Jahren neben der analogen auch die digitale Abformung mit einem Intraoralscanner. Wie sind Ihre bisherigen klinischen Erfahrungen mit digitalen Abformungen?

Ich habe in meiner Praxis bereits mit verschiedenen Intraoralscannern gearbeitet. Zu hundert Prozent zufrieden war ich bisher mit keinem. Mir fehlte die Zeichnungsschärfe, feine Kanten wurden nicht gut dargestellt. Ich musste die Ungenauigkeiten immer anderweitig ausgleichen, was aufwendig war. Hinzu kommt, dass optische Systeme eine „natürliche“ Limitation haben: Ich kann nur scannen, was sichtbar ist. „Unsichtbare“ Spalten werden nicht erfasst. Eine weiche Abformmasse kann ich aber in den kleinsten Spalt hineindrücken, den ich mit bloßem Auge nicht sehe. Entscheidend ist für mich, da ich für viele meiner Restaurationen mit einem Zahntechniker zusammenarbeite, dass dieser mit der Abformung alle Informationen erhält, die er braucht. Sobald hier etwas fehlt, der Techniker also ein wenig improvisieren muss, besteht ein Fehlerrisiko. Das führt letztlich zu Restaurationen, die nicht perfekt passen. Da ich sehr häufig mit Veneers arbeite, fällt das besonders auf. Wir sprechen hier über sehr filigrane Arbeiten, da sind bereits kleine Ungenauigkeiten problematisch. Für mich ist die Benchmark das präzise Gipsmodell, das aus einer fehlerfreien Abformung mit Abformmaterial entsteht.

Sie haben sich in der Vergangenheit durchaus kritisch zur digitalen Abformung geäußert, etwa zur Wirtschaftlichkeit oder Geschlossenheit von Systemen. Wo genau sahen Sie Defizite?



Mir ging es dabei weniger um Defizite, sondern um die Sichtweise. Wir sprechen bei Intraoralscannern zu oft von einem „digitalen Abformgerät“, doch das wird ihnen in keiner Weise gerecht. Für mich sind Scanner einfach mehr als das: Sie sind der Einstieg in den digitalen Workflow meiner Praxis. Der Nutzen entsteht dann auf verschiedene Weise, zum Beispiel wenn ich mit wenigen Klicks Schienen für die Alignertherapie oder eben auch ganz klassisch Kronen und Brücken bestellen kann. Ich habe für mich gerade bei Primescan ein hervorragendes Beratungsinstrument entdeckt: Ich setze den Scanner direkt bei der Erstuntersuchung der Patienten ein, die davon wirklich begeistert sind. Das schnell berechnete 3D-Modell zeigt alles Nötige: Zähne, Zahnfleisch, Kontaktpunkte. Alles lässt sich von verschiedenen Seiten betrachten. Auf dieser Grundlage lässt sich plastisch und auch komfortabel ein Behandlungsbedarf zeigen. Die Therapieoptionen oder auch Therapiewünsche kann ich dann mit dem Patienten besprechen. Doch wie das so ist: Kaum ist ein Wunsch erfüllt, wächst schon der nächste heran. In einem Intraoralscanner steckt viel Potenzial, das die Hersteller vielleicht einmal über Applikationen lösen werden. Angefangen bei Tools für die Zahnersatzberatung – was ist zum Beispiel eine Teilkrone oder ein Veneer? – bis hin zur Modellanalyse oder Verlaufskontrolle.



Dr. Jan Hajtó ist überzeugter Anwender des Intraoralscanners Primescan.



© Dentsply Sirona

Sie haben in Ihren Publikationen die Anwendung von Intraoralscannern thematisiert, waren in der Einschätzung jedoch vorsichtig, ob diese Technologie in jede Praxis passen würde. Ist das aus Ihrer Sicht eine rein wirtschaftliche Überlegung oder gehören weitere Faktoren dazu? Wenn ja, welche?

Das lässt sich pauschal nicht beantworten. An dieser Stelle muss wirklich jede Zahnärztin und jeder Zahnarzt für sich entscheiden, wie die Praxis aufgestellt werden soll. Es beginnt beim Behandlungsschwerpunkt. Wer sich auf Kinderzahnheilkunde spezialisiert oder wer sehr viel Totalprothetik macht, hat sicherlich andere Bedürfnisse als eine Praxis, die ihren Fokus auf die Ästhetische Zahnheilkunde oder Implantologie legt. Dazu kommen ganz persönliche Fragen, wie die eigene technische Affinität. Wer sich darauf nicht einlassen möchte, wird immer Limitationen sehen und auch erleben. Wichtig ist, das gesamte Praxisteam mitzunehmen. Auch die Assistenz sollte digital arbeiten wollen, bereit sein, zu lernen bzw. bestimmte Abläufe und sich selbst zu verändern. Dazu kommen sicherlich auch wirtschaftliche Überlegungen, die jedoch im Gesamtkontext zu betrachten sind: Entscheidend ist immer der Nutzen. Im Idealfall bieten Intraoralscanner eine Zeitersparnis (ich kann also einen weiteren Patienten behandeln) und einen zusätzlichen wichtigen Service für den Patienten. Wer Intraoralscanner nicht nur als reine „Abformmaschinen“ einsetzt, kann tatsächlich einen Zusatznutzen genießen.

In Ihren Publikationen erwähnen Sie, dass erst die neueste Generation der Intraoralscanner hochpräzise und schnell genug sei, um am Patienten mit einer großen Bandbreite von Indikationen und Anwendungsmöglichkeiten praxistauglich genutzt werden zu können. Dabei gehen Sie auch explizit auf Primescan ein. Warum?

Für mich ist entscheidend, dass sich mein Techniker den Scan anschaut, den ich mit Primescan durchgeführt habe, und zum Ergebnis kommt, dass er damit wunderbar arbeiten könnte. Das ist nicht so selbstverständlich. Ich bekam in der Vergangenheit, als ich andere Intraoralscanner nutzte, durchaus zu hören, dass da etwas „komisch“ wäre. Primescan ist derzeit für mich einfach ein sehr fortschrittlicher und genauer Intraoralscanner. Das zeigen veröffentlichte Daten, und das

Primescan ermöglicht das schnelle und hochpräzise Erstellen von Kiefermodellen.

bestätigen auch meine Erfahrungen mit Intraoralscannern. Die Geschwindigkeit ist unbestreitbar, und sie gilt nicht nur für den Scan selbst, sondern auch für die Berechnung des Modells. Sicherlich muss man sich in jedes System erst einmal einfinden, doch meine Erfahrungen mit Primescan zeigen: Die Arbeiten passen einwandfrei, auch die Aufbisschienen, hierfür ist die Genauigkeit des Scans über den gesamten Kiefer verantwortlich. Das hat mich überzeugt.

Was können Intraoralscanner aus Ihrer Sicht heute, wo sehen Sie die Indikationen für ihren Einsatz?

Intraoralscanner können heute schon eine ganze Menge: Das reicht von klassischen Einzelzahnrestaurationen bis zu kieferorthopädischen und implantologischen Indikationen. Die spannendere Frage ist doch aber, was sie in Zukunft leisten. Und hier sehe ich die Technologie an einer Art Wendepunkt: Künftig werden Intraoralscanner noch sehr viel mehr können und das Anwendungsspektrum deutlich erweitern.

Wenn die Indikationsbreite so groß ist, liegt die Frage nahe, ob die digitale Abformung die analoge komplett ersetzen wird. Wie ist hier Ihre Einschätzung?

Zum allergrößten Teil werden wir künftig sicherlich digital abformen, aber es bleiben noch ein paar Dinge offen. Außerdem ist es gut, die analoge Abformung für bestimmte Bereiche noch als Back-up zu haben. Doch eigentlich sprechen wir über etwas ganz anderes: Ich habe mich bereits von der Idee gelöst, mit einem Intraoralscanner nur den Löffelabdruck zu ersetzen. Wir befinden uns gerade in der Phase der Transformation und sehen einen Lerneffekt. Je besser unterschiedliche Anwendungsbereiche funktionieren und je mehr „Apps“ im Sinne von Spezialwerkzeugen uns auf dem Scanner in Zukunft zur Verfügung stehen werden, umso häufiger kommt der Intraoralscanner zwangsläufig zum Einsatz.

Dr. Jan Hajtó
Infos zur Person



Dentsply Sirona
The Dental Solution Company™
Infos zum Unternehmen

INFORMATION

Dr. Jan Hajtó
DENTAL TEAM Dr. Hajtó
Brienner Straße 7, 80333 München
Tel.: 089 122436-100
hajto@dental-team-hajto.de
www.dental-team-hajto.de

Dentsply Sirona Deutschland GmbH
Fabrikstraße 31, 64625 Bensheim
Tel.: 06251 16-0
contact@dentsplysirona.com
www.dentsplysirona.com

Umweltschutz durch Recycling-Amalgamabscheider-Behälter

HERSTELLERINFORMATION Die Forderung nach mehr Umweltschutz durch Politik und Industrie wird jeden Tag lauter. Besonders der steigende Plastikmüll in den Meeren hat prekäre Auswirkungen auf unsere Umwelt. Um dieser Entwicklung gegenzusteuern, bietet die Firma medentex ihr nachhaltiges System für mehr Umweltschutz in der medizinischen Abfallentsorgung an: Das zertifizierte Recyclingverfahren SmartWay für Amalgamabscheider-Behälter.

Im Gegensatz zur Sicherheit spielt Nachhaltigkeit bisher eine untergeordnete Rolle in der Dentalindustrie. Das zertifizierte Recyclingverfahren von medentex vereint beide Themen. Diesen Vorteil wissen über Zehntausende Zahnarztpraxen und Kliniken zu schätzen, für die das Bielefelder Unternehmen die fachgerechte Abfallentsorgung übernimmt. Beim Recyceln von dentalen Abfällen hat die Sicherheit für Personal und Patienten oberste Priorität. Amalgamabfälle stellen eine besondere Herausforderung in der Lagerung, Abholung und Entsorgung dar. Sie enthalten giftiges Quecksilber, das eingeatmet zur gesundheitlichen Belastung werden kann. Besonders beim Einsatz von recycelten Amalgamabscheider-Behältern empfiehlt sich die professionelle Aufbereitung durch einen zuverlässigen Partner.

Einzigartiges SmartWay System – sicher, zertifiziert und nachhaltig

Seit über 30 Jahren bietet medentex ihr Recyclingsystem für Amalgamabscheider-Behälter der verschiedenen Originalhersteller* an. Dieses erfolgreich praktizierte Recyclingsystem wird seit Dezember 2017 durch das SmartWay Zertifikat belegt. Bekräftigt

wird SmartWay zudem durch das Prüfsiegel für gesicherte Nachhaltigkeit, welches 2019 im Rahmen eines Audits durch das Deutsche Institut für Nachhaltigkeit und Ökonomie ausgestellt wurde. Es zeigt die erfolgreiche Vereinbarkeit zwischen Ökologie, Ökonomie und Sozialkompetenz von SmartWay. Die Inhalte der Behälter werden zu hundert Prozent recycelt und als Rohstoffe zur umweltgerechten Wiederverwendung bereitgestellt. So beträgt die CO₂-Emissionseinsparung in Deutschland 430 Tonnen, das sind umgerechnet 75 Prozent Einsparungen von CO₂-Emissionen pro Behälter im Vergleich zu einem Neubehälter.

Gesetzgeber gibt grünes Licht

Selbst gerichtliche Streitigkeiten, ob die Mehrfachanwendung von ausgewiesenen Einmalprodukten erlaubt sei, wurde vom Landgericht Düsseldorf deutlich beantwortet:

„[...] Gerade in Zeiten schwindender Ressourcen spricht der Schutz dieser für eine Aufbereitung von unkritischen Medizinprodukten. Der Schutz der Ressourcen hat [...] Verfassungsrang [...]“

Bei medentex hofft man, noch mehr Zahnarztpraxen zum Umdenken in

Sachen Nachhaltigkeit zu bewegen und deren Bedenken gegenüber recycelten Amalgamabscheider-Behältern abzubauen. „Diese Entscheidung beweist, dass wir mit unserem Recyclingkonzept auf dem richtigen Weg sind und dem Zahnarzt eine sichere und nachhaltige Alternative zum Neukauf bieten“, sagt Christian Finke, Geschäftsführer der medentex GmbH.

So funktioniert SmartWay in der Praxis

medentex hat sein SmartWay System in sechs Schritte aufgeteilt: Nach Bestellung der recycelten Amalgamabscheider-Behälter gegen eine geringe Wiederaufbereitungsgebühr sendet die Zahnarztpraxis im zweiten Schritt die vollen Behälter an medentex zur kostenlosen und fachgerechten Entsorgung zurück. medentex setzt auf ein innovatives Aufbereitungsverfahren und zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem. Jeder Behälter wird maschinell und von Hand gereinigt, je nach Produkt wird eine bestimmte Verfahrenstechnik angewandt. Im Anschluss folgt die Desinfektion, um Keime und Bakterien abzutöten. Regelmäßige Stichproben zur Keimzahlbestimmung sorgen zusätzlich für Sicherheit. Danach kommt jeder Amal-

gamabscheider-Behälter auf den Prüfstand. Bei Bedarf werden Dichtungen und defekte Komponenten ersetzt. Brüchiges Material, Risse oder andere Beschädigungen sind Ausschlusskriterien. In der Endkontrolle werden erneut Dichtigkeit und Funktionsfähigkeit überprüft.

Das Sicherheitsplus für Praxisinhaber

Die Produkthaftung für recycelte Amalgamabscheider-Behälter geht immer vom Originalhersteller auf das recycelnde Unternehmen über, sodass Praxisinhaber rechtlich abgesichert sind. Daher können Zahnarztpraxen sicher sein, dass ihnen nur fehlerfreie Amalgamabscheider-Behälter hygienisch einwandfrei zur Verfügung gestellt werden. Auch die Sicherheit der Entsorgungsbehälter für feste Bestandteile wie Zähne oder Amalgamkronen wird großgeschrieben: Um die austretenden, hochgiftigen Quecksilberdämpfe schon während der Lagerung in der Praxis zu minimieren, wird in jeden Entsorgungsbehälter ein medentovap getränkter Schwamm eingesetzt. Um die mögliche Verwechslungsgefahr mit anderen Abfallbehältern zu reduzieren, bringt medentex zusätzliche Hinweis-Icons auf.

Kundenservice und geschulte Fachberater

Durch gesetzliche Vorgaben oder neue Praxisabläufe treten immer wieder Fragen zur Abfallentsorgung und zum SmartWay Prozess auf. medentex hat daher seinen Kundenservice durch ein Customer-Service-Center aufgestockt und bietet deutschlandweit einen Vor-Ort-Service mit Entsorgungsfachberatern an. Die Abholintervalle und Tourenplanung wurden angepasst und kundenorientiert optimiert, sodass jährlich

120.000 Kilometer Fahrleistung eingespart werden. Mitarbeiter durchlaufen regelmäßige Schulungen, um technisch und rechtlich die wichtigsten Fragen fachlich beantworten zu können. Durch die intensive Kundennähe und die breite Angebotspalette an Dienstleistungen und Produkten ist medentex ein attraktiver Partner für Zahnarztpraxen und Kliniken.

Intelligente Zukunftschancen für Praxis und Umwelt

Bewusst hinschauen und handeln: Jede Zahnarztpraxis sollte wirtschaftliche und nachhaltige Interessen fördern. Das SmartWay System von medentex stellt eine intelligente Möglichkeit dar, Kosten durch recycelte Behälter einzusparen und Kunststoffabfall zu vermeiden. Neben einwandfreier Hygiene und

Bewusst hinschauen und handeln: Jede Zahnarztpraxis sollte wirtschaftliche und nachhaltige Interessen fördern. Das SmartWay System von medentex stellt eine intelligente Möglichkeit dar, Kosten durch recycelte Behälter einzusparen und Kunststoffabfall zu vermeiden.

hoher Betriebssicherheit wird die fachgerechte Entsorgung und Verwertung des Amalgamabfalls gewährleistet. Auch Kunden und Patienten wissen den Gedanken der Nachhaltigkeit im Sinne unserer Zukunft zu schätzen.

* Ausnahme: Dentsply Sirona Amalgamrotor und METASYS ECO II – diese können nicht recycelt werden.

INFORMATION

medentex GmbH
Piderits Bleiche 11
33689 Bielefeld
Tel.: 05205 7516-0
www.medentex.com



Neuer Standard für gefräste Schienen

HERSTELLERINFORMATION PREMIOtemp CLEAR FLEX ist die neue thermoplastische und damit besonders innovative Fräsronde für CAD/CAM-gefertigte Aufbissschienen im primotec DIGITAL Produktprogramm. Bei dem Material handelt es sich um einen transparenten PMMA-Kunststoff mit Thermo-Effekt.

Dieser Effekt bewirkt, dass sich die gefräste Schiene bei Erwärmung automatisch der Zahnsituation des Patienten anpasst, ohne aber dabei ihre Oberflächenhärte zu verlieren. Erreicht wird dieser Thermo-Effekt, indem die gefräste PREMIOtemp CLEAR FLEX Schiene vor der Eingliederung in 40 bis 50 °C warmem Wasser vortemperiert wird. So feinjustiert sie sich beim Einsetzen im Mund des Patienten quasi von selbst. Das Ergebnis ist eine gefräste Aufbissschiene, die sich optimal und vollkommen spannungsfrei der Zahnreihe anpasst, die okklusale Kontaktpunkte und Führungsflächen durch ihre Oberflächenhärte aber trotzdem erhält.



Abb. 1: Gefräste PREMIOtemp CLEAR FLEX Schiene. Zustand direkt nach dem Verschleifen der Haltestifte, unpoliert. Das Material hat eine gewisse Grundflexibilität, die die Schiene im normalen Gebrauch sehr bruchsticher macht. **Abb. 2:** Nach Erwärmung lässt sich die Aufbissschiene aufgrund des Thermo-Effekts sogar stark verformen, ohne zu brechen. **Abb. 3:** Wenn die Schiene im verformten Zustand gehalten wird und abkühlt, behält sie die veränderte Form ein Stück weit bei. **Abb. 4:** Die Schiene kann jedoch wieder ganz einfach in ihre Ausgangsform zurückgebracht werden, indem man sie in 40 bis 50 °C warmes Wasser legt und damit wieder sehr flexibel macht (Thermo-Effekt). **Abb. 5:** Nach ca. 30 Sekunden hat die Schiene wieder ihre ursprüngliche Form (Memory-Effekt), die sich im noch warmen Zustand optimal und vollkommen spannungsfrei der Zahnreihe anpasst. Die okklusale Kontaktpunkte und Führungsflächen bleiben durch die grundsätzliche Oberflächenhärte des Materials immer erhalten. **Abb. 6:** Die Kombination aus Thermo-Effekt (Flexibilisierung durch Wärmezufuhr) und Memory-Effekt („Erinnerung“ an die gefräste Urform) führt also dazu, dass sich die Schiene sehr passgenau und spannungsfrei auf das Modell bzw. in den Mund setzen lässt. **Abb. 7:** Die PREMIOtemp CLEAR FLEX Schiene im Patientenmund. Spannungsfreier Tragekomfort und präzise Passung durch Thermo-Effekt. **Abb. 8:** Hohe Transparenz der Aufbissschiene für nahezu unsichtbares Tragen. **Abb. 9:** Nichts drückt, nichts spannt – die gefräste PREMIOtemp CLEAR FLEX Schiene ist einfach nur besonders angenehm zu tragen.

Um übermäßige Reibungshitze während des Fräs-
vorgangs zu vermeiden, ist es bei thermoplastischen
Materialien wie PREMIOtemp CLEAR FLEX sinnvoll,
die Umdrehungsgeschwindigkeit der Spindel beim
Fräsvorgang entsprechend anzupassen.

Nichts drückt, nichts spannt

Besonders angenehm für den Pa-
tienten ist die hohe Transparenz des
Materials, die dazu führt, dass die
Schiene im Mund nahezu unsichtbar
wird. Darüberhinaus ist es angenehm
für den Behandler und das Labor,
dass PREMIOtemp CLEAR FLEX durch
den beschriebenen Thermo-Effekt
moderate Ungenauigkeiten bei der
Abdrucknahme kompensieren kann.
Damit ist das Material auch für Intra-
oralscans über den gesamten Zahn-
bogen (zwei Quadranten) bestens ge-
eignet. Vorteil für alle Beteiligten ist die
stark erhöhte Bruchsicherheit der ge-
frästen Schienen durch die thermische
Flexibilität und den Memory-Effekt des

PREMIOtemp CLEAR FLEX Materials.
Dadurch gehören gebrochene Schienen
und deren oftmals kostenlose Neu-
anfertigung weitgehend der Vergan-
genheit an. So wird die Wirtschaftlich-
keit und Präzision gefräster Aufbiss-
schienen erheblich gesteigert.

Über primotec

Die primotec wurde im Mai 2000 als
erstes Unternehmen der primogroup
von Joachim Mosch gegründet und
profitiert von seinen langjährigen Er-
fahrungen im zahntechnischen Be-
reich.

Mit einem motivierten Team und kom-
petenten Partnern ist es der primotec
möglich, verschiedenste zahntechni-

sche Problemstellungen zu erkennen,
Lösungen zu entwickeln und auf dem
Markt zu platzieren. primotec erhebt
den Anspruch, dass ihre Neu- bzw.
Weiterentwicklungen die Qualität der
damit angefertigten zahntechnischen
Arbeiten merklich verbessern, im Labor
zur Effizienzsteigerung beitragen und
Arbeitsabläufe optimieren.

primotec erfreut sich dank echter In-
novationen, wie zum Beispiel dem
metacon-System oder dem primotec
phaser, einer wachsenden nationalen
und internationalen Bekanntheit im
zahntechnischen und zahnmedizini-
schen Bereich.

INFORMATION

primotec – Joachim Mosch e.K.

Tannenwaldallee 4
61348 Bad Homburg
Tel.: 06172 99770-0
primotec@primogroup.de
www.primogroup.de

ANZEIGE

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

23.
NOV 2019

LEIPZIG
KONGRESSHALLE AM ZOO LEIPZIG

Das Symposium ist mit
8 Fortbildungspunkten zertifiziert.

”

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

www.symposium-sportzahnmedizin.de



Schönheitskur für die Zähne

ANWENDERBERICHT Das Thema Zahnaufhellung ist buchstäblich in aller Munde, denn viele Patienten wünschen sich nicht nur ein gesundes, sondern auch ein strahlendes und helles Lächeln. Schöne Zähne sind unsere persönliche Visitenkarte. Sie symbolisieren Gesundheit, Ästhetik und Erfolg und beeinflussen maßgeblich den ersten Eindruck eines Menschen.

Die Ästhetische Zahnheilkunde hat dabei das Ziel, die Schönheit und das natürliche Aussehen der Zähne zu erhalten oder wiederherzustellen und dem Patienten zu einem selbstbewussten und attraktiven Lächeln zu verhelfen. Die Möglichkeiten sind vielfältig, neben Veneers und Alignertherapie stellt die kosmetische Zahnaufhellung eine minimalinvasive Option dar, die Zähne strahlender, weißer und gepflegt aussehen zu lassen.

Der zahnärztliche Befund erhoben und die Mundsituation dargestellt. Denn nur gesunde und kariesfreie Zähne sollten generell aufgehellt werden, um Nebenwirkungen und Schmerzen zu verhindern. Dementsprechend ist es ratsam, gegebenenfalls zahnmedizinisch notwendige Eingriffe im Vorfeld abzuschließen. Außerdem muss der Patient darüber aufgeklärt werden, dass nach erfolgter Zahnaufhellung unter Umständen weitere Behandlungsmaßnah-

möchte er Ergebnisse sehen und wie viel Zeit kann und ist er bereit, selbst in die Behandlung zu investieren?

Dank der umfangreichen Bandbreite der Opalescence™-Familie zur Zahnaufhellung (Ultradent Products) haben wir die Möglichkeit, jedem Patienten das richtige Produkt entsprechend seiner Erwartungen und abhängig von den Indikationen anbieten zu können. Dies ermöglicht ein individuelles und effektives Resultat. Darüber hinaus verfügt der Hersteller über eine jahrzehntelange Erfahrung im Bereich der Zahnaufhellung. Relevante Punkte wie einfache Anwendbarkeit, Verträglichkeit und Hypersensibilitäten wurden vielfach erprobt und optimiert. So sind die Produkte komfortabel einsetzbar und liefern dem Patienten gute und verlässliche Ergebnisse.

Im gezeigten Fall entschieden wir uns für eine Zahnaufhellung mit speziell für den Patienten angefertigten Tiefziehschienen und dem Zahnaufhellungsgel Opalescence™ PF 16%. Nach einer Einweisung und ersten Anwendung in der Praxis kann der Patient die weitere Behandlung bequem zu Hause durchführen, bis er das gewünschte Auf-



Patientenfall – Vorgehensweise und Ergebnis

Im vorliegenden Fall kam ein Patient mit dem Wunsch nach einer Zahnaufhellung in die Praxis. Er, 30 Jahre alt, sportlich, der viel Wert auf sein Äußeres legt, versprach sich von einem Whitening ein strahlenderes Lächeln, das besser zu seinem gesamten Erscheinungsbild passt und ihn smarter und freundlicher wirken lässt. Wann immer Patienten mit dem Wunsch nach einer Zahnaufhellung in meine Praxis kommen, wird in einem ersten Beratungsgespräch zunächst ein klas-

fertige Schiene mit Modell. Für die Herstellung der Tiefziehschienen können sowohl konventionelle Abdrücke und Gipsmodelle als auch gedruckte Modelle nach digitaler Abformung verwendet werden.

Um die Reservoir-Kammern für das Aufhellungsgel zu schaffen, werden die Labialflächen mit einem speziellen lichthärtenden Kunststoff etwa 0,5 Millimeter dick ausgeblockt.

men erforderlich werden können, da die Farben von Kronen oder Füllungen nicht veränderbar sind, was gerade im Frontzahnbereich von Bedeutung ist. Anschließend definieren wir gemeinsam mit dem Patienten seine genauen Wünsche und Erwartungen, um die für ihn beste Methode auszuwählen: Welche Wirkung verspricht er sich von der Zahnaufhellung, wie schnell

hellungsergebnis erreicht hat. Die hohe Konzentration ermöglicht dem Patienten relativ kurze Tragezeiten von vier bis sechs Stunden pro Tag, und es können bereits nach wenigen Tagen schöne Aufhellungsergebnisse erzielt werden. Da der Patient die Dauer der Behandlung sozusagen selbst in der Hand hat, passt sich dieses System perfekt an seine individuellen Bedürf-



Kosmetische Zahnaufhellung: Opalescence™ PF 10 % oder 16 % Carbamidperoxid Zahnaufhellungsgel für die Anwendung mit individuellen Tiefziehschienen (Ultradent Products) ist in den Geschmacksrichtungen Mint, Melone und Regular erhältlich. (Foto: © Ultradent Products)



Abb. 1: Der Patient, männlich, 30 Jahre, vor der Zahnaufhellung (Zahnfarbe A3). **Abb. 2:** Der Patient nach erfolgter Zahnaufhellung (Zahnfarbe A1) mit Opalescence™ PF 16 %.

nisse an. Ein weiterer Vorteil dieser Methode ist die Wiederverwendbarkeit der Schienen, was bei unseren Patienten gerne zur regelmäßigen späteren Auffrischung der Zahnfarbe genutzt wird. Das benötigte Aufhellungsgel erhalten sie jederzeit in unserer Praxis.

Vor jeder Art der Zahnaufhellung ist die Durchführung einer professionellen Zahnreinigung ratsam, um Auflagerungen und Beläge zu entfernen, sodass das Aufhellungsgel die Zahnoberfläche gut erreicht und benetzt und ein zufriedenstellendes Ergebnis erzielt werden kann. Darüber hinaus wird im Vorfeld eine Abformung der Zahnreihen benötigt, um Gipsmodelle und die individuellen Schienen in der Praxis herstellen zu können. Alle benötigten Produkte und Anleitungen werden von Ultradent

Products zur Verfügung gestellt, sodass die Anfertigung rasch und problemlos durch eine Assistenz erfolgen kann.

Bevor der Patient die Zahnaufhellung zu Hause beginnt, muss immer eine ausführliche Einweisung erfolgen und auch die erste Behandlung in der Praxis durchgeführt werden. Anschließend kann er das Whitening bequem zu Hause fortführen, bis das gewünschte Ergebnis erreicht wurde. Dazu erhält der Patient ein umfangreiches Paket, das neben den Schienen und dem Aufhellungsgel eine schriftliche Gebrauchsanweisung, einen Farbring zum Verfolgen des Behandlungserfolgs sowie eine passende Whitening-Zahnpasta enthält. So ausgestattet, fühlt der Patient sich sicher in der Anwendung und es macht die Zahnaufhellung für ihn zu einem positiven Erlebnis.

Unser gezeigter Patient stellte sich nach sieben Tagen Zahnaufhellung zu Hause ohne jegliche Nebenwirkungen erneut in der Praxis zur Nachkontrolle vor. Das Ergebnis war für ihn und uns mehr als zufriedenstellend. Es konnte

eine Aufhellung der Zähne um mehrere Nuancen und eine strahlende, helle und ästhetische Zahnfarbe erreicht werden, die den Patienten nun selbstbewusster lächeln lässt.

Fazit

Schöne Zähne liegen immer im Auge des Betrachters und definieren sich für jeden Menschen und Patienten ganz individuell. Nicht jeder wünscht sich ausdrücklich hellere Zähne oder setzt sich mit dem Thema Zahnaufhellung überhaupt auseinander, dennoch gewinnt ein Lächeln in den meisten Fällen mit hellen und gepflegten Zähnen. Wenn auch manchmal unbewusst, lässt es Menschen selbstsicherer lachen und wirkt dadurch attraktiv und authentisch.

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



Infos zur Autorin

Lebensqualität durch Prophylaxe – Patientenbindung 60 plus

HERSTELLERINFORMATION Auf der diesjährigen IDS wurde von W&H mit Proxeo Aura ein wahrer Alleskönner im Bereich der Pulverstrahlbehandlung eingeführt. Seit Juli ist das talentierte Handstück erhältlich. Egal, ob klassische PZR, Parodontaltherapie, Periimplantitisprävention und -behandlung oder Biofilmmangement: Das neue System eignet sich gleichermaßen für supra- als auch subgingivale Indikationen. Und macht den österreichischen Dentalproduktehersteller zum Komplettanbieter in der Prophylaxe.

Mit dem neuen Proxeo Aura Pulverstrahlsystem werden supra- und subgingivale Indikationen effizient, kontrolliert und gründlich durchgeführt.



Pulverstrahlsystem Proxeo die Vorteile im Überblick

- Praktischer Einstellring für einfaches Wechseln zwischen Prophy- und Parobehandlungen
- Drei verschiedene Pulver für eine Vielzahl von Indikationen
- Optimal gebündelter Pulverstrahl für ein kontrolliertes Spraybild und weniger Pulveremission
- Sprayaufsätze mit verschiedenen Winkeln und Längen für beste Erreichbarkeit
- Spezielles Parozubehör für die gründliche Behandlung von tiefen Taschen
- Transparente Pulverkammer mit seitlicher Öffnung für bequemes Nachfüllen und einfache Kontrolle der Pulvermenge
- Unterschiedliche Turbinenanschlüsse – für jede Einheit geeignet

Für die zahnärztliche Praxis haben Best Ager enormes Potenzial, schließlich stellen sie eine gleichermaßen anspruchsvolle, zuverlässige, verbindliche und meist vielseitig interessierte sowie gut informierte Zielgruppe dar. Der Wunsch nach Vorsorge und Gesundheit ist kennzeichnend, auch gutes Aussehen ist ihnen wichtig. Dies wiederum bedeutet, dass sich Best Ager oftmals für Behandlungen entscheiden, die Privatleistung sind. Nicht nur mit Blick auf eine höhere Anfälligkeit für Parodontitis und Karies oder möglicherweise eingeschränkter Motorik ist die Generation 60 plus daher das ideale Patientenklientel für hochqualitative Prophylaxe, sondern insbesondere auch aufgrund des sich wandelnden Ästhetikbewusstseins.

Best Ager wünschen sich heute schöne und gesunde Zähne. Auch für das Praxisteam ist dies das höchste Ziel, erreichbar durch eine regelmäßige und vor allem risikoorientierte Prophylaxe. Erfolgreiches Biofilmmangement ist demnach der stetige Kampf zwischen Prävention, Desinfektion, Reinigung und Reinfektion. Individuell soll die Behandlung sein, maximal schonend und möglichst komfortabel – für Anwender und Patient. Neben einer entsprechenden Qualifikation und regelmäßigen Weiterbildung der Prophylaxefachkräfte hat folglich auch die Praxisausstattung einen hohen Stellenwert für den Behandlungserfolg und das beidseitige Wohlbefinden.

Im Dschungel der Möglichkeiten ...

... bedeutet das vor allem, den Überblick nicht zu verlieren. Da gäbe es Standgeräte versus Pulverstrahlhandgeräte. Pulverstrahlgeräte, die mit Pulver und Druckluft arbeiten. Geräte, die Pulver und Ultraschall nutzen. Geräte für die ausschließliche Anwendung von Paropulver.

Eine clevere All-in-one-Lösung ist Proxeo Aura. Das Pulverstrahlsystem entfernt gleichermaßen weiche Beläge wie auch Verfärbungen, ohne das Handstück wechseln zu müssen. Pulver, Handstück und Sprayaufsätze sind ideal aufeinander abgestimmt und sorgen für eine gründliche sowie schonende Reinigung, supra- und subgingival. Auch ergonomisch trumpft das Handstück und ist angenehm leicht. Über die Schnellkupplung wird es ganz unkompliziert an die Behandlungseinheit angeschlossen und ist dadurch mobil nutzbar sowie in verschiedenen



Passend zur klinischen Indikation wird die Sprayintensität über den Einstellring geregelt.

PROPHY: für supragingivale Anwendung

PERIO: für subgingivale Anwendung

Grazil – fast wie eine Parosonde. Mit den sterilen, schmalen Parospitzen sanft arbeiten, selbst in tiefen Taschen.



Zimmern einsetzbar. Das Proxeo Aura Pulverstrahlhandstück ist mit Anschlüssen für W&H Roto Quick, KaVo Multiflex, NSK und Dentsply Sirona erhältlich.

Pulverstrahlen mit System

Insgesamt lässt sich das Pulverstrahl-system Proxeo in drei Anwendungsgebiete unterteilen. A) Supragingival. B) Supragingival, Sulkus und für subgingivale Taschen bis drei Millimeter Tiefe. C) Subgingivale Taschen größer als drei Millimeter Tiefe. Am Einstellring direkt am Handstück ist der jeweilige Arbeitsdruck zu wählen. PROPHY wird genutzt für effizientes Arbeiten im supragingivalen Bereich. PERIO für die schonende Behandlung mit Glyzinpulver im supra- und subgingivalen Bereich. Selbstverständlich bietet W&H auch insgesamt drei Pulver zur Auswahl sowie verschiedene Sprayaufsätze – je nach klinischer Indikation – an.

Zu viele Warenkörbe?!



... oder **AERA**®
einfach

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

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

www.aera-online.de

Der Pulverbehälter ist seitlich zu öffnen und kann bequem auf den Tisch gelegt werden, sodass das Handstück beim Nachfüllen nicht gehalten werden muss. Durch die Transparenz des Behälters ist auch die Pulvermenge immer perfekt zu sehen, Arbeitsabläufe gestalten sich reibungslos.

Hervorzuheben ist bei den Sprayaufsätzen die 360-Grad-Rotationsfunktion, welche es ermöglicht, den Aufsatz dynamisch an die Behandlungsposition anzupassen. Mit den speziellen Paro-Sprayaufsätzen und den 90 bzw. 120 Grad gewinkelten Sprayaufsätzen in zwei verschiedenen Längen sind Praxen auch für schwer zugängliche Stellen bestens gerüstet. Natürlich wurde bei der Produktentwicklung auch an effiziente Hygiene gedacht. Das Handstück kann einfach wischdesinfiziert werden, die abnehmbaren Sprayaufsätze sind thermodesinfizierbar und sterilisierbar.

Prophylaxe-Komplettanbieter aus Überzeugung

Den hohen Stellenwert einer bestmöglichen Prophylaxe hat W&H unlängst erkannt. So lag es für den Hersteller von Qualitätsprodukten made in Austria in den letzten Jahren nahe, dieses Segment immer weiter auszubauen mit dem Ergebnis, sich seit 2019 als Prophylaxe-Komplettanbieter zu positionieren. Anwender schätzen das ganzheitliche Lösungssystem insbesondere aufgrund seiner Produktvielfalt und Anwendungstiefe – schließlich liegen die Vorteile von Systemanbietern versus bunter Single-Konfigurationen klar auf der Hand.

Das Motto „Proxeo – Prophy for Professionals“ steht stellvertretend für das, was W&H in seinem Portfolio für die maschinelle Belagentfernung bietet. Das Proxeo-System unterstützt dabei den kompletten präventiven Workflow auf Basis wissenschaftlicher Empfehlungen, für jeden Patienten und jede Indikation. Allen voran die im Herbst 2018 eingeführten Proxeo Ultra Piezo Scaler für die schonende supra- und subgingivale Entfernung von Belägen. Ergänzt werden diese durch die oben im Beitrag vorgestellte Pulverstrahlösung Proxeo Aura.

Bei Prophylaxebehandlung oder Parodontitisbehandlung können Praxen außerdem auf das kabellose Poliersystem Proxeo Twist zurückgreifen. Mit dem Twist Poliersystem arbeiten Anwender

vollkommen ohne Einschränkungen dank eines kabellosen Polierhandstücks und steuern dieses über die ebenfalls kabellose Fußsteuerung. Die Kombination aus Handstück und dazu passenden Prophy-Einwegwinkelstücken sorgt für besseren Zugang zur Behandlungsstelle. Selbst der hintere Molarenbereich ist gut zu erreichen.

Fazit

Mit Proxeo Aura steht Praxen ab sofort ein zuverlässiges und dabei gleichzeitig universelles Gerät für alle Indikationsbereiche des Air Polishings zur Verfügung, das sich insbesondere auch für die Zielgruppe Best Ager ideal eignet. Die klinische Anwendung kann als komfortabel, sicher und schnell beschrieben werden, vorausgesetzt die Auseinandersetzung mit entsprechender Technologie ist praxisseitig gegeben sowie Übung in der korrekten Handhabung vorhanden. Egal, ob Einsteiger oder Praxis mit bereits guter Erfahrung – Proxeo Aura lässt die Anwendung ein Leichtes werden und erweist sich aufgrund der Vielzahl herausragender Produkteigenschaften als unverzichtbarer Begleiter in der modernen Prophylaxe.

Als integraler Bestandteil der maschinellen Belagentfernung ist das neue Pulverstrahlhandstück außerdem als

wichtige Komponente im W&H-Prophylaxe-Gesamtsystem zu betrachten. Schließlich gilt insbesondere in dieser Disziplin: **Happy patient. Happy professional.**

TIPP

Besuchen Sie die **PROPHY.community** – eine exklusive Plattform für Prophylaxefachkräfte, die Vernetzung, Dialog, Erfahrungsaustausch und Wissenstransfer auf Augenhöhe ermöglicht.

INFORMATION

W&H Deutschland GmbH

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



Infos zum Unternehmen



Prophylaxis Powder starkes Trio

SOFT Entfernt sanft und effektiv supragingivalen Biofilm und Verfärbungen von der Zahnoberfläche. Basierend auf Natriumbicarbonat. Durchschnittliche Partikelgröße 40µm. Minzgeschmack.

SMOOTH Entfernt mit kugelförmigen Partikeln schonend supragingivalen Biofilm und schützt zugleich das Gewebe.

SENSITIVE Glycine Powder. Basierend auf Glyzin. Durchschnittliche Partikelgröße 25µm. Süßlicher Geschmack.

Behandlungseinheit

Red Dot Award für Signo T500

Bei der Entwicklung des Signo Treffert-Nachfolgers Signo T500 arbeitete das japanische Traditionsunternehmen Morita erneut erfolgreich mit dem Porsche-Designteam zusammen. Dass sich diese Kooperation in besonderem Maße ausgezeichnet hat, macht eine aktuelle Auszeichnung der individuell konfigurierbaren Premium-Behandlungseinheit deutlich: Bei der diesjährigen Vergabe des renommierten Red Dot Awards wurde sie mit dem Prädikat „Best of the Best“ ausgezeichnet.



reddot award 2019
best of the best

„Red Dot: Best of the Best“

Der begehrte Red Dot Award gilt international als Qualitätssiegel für herausragendes Produkt- und Kommunikationsdesign. Neben der allgemeinen Auszeichnung wird besonders wegweisende Gestaltung mit dem Prädikat „Red Dot: Best of the Best“ prämiert – eine Auszeichnung, über die sich in diesem Jahr auch der Dentalspezialist Morita freuen darf. Mit seiner Premium-Behandlungseinheit Signo T500 zählt das Unternehmen in der Disziplin „Red Dot Award: Product Design“ zu den Gewinnern.

Elegante Lösung für den Praxisalltag

In ihrer Begründung zeigte sich die Expertenjury besonders beeindruckt von der Signo T500 als harmonisch gestaltete Antwort auf die Anforderungen des Praxisalltags: „Diese elegante zahnärztliche Behandlungseinheit ist ergonomisch durchdacht, komfortabel und gewährleistet eine intuitive Bedienung. Auf beeindruckende Weise schafft sie für Arzt, Patient und Assistenz (ZMFA) optimale Behandlungsbedingungen. In ihrer Modularität und Flexibilität ist sie exakt auf das abgestimmt, was in der Zahnarztpraxis notwendig ist“¹, lautet dementsprechend das Fazit.

Zuverlässig und benutzerfreundlich

Bei aller Freude über den anerkannten Award – überzeugt von den Premium-Qualitäten der Behandlungseinheit war man bei Morita bereits zuvor. Schließlich verfügt die Signo T500 schon in ihrer Standardausführung über eine elegante, funktionale und komfortable Ausstattung – und das wahlweise in einer Schwenkarm- (FMT), einer Schwebetisch- (OTP) oder in einer Cart-Variante. Der Zahnarzt profitiert von einem benutzerfreundlichen und zuverlässigen Bedienpanel sowie von einer frei wählbaren Behandlungsposition an der Signo T500: Denn das Instrumentenköcher-Segment lässt sich unabhängig vom Behandlertisch schwenken, wodurch verschiedenste Bewegungsabläufe unterstützt werden. Außerdem lässt sich der in acht Polsterfarben erhältliche Behandlungsstuhl komfortabel und sanft dank ölhydraulischer Stuhlverstellung in behutsamem Gleichklang von Rückenlehne und Sitz in zwei Geschwindigkeitsstufen zwischen 400 und 800 Millimeter in der Höhe verstellen. Dies kann ebenso wie die Einstellung wichtiger Instrumentenfunktionen bequem über die Fußsteuerung erfolgen. Neben den Vorteilen für den Zahnarzt und seine Assistenz bietet dieser breite Einstellungsbereich auch den Patienten besonders hohen Komfort beim Einsteigen, der nachfolgenden Behandlung und dem Beratungsgespräch. Auch die sanfte,

augenschonende Steigerung der Lichtintensität der Operationsleuchte Luna Vue TS trägt zum Wohlbefinden der Patienten bei.

Mögliche Ergänzungen

Zu den optionalen Erweiterungen der Signo T500 gehören unter anderem zusätzlich integrierbare Instrumente wie ein Scaler mit Apexlocator, eine berührungslos ein- und ausschaltbare Operationsleuchte und ein elektromotorisch schwenkbares Mundspülbecken. Die bequeme Sicherstellung der Hygiene durch leicht zugängliche Wartungsbereiche und viele autoklavierbare Bestandteile der Behandlungseinheit lässt sich durch automatisierte Reinigungsvorgänge weiter vereinfachen.



¹ <https://www.red-dot.org/de/project/signo-t500-37048> (aufgerufen: 19.08.2019)



Prophylaxe

Schützende Pflegeprodukte bei Risikopatienten



Unsere Praxis liegt zentral in Berlin. Mit drei Behandlerinnen bieten wir unseren Patienten das gesamte Spektrum der modernen Zahnmedizin mit den Schwerpunkten Implantologie, Parodontologie, Individualprophylaxe, Endodontie und Kinderzahnheilkunde an.

parodur Liquid war eine sehr gute Ergänzung und vermittelte den Patienten den Eindruck von einem ausgefeilten Prophylaxekonzept. Auch die Behandlerinnen und die Mitarbeiterinnen in der Prophylaxeabteilung waren von Patientenakzeptanz und leichter Anwendbarkeit angetan.

Im Rahmen einer Parodontitisbehandlung haben wir über unsere komplett ausgestattete Prophylaxeabteilung etwa 50 Patientinnen und Patienten mit erhöhtem Risikoprofil parodur Gel und zusätzlich teilweise parodur Liquid (lege artis Pharma, Dettenhausen) empfohlen und mitgegeben. Als Risikopatienten werten wir PA-Patienten mit schwerer bzw. fortgeschrittener Parodontitis marginalis. Wir empfehlen parodur vor und nach der geschlossenen Kürettage, offener Kürettage und in der Einheilphase nach Implantation. Ebenso Patienten in einer Lebenskrise, unter Stress sowie Schwangeren boten wir parodur zur Parodontitisprophylaxe an.

Vorgehensweise

Die im Fokus stehenden Zähne und Implantate wurden abends nach dem letzten Zähneputzen und anschließendem Mundspülen am Zahnfleischsaum mit einem Wattestäbchen mit parodur Gel

bestrichen (darf nicht nachgespült werden). Während der Nachtruhe verblieb das Gel im Mund und gab sukzessive für Stunden seine Inhaltsstoffe (u. a. Chlorhexidindigluconat und -diacetat sowie natürliche Inhaltsstoffe zur Unterstützung der individuellen Immunabwehr und Heilungstendenzen) ab. Der Einsatz von parodur Gel wurde täglich abends empfohlen.

Zur Auswahl stehen zwei Geschmacksvarianten: Limette und Minze. parodur Liquid haben wir empfohlen bei Patienten mit feststehendem Zahnersatz, sowohl implantatgetragen wie auch auf eigenen Pfeilerzähnen. Ebenso zum Einsatz in Mundduschen oder für das schnelle Spülen nach dem Essen oder zwischendurch bei Bedarf. Parodur Liquid ist alkoholfrei und somit auch sehr gut in der Akzeptanz bei leberkranken Patienten oder „trockenen Alkoholikern“.

Erfahrungen und Fazit

Die Produkte sind über die Apotheke bzw. den praxiseigenen Prophylaxeshop frei verkäuflich. parodur Gel erfreute sich bei den Patienten durchweg sehr guter Akzeptanz und Compliance. Besonders gut kamen der angenehme Geschmack und die gute Anhaftung am feuchten Gewebe durch die Gelmatrix an. Durch das abendliche Auftragen des Gels durch den Patienten hat er seinem Mund zumindest einmal täglich besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Kleinere Entzündungen heilten schnell ab, was den Patienten besonders positiv auffiel.

parodur Liquid war eine sehr gute Ergänzung und vermittelte den Patienten den Eindruck von einem ausgefeilten Prophylaxekonzept. Auch die Behandlerinnen und die Mitarbeiterinnen in der Prophylaxeabteilung waren von Patientenakzeptanz und leichter Anwendbarkeit angetan. Wir werden parodur Gel und parodur Liquid weiter in unserer Praxis einsetzen und empfehlen. Es hat sich sehr gut bei unserem Patientenstamm bewährt.

(Autorin: ZA Marzena Szalski)



Infos zum Unternehmen

lege artis Pharma GmbH + Co. KG

Tel.: 07157 5645-0

www.legeartis.de

Restauratives Zubehör

Matrizenbänder mit Antihafbeschichtung



Garrison Dental Solutions stellt eine neue Linie der Teilmatrizenbänder mit Antihafbeschichtung vor: die Composi-Tight® 3D Fusion™ Full Curve Matrizenbänder. Die 3D Fusion™ Full Curve Matrizenbänder verfügen über ein innovatives Design mit einer radikaleren Kurvatur, die es ermöglicht, das Band weiter um den Zahn zu schließen, sodass es dem Zahnarzt während des restaurativen Verfahrens nicht im Weg ist. Diese ausgeprägte Kurvatur verbessert auch insgesamt die Anpassungsmöglichkeiten, sodass es nun einfacher ist, Restaurationen zu fertigen, die sich stärker an der Anatomie des Zahns orientieren. Zudem wurde mit der neuen Grab-Tab™-Greifflasche, die sich mit jedem Instrument hervorragend kontrollieren lässt, die Platzierung deutlich vereinfacht. Darüber hinaus sind die neuen Matrizenbänder mit der von Garrison entwickelten SlickBands™-Antihafbeschichtung ausgestattet. Laut internen Daten reduziert diese Antihafbeschichtung die Adhäsion von Bondings und Kompositen um 92 Prozent, sodass sich die Bänder problemlos wieder entfernen lassen – unabhängig vom jeweiligen Verfahren. Und schließlich verfügen die bleitoten Bänder über verbesserte subgingivale Laschen, die Schürzen ähneln; dank der zusätzlichen Länge gleiten sie in unter den Sulkus und passen sich besser dem Zahnhals an.

Die 3D Fusion™ Full Curve Matrizenbänder sind Bestandteil eines Teilmatrizen-systems. Mit diesen Bändern kann der Zahnarzt das restaurative Verfahren vollständig abschließen und bessere klinische Ergebnisse erzielen. Die Bänder sind als Set sowie in fünf Größen erhältlich: Pedo/Prämolare, Pedo/Prämolare mit subgingivaler Lasche, Molare, große Molare und große Molare mit subgingivaler Lasche.



Garrison Dental Solutions

Tel.: 02451 971409

www.garrisondental.com

[Infos zum Unternehmen](#)

Ultraschalltechnologie

Neues Piezochirurgiegerät für atraumatische Operationen

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](#)





Instrumente

Zuverlässige Dentalturbinen

Anlässlich seines 60-jährigen Bestehens präsentiert Bien-Air Dental die Tornado X – eine Turbine mit einem beispiellosen Niveau der Zuverlässigkeit, die das jahrzehntelange Know-how des Schweizer Unternehmens in sich vereint. Ausgestattet mit der Cool Touch™-Technologie gewährleistet die Tornado X ein Höchstmaß an Sicherheit: Der in den Druckknopf des Kopfes eingebaute Erhitzungsschutz ist so konzipiert, dass die Temperatur des Instrumentenkopfes niedrig genug gehalten wird, um das Verbrennungsrisiko beim Patienten deutlich zu reduzieren. Das Accu-Chuck PreciPlus™-System sorgt für eine optimale Bohrereinspannung und eine erhöhte Präzision. Durch nahezu völlige Vibrationsfreiheit wird der Verschleiß stark reduziert. Zusätzlich zu dieser einzigartigen Technik werden Langlebigkeit und Widerstandsfähigkeit durch die Verwendung von Keramikugellagern, die höchsten Drehzahlen standhalten, garantiert.



Bien-Air Deutschland GmbH

Tel.: 0761 45574-0

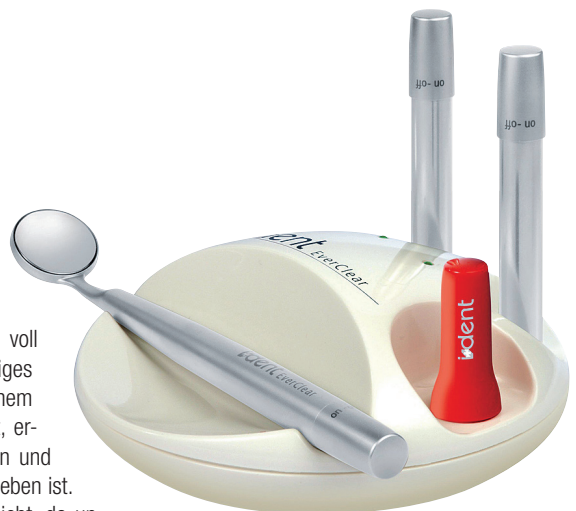
www.bienair.com

[Infos zum Unternehmen](#)

Mundspiegel

Anhaltend klare Sicht durch selbstreinigende Spiegeloberfläche

Die Schweizer Firma I-DENT SA bietet Zahnärzten mit ihrem akkubetriebenen, voll autoklavierbaren und selbstreinigenden Mundspiegel EverClear ein durchgängiges Arbeiten ohne lästige Unterbrechungen. Die Ausstattung des EverClear mit einem Mikromotor, der mit 15.000 Umdrehungen pro Minute die Spiegelscheibe dreht, ermöglicht es, dass Wasser, Schmutz, Speichel und Blut weggeschleudert werden und so durchgängig optimale Sicht, besonders bei anspruchsvollen Präparationen, gegeben ist. Somit wird nicht nur Zeit gespart, sondern auch eine erhöhte Produktivität erreicht, da unnötiger Arbeitsstress reduziert und die Augen durch eine konstant gute Sicht entlastet werden. Darüber hinaus erlaubt ein integriertes Mikromagnetsystem den schnellen Austausch der doppelseitig nutzbaren Präzisionsspiegelscheiben, die auf modernstem Kugellager gleiten. Das innovative Präzisionsinstrument EverClear ist leicht und ergonomisch ideal geformt. Es begleitet so sinnvoll jedes Präparationsset, das mit Kühlspray eingesetzt wird. EverClear entspricht den stetig wachsenden Hygieneanforderungen und kann, mit Ausnahme der Akkus, voll sterilisiert werden.



I-DENT • Vertrieb Goldstein • Tel.: 0171 7717937 • www.i-dent-dental.com

Alignertherapie

Frontzahnkorrektur: modern und ästhetisch

Mittels der Alignertherapie ist es möglich, Lücken und Engstände sowie ästhetische Stellungsanomalien wie Zahnkipfung und -drehung bei erwachsenen Patienten zu korrigieren. Zur Behandlung werden transparente Kunststoffschienen genutzt, welche die Zähne in mehreren Behandlungsschritten in die gewünschte Position bringen. Die Einbindung der Alignertherapie für ästhetische Zahnkorrekturen ermöglicht zudem eine Erweiterung des zahnärztlichen Praxisangebots. 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

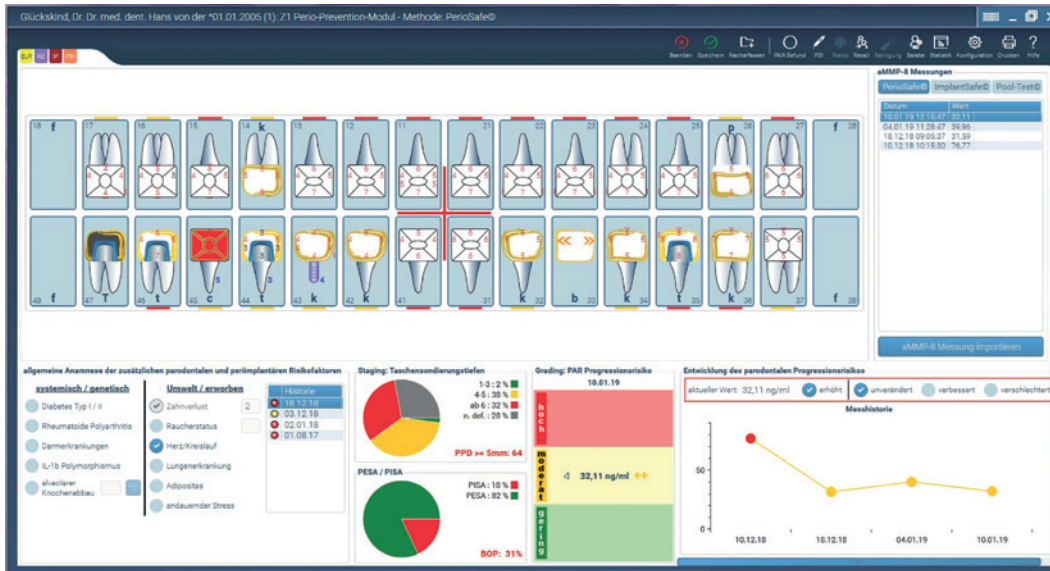
Kommunikation

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 Wand-Aufputzlautsprecher oder edel als Wand-, Decken- oder Möbel-Einbaulautsprecher.



MULTIVOX Petersen GmbH • Tel.: 0241 502164 • www.multivox.de



Regeneration

Digitale, individuelle Präventionsplanung

Das neue CGM Z1.PRO Perio-Prevention-Modul verknüpft erstmals aMMP-8-Chairside-Biomarker-Diagnostik direkt mit Patientendaten und generiert einen personalisierten Präventionsplan binnen Sekunden!

Mit einer Prävalenz von mehr als 43 bis 64 Prozent ist Parodontitis global die häufigste aller chronischen Entzündungserkrankungen. Krankenkassen und Standesvertreter fordern seit Jahren eine frühere Diagnostik und zielgerichtete Sekundärprävention. Gemeinsam präsentieren die drei Marktführer CGM Dentalsysteme (Praxissoftware), dentognostics (Chairside-aMMP-8-Analytik) und QIAGEN (Diagnostik und Laborsysteme) den neuen Standard der digitalen Analyse in der immunologischen Präventionsdiagnostik. Die hochsensitive Speichelanalytik aMMP-8 PerioSafe erkennt und quantifiziert chairside in 300 Sekunden den parodontalen und periimplantären Kollagenabbau im Frühstadium. Dem Entwicklerteam ist es gelungen, die hochsensitive Speichelanalytik und deren Auswertung direkt mit der CGM Z1.PRO Praxissoftware zu verknüpfen. Dieser Technologiesprung ermöglicht Anwendern den Eintritt in die Welt der Next Generation Dentistry, deren Ziel es ist, die Progression von Parodontitis nachhaltig zu reduzieren. Kombiniert mit zielgerichteter Sekundärprävention kann jetzt die PA/PI-Progression um bis zu 90 Prozent reduziert werden. Für präventionsorientierte Praxen steigt der Bedarf an delegierten Dentalhygieneleistungen hierdurch um das Zwei- bis Dreifache.

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

Bissregistrierung

3-D-Gelenksupport – langlebig, hochwertig, günstig

Der 3-D-Gelenksupport verbindet die Bissgabel mit der Bissregistrierung und sorgt dafür, dass letztlich die Modelle lagerichtig in den Artikulator eingepipst werden. Die dreidimensionalen Gelenke von Klasse 4 sind so konstruiert, dass mit nur einer Schraube alle Gelenke festgezogen werden. Dies erleichtert die Anwendung erheblich.

Klasse 4 verwendet Edelstahl für die Produktion und gewährleistet damit höchste und langlebige Qualität. Die Kugelgelenke sind aus gehärtetem und elektrolytiertem Stahl. Dennoch war es möglich, den Preis inklusive Bissgabel gegenüber bisherigen Anbietern drastisch zu senken. Lieferbar sind die Gelenke passend für Gesichtsbogen der Systeme Artex® und CORSOFIX A®. Neu dazugekommen ist jetzt auch ein Gelenk passend für Gesichtsbogen des Systems SAM®.



Kleiner Anwendertipp: Der 3-D-Gelenksupport sollte niemals ins Desinfektionsbad gelegt werden. Durch Ablagerungen auf dem Kugelgelenk wird das Gelenk immer schwergängiger, bis es sich schließlich nicht mehr bewegen lässt. Zur korrekten Desinfektion verwendet man besser Desinfektionstücher.

Klasse 4 Dental GmbH

Tel.: 0821 608914-0

www.klasse4.de

Artex® = eingetragene Marke der Amann Girrbach GmbH, 75177 Pforzheim, DE

CORSOFIX A® = eingetragene Marke von Althaus, Carsten, 31515 Wunstorf, DE

SAM® = eingetragene Marke von SAM Präzisionstechnik GmbH, 82131 Gauting, DE



Implantologie

Auf den Punkt genau messbare Osseointegration

Heutzutage geht der Trend bei Implantationen dahin, nur sehr kurze oder überhaupt keine Zeit vor der Belastung eines Implantates verstreichen zu lassen. Eine unzureichende Primärstabilität kann jedoch das Risiko eines Implantatverlustes massiv erhöhen. Pünktlich zur IDS 2019 präsentierte NSK mit dem Osseo 100 ein neues Tool, um diesem Problem vorzubeugen: Der Osseo 100 misst die Stabilität und Osseointegration von Implantaten und gibt Behandlern somit Aufschluss über den richtigen Zeitpunkt der Belastbarkeit. Das Gerät ergänzt in geradezu perfekter Weise das NSK Produktportfolio, da es sich um ein unkompliziertes, leicht zu bedienendes Produkt mit einem optimalen Preis-Leistungs-Verhältnis handelt, das dank seiner mehrfach verwendbaren MultiPegs auch noch höchst nachhaltig arbeitet. Umfangreiche Studien belegen die Einfachheit und Zuverlässigkeit dieses Messverfahrens: Ein MultiPeg wird in ein Implantat eingeschraubt, und vom Osseo 100 Handstück abgegebene Magnetwellen versetzen das MultiPeg in Vibration. Das Handstück misst wiederum die Frequenz der Vibration und übersetzt diese in einen ISQ-Wert zwischen 1 und 99. Je höher der ISQ-Wert, desto höher die Stabilität des Implantates. Werte oberhalb von 70 versprechen ein sehr stabiles Implantat mit äußerst geringer Mikromobilität. Typischerweise wird ein Implantat bei diesem Wert für eine sofortige Belastung freigegeben. Der Osseo 100 ist das gelungene Resultat jahrelanger Forschung und Entwicklung durch Implantatspezialisten sowie Ingenieure und unterstreicht aufgrund der Mehrfachverwendung seiner MultiPegs einmal mehr die Philosophie größtmöglicher Ressourcenschonung, die eines der Markenzeichen von NSK ist.



NSK Europe GmbH
Tel.: 06196 77606-0
www.nsk-europe.de

Infos zum Unternehmen

Lokalanästhetika

Schmerzfremie Betäubung durch computerassistierte Injektionen

CALAJECT™ unterstützt den zahnärztlichen Behandlungsalltag in mehrfacher Hinsicht: Es bietet Patienten eine sanfte und schmerzfreie Injektion, ermöglicht Behandlern eine entspanntere Arbeitssituation und fördert so das Vertrauen zwischen Zahnarzt und Patient. Grund hierfür ist die intelligente und sanfte Verabreichung von Lokalanästhetika. Ein zu Beginn langsamer Fluss verhindert den Schmerz, der entsteht, wenn ein Depot zu schnell gelegt wird. Selbst palatinale Injektionen können vorgenommen werden, ohne dass der Patient Unbehagen oder Schmerz empfindet. Der Griff um das Handstück verbessert die Taktilität und sorgt dafür, dass der Behandler während der Injektion in einer entspannten und ergonomischen Haltung arbeiten kann. Es sind keine Fingerkräfte nötig, sodass eine Belastung von Muskeln und Gelenken vermieden wird. Durch die Möglichkeit einer guten Fingerstütze kann die Kanüle während der Injektion vollkommen still an einer Stelle gehalten werden. Das Instrument eignet sich für alle odontologischen Lokalbetäubungen, da das System Programmeinstellungen sowohl für die intraligamentäre (PDLA) und die Infiltrationsanästhesie als auch für die Leitungsanästhesie hat. Der computergesteuerte Fluss in allen drei Programmen ermöglicht das leichte Legen einer schmerzfreien



Infos zum Unternehmen

Betäubung – selbst palatinal. Zusätzliche kostenaufwendige Verbrauchsstoffe sind nicht vonnöten. Es werden Standard-Dentalkanülen und -Zylinderampullen verwendet. Die Kontrolleinheit wird über einen hygienischen Touchscreen mit einer einfachen Programmwahl gesteuert. Das Gerät lässt sich entweder mit einem Fußschalter bedienen, der im Lieferumfang enthalten ist, oder an schon bestehende Behandlungseinheiten anschließen.

RØNVIG Dental Mfg. A/S

Vertrieb Deutschland • Tel.: 0171 7717937 • www.ronvig.com

Patientenkommunikation

Neue App bietet Rundumberatung und Dokumentation

Die isiDent® App verfügt über die digitale Anamnese, ein neu designedes 3D-Modell für die individuelle Zahnersatzplanung, einen Wahlleistungskatalog mit mehrsprachigen Patienteninformationen, aufwendig produzierte Videos, Fotos und Flyer sowie eine integrierte Laborsoftwareschnittstelle für forensisch abgesicherten, digitalen Datenaustausch. Praxen generieren mit der isiDent® App Kostenanfragen sowie Labor- und Abholaufträge und erreichen mit der digitalen Patientenunterschrift zudem zusätzliche Rechtssicherheit – Stichwort DSGVO und MDR. Zudem ermöglicht das einzigartige, intuitive Bedienkonzept allen Praxen – egal, ob mit hoher oder niedriger IT-Affinität – den Einstieg in die Digitalisierung der Patientenkommunikation. Die isiDent App verfügt als einzige Beratungs-App über einen vollständigen 3D-Zahnersatz-Wahlleistungskatalog, mit dem Praxen ohne großen Aufwand verschiedenste Zahnersatzlösungen miteinander vergleichen können. So können spielend einfach die Vorteile feststehender Lösungen mit herausnehmbaren verglichen und patientenseitig erklärt werden. Das integrierte Sprachenmodul erleichtert dabei die Kommunikation mit nicht deutschsprachigen Patienten signifikant. Die isiDent App verfügt über Schnittstellen zu nahezu allen PVS-Systemen. So können Zahnarztpraxen automatisch und direkt aus ihrer isiDent App Kostenanfragen zum Thema Zahnersatz im Labor ausführen und aus ihrem Praxisverwaltungspro-



gramm Zahnersatzaufträge inklusive Auftragsnummer direkt aus dem HKP an ihr Labor versenden. Ein aussagefähiger Laborauftrag auf Papier wird automatisch gedruckt. Somit macht die isiDent App den Praxisworkflow nicht nur produktiver, sondern durch automatische Protokolle besonders rechtssicher. Die automatisierte Zeiterfassung der Benutzeraktionen, wie der Bild- und Textaufrufe, der Integration von Röntgenbildern oder der Zeichnung auf Illustrationen, erhöhen den Beweiswert im Rahmen juristischer Auseinandersetzungen. Die eigenhändige Unterschrift des Patienten in das digitale Dokument steigert zusätzlich die Rechtssicherheit der Dokumentation.

DATEXT IT-Beratung

Tel.: 02331 121-0
www.datext.de

Wurzelkanalspülung

Hypochlorit – immer in der richtigen Konzentration

Natriumhypochloritlösung ist das Mittel der Wahl als Spüllösung und in jeder Zahnarztpraxis ein wichtiger Bestandteil zur Wurzelkanalspülung. Natriumhypochloritlösung löst das nekrotische Gewebe auf, entfernt Dentinspäne und durch die Freisetzung von Chlor wirkt sie antimikrobiell. SPEIKO stellt für den Dentalmarkt als Endospezialist Hypochloritlösungen in verschiedenen Konzentrationen her. Neben

dem Hypochlorit-SPEIKO mit einer Konzentration von 5,25 % und Hypochlorit-SPEIKO 3 % hat SPEIKO das Produktportfolio zur IDS 2019 mit dem Hypochlorit-SPEIKO 1 % ergänzt. Das Hypochlorit-SPEIKO 1 % wird zur Reinigung und zur ultraschallaktivierten Spülung von Wurzelkanälen verwendet. Durch die Verwendung des Entnahmesystems SPEIKO Easy Quick kann das Hypochlorit-SPEIKO dosierbar ohne Verlust der Flüssigkeit entnommen werden. Das Entnahmesystem ist in drei Größen 30 ml, 100 ml und 250 ml erhältlich. Durch das Arbeiten mit dem Entnahmesystem wird eine Kontamination der Restflüssigkeit vermieden, es ermöglicht ein sauberes Arbeiten und Sicherheit im Umgang mit dem Hypochlorit. Das SPEIKO Easy Quick Entnahmesystem ist kostenlos zu allen Spüllösungen erhältlich. Es liegt jeder Spüllösung bei und wird auf Anforderung kostenlos zugesandt. SPEIKO Easy Quick einfach in den Flaschenhals drücken und das Hypochlorit kann mit Luer und Luer-Lock entnommen werden.

Hypochlorit = das Mittel der
Wahl als Spüllösung



SPEIKO – Dr. Speier GmbH

Tel.: 0521 770107-0
www.speiko.de

Praxismarketing für Zahnärzte. Deutschlandweit.

– Mit über 20 Jahren Erfahrung –



Regeneration

Aktivsauerstoff zur begleitenden Behandlung von Parodontitis und Periimplantitis

OXYSAFE Gel Professional unterstützt die parodontale Regenerationstherapie von Weichgewebe und stellt eine Alternative zur lokalen Antibiotikatherapie dar. OXYSAFE Professional wirkt sowohl antibakteriell als auch antifungizid und wirkt durch seinen erhöhten Sauerstoffanteil auf das entzündete Gewebe regenerierend. Es schützt die Mundflora und verursacht keinen Zelltod bei Erythrozyten oder Leukozyten. Ebenso werden weder Mukosazellen noch Osteoblasten angegriffen (Berendsen et al. 2014).

OXYSAFE Professional Produkte enthalten die patentierte Ardox-X® Technologie auf Aktivsauerstoffbasis (Kohlenwasserstoff-Oxoborat-Komplex), die durch Kontakt mit der Haut oder Schleimhaut aktiviert wird. Dieser Komplex fungiert als Matrix, die den Aktivsauerstoff in dem zu behandelnden Bereich freisetzt. Hierdurch wird sofort die Anzahl der gramnegativen Bakterien reduziert. OXYSAFE eliminiert schädliche anaerobe Bakterien (auch in der Tasche), die für Parodontitis und Periimplantitis verantwortlich sind. Das mit Sauerstoff angereicherte Mikromilieu hat einen nachweislich positiven Effekt auf die Behandlung entzündeter Zahnfleischtaschen. Bewusst wurde auf körperschädigende Inhaltsstoffe, wie zum Beispiel Wasserstoffperoxide und Radikale, verzichtet.

Das Ergebnis einer kostenlosen Produkttester-Aktion hat ergeben: 67 Prozent der Tester haben OXYSAFE Professional bei einer moderaten bis schweren Parodontitistherapie angewandt, wobei die Taschen laut Angaben circa fünf Millimeter tief waren. Die Tester waren zu 77 Prozent mit dem Ergebnis sehr zufrieden. OXYSAFE Professional ist schnell und einfach in der Anwendung, was 82 Prozent als sehr positiv und 18 Prozent mit positiv beurteilten. Die Ergiebigkeit des Gels wurde zu 60 Prozent als sehr gut, zu 38 Prozent mit gut und nur mit zwei Prozent als befriedigend bewertet. 87 Prozent der behandelten Patienten gaben an, dass sie die Anwendung von OXYSAFE Professional als sehr angenehm empfanden. Im Patientenrecall ergaben sich folgende Ergebnisse: Die allgemeine Verbesserung wurde zu 66 Prozent als sehr gut, zu 29 Prozent als gut und nur zu fünf Prozent als befriedigend beurteilt. BOP reduzierte sich bei 97 Prozent aller Fälle sehr gut. OXYSAFE Professional wurde insgesamt zu 73 Prozent mit sehr gut bis gut beurteilt.

Quelle: Berendsen et al. (2014) Ardox-X® adjunctive topical active oxygen application in periodontitis and periimplantitis – a pilot study, 2–18.



Hager & Werken GmbH & Co. KG

Tel.: 0203 99269-0

www.hagerwerken.de

Infos zum Unternehmen

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

Restauration

Ein selbstadhäsives Befestigungskomposit ohne primen

Kuraray Noritake Dental, der Entwickler von PANA VIA, bringt ein selbstadhäsives Befestigungskomposit auf den Markt. PANA VIA™ SA Cement Universal

enthält einen einzigartigen Silanhaftvermittler, das LCSi-Monomer, und bietet somit starke und dauerhafte chemische Haftung an nahezu allen Materialien ohne separate Primer: Metall, Zirkon,

Komposit, Hybridkeramik und sogar Glas- und Lithiumdisilikatkeramik. Darüber hinaus

sorgen hohe Konzentrationen des ursprünglichen MDP-Monomers für eine erhöhte chemische Haftung mit Nichteledmetall, Dentin und Zahnschmelz. Es ist einfach zu handhaben, kein Primer erforderlich und universal einsetzbar. PANA VIA™ SA Cement Universal ist in einer Automix-Spritze erhältlich und leicht zu applizieren, auch ohne Dispenser. Das Produkt eignet sich für Kronen/Brücken, Inlays/Onlays, Stifte und Adhäsivbrücken, wobei eine einzigartige Kombination von Aushärtungstechnologien ein schnelles Aushärten und einen dauerhaften Randschluss aufweisen. Weitere Arbeitsschritte werden eliminiert, wodurch eine hohe Fehlertoleranz sowie eine Materialreduzierung im Praxisalltag bewirkt werden. Die einfache Überschussentfernung und das einfache Handling überzeugen und erleichtern den Praxisalltag.



Kuraray Noritake Dental

Tel.: 069 305-35835

www.kuraraynoritake.eu

Infos zum Unternehmen

Digitalisierung

Innovative cloudbasierte Softwarelösung



Dürr Dental präsentiert die neue innovative cloudbasierte Softwarelösung VistaSoft Monitor. „Wir haben ein Konzept entwickelt, das vorausschauend einen zustandsbasierten Service ermöglicht und somit einen zuverlässigen Betrieb der Zahnarztpraxis sicherstellen kann“, erklärt Martin Dürrstein, CEO der DÜRR DENTAL SE. Im Fokus steht hier vor allem die Zuverlässigkeit und Betriebssicherheit aller Systeme. „In Zukunft werden alle Arten von vernetzbaren Dürr Dental Systemen in die Software integriert sein. Somit hat die Zahnarztpraxis alle relevanten Produkte im Blick. Vom Kompressor über den Autoklaven bis hin zum 3D-Röntgen“, so Dürrstein weiter.

VistaSoft Monitor, das Smart Home für die Zahnarztpraxis, funktioniert vereinfacht ausgedrückt nach dem Prinzip: erfassen – übermitteln – analysieren – handeln. Die Geräte erfassen ständig wichtige Betriebsparameter und übermitteln diese in Echtzeit an die Software VistaSoft Monitor, wo sie analysiert und übersichtlich dargestellt werden. Zentral am PC im Empfangsbereich, dezentral in jedem Behandlungszimmer oder auf dem Smartphone oder Tablet über die dazugehörige App.

Predictive Analysis sorgt bald dafür, dass die richtigen Schlüsse gezogen und die passenden Handlungen ausgelöst werden. Hierbei unterstützt auch die cloudbasierte Intelligenz von VistaSoft Monitor. Mögliche Fehlerquellen werden rechtzeitig erkannt und dem Praxisteam, wenn gewünscht sogar direkt dem bevorzugten Techniker, gemeldet. So ermöglicht die Software ein direktes Monitoring und eine Wartung aus der Ferne. Der Praxisinhaber profitiert hierbei von einer höheren Betriebssicherheit, die Geräte werden stets vom Fachpartner im Blick behalten. So kann sich die Zahnarztpraxis auf das Wesentliche konzentrieren – die Patienten.



DÜRR DENTAL SE

Tel.: 07142 705-0

www.duerrdental.com

Infos zum Unternehmen

Diagnostik

Neue Generation von Bildgebungseinheiten mit Zuwachs

Die neue Planmeca Viso G5-Einheit ist das neueste Mitglied der Planmeca Viso-Produktfamilie von DVT-Bildgebungsgeräten der nächsten Generation. Sie kombiniert innovative Patientenpositionierung, fantastische Benutzerfreundlichkeit sowie hervorragende Bildqualität und bietet dadurch ein außerordentliches DVT-Bildgebungserlebnis.

Von der 2D-Bildgebung bis zu den anspruchsvollsten Anforderungen der maxillofazialen Diagnostik bringt sie hervorragende Eigenschaften für alle Anwender und Zwecke mit. Die Patientenpositionierung erfolgt mithilfe von integrierten Kameras und einer Live-Videoansicht direkt über das Bedienpanel des Geräts. Anwender der Einheit sehen den Patienten live auf dem Bildschirm, was eine einfache und exakte Positionierung ermöglicht.

Wie bei allen DVT-Geräten von Planmeca ist Planmeca Viso G5 in der Lage, dank des proprietären Planmeca Ultra Low Dose-Bildgebungsprotokolls, DVT-Bilder mit einer noch geringeren Dosis als herkömmliche 2D-Bilder aufzunehmen. Das Gerät bietet auch Funktionen zum Entfernen von Rauschen und Metallartefakten aus den DVT-Bildern. Zusätzlich korrigiert der integrierte Planmeca CALM-Algorithmus Bewegungsartefakte bis zu einem Zentimeter.



Planmeca Vertriebs GmbH

Tel.: 040 2285943-0

www.planmeca.de

Infos zum Unternehmen

Onlineportal

Hyaluronsäurefiller einfach bestellen



© puhfha - stock.adobe.com

estheticus.de ist das Onlineportal der Pharimex GmbH für den Bezug von Hyaluronsäurefillern. Aufbauend auf mehr als 20 Jahren Erfahrung als pharmazeutischer Unternehmer und Großhändler, hat sich das Unternehmen 2016 auf Medizinprodukte für

den Bereich Ästhetik spezialisiert. Das Geschäftsfeld hat sich geändert, die Qualitätsansprüche und -standards sind jedoch gleich geblieben. Dies beginnt mit der sorgfältigen Auswahl und anschließenden Auditierung der Lieferanten, setzt sich fort

mit der Qualitätsprüfung beim Wareneingang, dem Transport, der sachgerechten Lagerung und umfasst die zeitnahe Auswertung von Risikohinweisen. Die Chargenrückverfolgung ist ebenso wie der Versand der Medizinprodukte unter temperaturkontrollierten Bedingungen (ambient: 15 bis 25 °C) etablierter Standard. Ob im Hochsommer oder im tiefsten Winter – die Qualität der Filler bleibt unbeeinträchtigt. Das bedeutet maximale Sicherheit für den Kunden.

estheticus.de bietet online die Möglichkeit, herstellerunabhängig und vollkommen frei kombinierbar Hyaluronsäurefiller zu bestellen. Dabei werden stets kompetitive Preise schon bei kleinen Bestellmengen sowie monatlich wechselnde Aktionspreise angeboten. Bestellungen sind auch telefonisch, per Fax oder E-Mail möglich.

Pharimex GmbH

Tel.: 0541 7708900

www.estheticus.de

Dentalreparatur

Turbinenersatzteile aller Art

winkelstueck-reparatur.de, der Reparaturservice und exklusive Händler der hochqualitativen Produkte von ADENSYS, bietet hochwertige Ersatzteile und Werkzeuge für jede Art von Turbinen. Die Produkte von ADENSYS überzeugen durch bewährte hohe Qualität, die selbst OEM-Standards übertrifft und so eine lange Kundenzufriedenheit garantiert. Egal, welcher Reparaturbedarf besteht, ob Schlüssel, Wasserfilter, Deckel oder eine neue Kupplung – winkelstueck-reparatur.de hat das passende Ersatzteil zu attraktiven Preisen. Auch zu den Möglichkeiten einer kostengünstigen Selbstreparatur berät der Händler und Dienstleister. winkelstueck-reparatur.de bietet erstklassige Reparaturlösungen mit hochwertigen Rotoren, made in Germany, die sich durch eine erhöhte Langlebigkeit und Zuverlässigkeit auszeichnen. Das Team von winkelstueck-reparatur.de steht für Fragen zu Service und Produkten jederzeit bereit!



winkelstueck-reparatur.de • Tel.: 08331 9853360 • info@winkelstueck-reparatur.de • www.winkelstueck-reparatur.de

Lokalantibiotikum

Gel zur ergänzenden Parotherapie – einfach, bewährt, gut

Ligosan® Slow Release ist seit fast einem Jahrzehnt eine feste Größe in der Parodontitistherapie: Das Lokalantibiotikum von Kulzer ergänzt die konventionelle, nichtchirurgische Standardtherapie chronischer und aggressiver Parodontitis bei Erwachsenen ab einer Taschentiefe von fünf Millimetern.



Dafür wird der Wirkstoff Doxycyclin als Gel in 14-prozentiger Konzentration über einen handelsüblichen Applikator einmalig und direkt im Fundus der jeweiligen Parodontaltasche platziert. Gelüberschüsse werden ganz einfach am Gingivarand mit einem feuchten Wattepellet entfernt.

In der Parodontaltasche gibt Ligosan Slow Release zuverlässig den Wirkstoff über mindestens zwölf Tage in ausreichend hoher Konzentration frei und hemmt somit das Bakterienwachstum. Das Gel selbst muss nicht entfernt werden und baut sich zu Milch- und Glukolsäure ab. Dabei ist die systemische Belastung für den Patienten gering.¹ Der Anwendungserfolg und die klinische Wirksamkeit sind in zahlreichen Studien bewiesen. Anders als mit alleinigem Scaling and

Root Planing (SRP) sind die Taschentiefen mit Ligosan Slow Release nach sechs Monaten stärker reduziert, ebenso wird ein höherer Attachmentlevelgewinn erzielt.² Die Ergebnisse wurden durch eine breit angelegte Anwendungsbeobachtung im niedergelassenen Bereich bestätigt.³

Das leichte und unkomplizierte Handling, die schonende wie effektive Therapie und die bestätigte Wirksamkeit wissen nicht nur Anwender, sondern auch Patienten zu schätzen. So schafft die erwiesenerfolgreiche, sanfte und schmerzarme Parodontitistherapie mit Ligosan Slow Release Zufriedenheit und Vertrauen in die Praxis und hilft damit, langfristig die Adhärenz zu steigern.

Interessenten können kostenlos Informationen anfordern unter:
www.kulzer.de/ligosanunterlagen

1 Kim T. S. et al., J Periodontol, 2002 Nov. 73 (11) 1285–91. Pharmacokinetic profile of a locally administered doxycycline gel on crevicular fluid, blood and saliva.

2 Eickholz P. et al., J Clin Periodontol 2002; 108–117. Non-surgical periodontal therapy with adjunctive topical doxycycline: a double-blind randomized controlled multicenter study.

3 Kim T. S. et al., Acta Odontol Scand, 2009; 67:289–296: Systemic detection of doxy-cycline after local administration.



Kulzer GmbH
Tel.: 0800 4372-3368
www.kulzer.de/ligosan

Infos zum Unternehmen

Handgerät

Die digitale Zukunft der Okklusionsprüfung

Die Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG, einer der führenden Anbieter von Artikulations- und Okklusionsprüfmitteln, wurde 2019 als einer der Gewinner des Cellerant Best of Class Technology Awards bekannt gegeben.



Mit dem preisgekrönten OccluSense®-System betritt Bausch die digitale Welt der Zahnmedizin, ohne den Fokus darauf zu verlieren, Okklusion sichtbar zu machen.

Das von Bausch entwickelte neue System OccluSense® kombiniert die traditionelle und digitale Erfassung der Kaudruckverteilung auf Okklusalfächern. Das OccluSense-Gerät wird in Kombination mit



einem 60 µm dünnen Einweg-Drucksensor mit roter Farbbeschichtung verwendet, der genau wie eine herkömmliche Okklusionsprüf- folie verwendet wird. Die Kaudruckverteilung des Patienten wird in 256 Druckstufen digital erfasst und zur weiteren Auswertung an die OccluSense® iPad App übertragen. Die herkömmliche Farbüber- tragung auf den Okklusalfächern des Patienten erleichtert die Zu- ordnung der erfassten Daten. Diese Daten, die sich als zwei- bzw. dreidimensionale Grafik inklusive der Kaukraftverteilung mit bis zu 150 Bildern pro Sekunde darstellen lassen, können in der Patienten- verwaltung der iPad App gespeichert, jederzeit wieder aufgerufen oder exportiert werden.

Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG

Tel.: 0221 70936-0

www.bauschdental.de

Onlineplattform

Effizienter Workflow für die Materialbeschaffung

Immer mehr Zahnärzte und Dentallabore gehen für die Material- beschaffung „online“ – gleichzeitig steigt die Anzahl der Lieferanten mit ihren unterschiedlichen Preisen und Rabatten. Da jeder Händler andere Artikel in seiner Kalkulation bevorzugt, ist es kaum möglich,

Mit dem Smartphone werden die benötigten Produkte direkt im Lager erfasst und in einer Zwischenablage gesammelt. Anschlie- ßend genügt ein Klick, um die Produkte kosten- und portooptimiert auf die richtigen Lieferanten zu verteilen. Das spart im vollgepack- ten Praxisalltag viel Zeit und Geld – und reduziert im besten Fall auch die Anzahl der Pakete. „Nachdem wir über die Jahre bereits viele Einzelschritte bei der Materialbestellung maßgeblich vereinfacht haben, sind wir nun auf der vorerst höchsten Stufe des opti- malen Workflows angekommen“, erklärt Horst Lang, verantwortlich für den Kundensupport bei AERA.

AERA®

den günstigsten Anbieter für alle Produkte zu finden. Durchblick im Angebotsdschungel verschafft AERA mit der Bestellplattform AERA-Online. Mit über 250 gelisteten Lieferanten an einem Ort bietet die Bestellplattform eine vollständige Übersicht und so die ideale Ausgangslage, den Materialkauf übergreifend zu optimieren. Darüber hinaus helfen verschiedene Zusatzfunktionen, einen beson- ders einfachen Workflow zu etablieren.

Auf den kommenden Herbstmessen – darunter die Fachdental Leipzig/id infotage dental und Fachdental Südwest/id infotage dental Stuttgart sowie den id infotage dental München und Frank- furt – kann das Zusammenspiel aus Warenkorboptimierer mit den bereits bewährten Zusatzfunktionen live am Stand getestet werden.

AERA EDV-Programm GmbH

Tel.: 07042 370-20

www.aera-gmbh.de

Füllungen

Composite-System mit drei Modulen

Mit Ecosite Elements stellt DMG ein Composite-System auf neuestem Stand vor. In die Entwicklung flossen neben 50 Jahren Materialerfahrung auch zahllose Gespräche und Workshops mit Anwendern ein. Das Ergebnis ist ein Composite, mit dem sich rund 98 Prozent aller typischen Versorgungen meistern lassen – gerade auch ästhetisch anspruchsvolle Fälle.

Mit der von DMG entwickelten NC1-Technologie („Non-Clustering“) ist das Composite standfest oder geschmeidig, je nachdem, wie die Situation es erfordert. Beim Modellieren wird die initial feste Konsistenz schnell spürbar weicher. Dank dieses Push-and-Flow-Effekts lässt sich das Material sicher an den Kavitätenwänden adaptieren, anatomische Details sind exakt gestaltbar. Ecosite Elements besteht aus drei an der Praxis ausgerichteten, einzeln bestellbaren Modulen für unterschiedliche Arbeitstechniken und Ansprüche. „Pure“ bietet fünf VITA-Farben als Dentin- bzw. Schmelzersatz, „Layer“ enthält vier Schmelzfarben als Schmelzersatz oder für Schichttechnik in Kombination mit Pure, das Modul „Highlight“ besteht aus vier Charakterfarben für Individualisierungen und zur Abdeckung von Verfärbungen. Hinter Ecosite Elements steht mehr als nur das Material.



Die praxisgerechte Modul-Zusammenstellung mit passenden Farbschlüsseln gehört ebenso dazu wie ein schnelles Praxisordnungssystem und neue, ergonomisch optimierte Dispenser.

Mehr Infos unter: www.dmg-dental.com/elements



DMG

Tel.: 0800 3644262 (kostenfrei)

www.dmg-dental.com

Infos zum Unternehmen

Saugsysteme

Unschlagbares Duo: Saugmaschine und Abscheider von METASYS



Infos zum Unternehmen

Die EXCOM hybrid Saugmaschinen sind leistungsstarke Modelle für die zentrale Absaugung. Konstant hoher Unterdruck der METASYS Saugsysteme bietet ein bestmögliches Umfeld, in welchem sicheres Behandeln des Patienten gewährleistet wird. Ohne beständige Absaugung kommt es zu Flüssigkeitsansammlungen im Patientenmund, die die Behandlung beeinträchtigen. Außerdem kann sich durch rotierende Instrumente Aerosol bilden, was wiederum Infektionsgefahren in sich birgt.

Preisvorteil bei hoher Zuverlässigkeit und einer Abscheiderate von 99,3 Prozent. Lediglich ein jährlicher Behälterwechsel ist notwendig bzw. hat dann zu erfolgen, wenn der Amalgamabscheider zu 100 Prozent voll ist.

METASYS Medizintechnik GmbH

Tel.: +43 512 205420 • www.metasys.com

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



Infos zum Unternehmen



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



YOUR
SMILE.
OUR
VISION.

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
3Shape	49
ACTEON	63
AERA EDV-Programm	113
Asgard Verlag	69
BICON	79
BLUE SAFETY	Beilage, 35
Blütenwerk-Cologne	73
BPR Swiss	61
CompuGroup	23
CP GABA	25
DAMPSOFT	59
DATEXT	27
dental bauer	Beilage
dentaltrade	4
DGZI	33
DGZPR	109
Directa	83
DMG	21
Dr. Jean Bausch	29
Dr. Liebe	67
DÜRR DENTAL	5
Fairfax Dental	15
EOS Health AG	11
Garrison	Beilage, 85
Hager & Werken	51
Hain Lifescience	39
hypo-A	19
I-DENT	99
Ivoclar Vivadent	75
KaVo Dental	Titelpostkarte
Kulzer	55
Kuraray	53
lege artis	62
MediEcho	58
Metasys	31
multi-com	71
MULTIVOX	57
NSK Europe	2
Permadental	132
Pharimex	43
Planmeca	9
Pluradent	87
PreXion	89
PVS dental	65
Roland DG	101
RØNVIG	97
Sander Concept	123
SHOFU	7
SHR	Beilage
solutio	41
SPEIKO	72
Synadoc	20
TeamFaktor	47
Ultradent Products	77
VOCO	45
W&H Deutschland	37
ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft	13
ZSH	15

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
- TC ⑫ curasan
- TC ⑬ Prof. Arweiler
- TC ⑭ Geistlich
- TC ⑮ OSSTEM

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

Referenten:

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/DE, Prof. Dr. Thorsten M. Auschil/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, Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./ Prof. Dr. Marcel Wainwright/DE u. v. a. m.

Rahmenprogramm:

Donnerstag, 18.00 – 19.30 Uhr

Weinseminar | Gebühr: 50,- € zzgl. 19% MwSt.

Freitag, ab 18.00 Uhr

Get-together | Für Teilnehmer in der Gebühr enthalten

Samstag, ab 20.00 Uhr

Dinnerparty | Für Teilnehmer in der Gebühr enthalten

Kongressgebühren:

Zahnarzt 595,- €

Zahnarzthelferin 275,- €

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

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

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
<input type="checkbox"/> Zahnarzt	① ___ ② ___ ③ ___	<input type="checkbox"/> Hygieneseminar	<input type="checkbox"/> Podium ②
<input type="checkbox"/> Zahnarzthelferin	(Bitte Nr. der Table Clinics eintragen)	<input type="checkbox"/> Workshop 1	<input type="checkbox"/> Live-OP
<input type="checkbox"/> Zahnarzt	① ___ ② ___ ③ ___	<input type="checkbox"/> Workshop 2	<input type="checkbox"/> Podium ①
<input type="checkbox"/> Zahnarzthelferin	(Bitte Nr. der Table Clinics eintragen)	<input type="checkbox"/> Hygieneseminar	<input type="checkbox"/> Podium ②

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

Stempel

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

Datum, Unterschrift

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

© photo white-white.de

PERMADENTAL FILMPREMIERE!
Am 18. September auf YouTube,
Instagram & Facebook!



Zum Video.

Permamental unterstützt seit über 30 Jahren renommierte Zahnarztpraxen in Deutschland bei ihrer täglichen Arbeit. Cati (ZFA): »Jetzt wisst Ihr, warum ich meinen Job einfach liebe.« – Das Video mit Gewinnspiel für das Praxisteam.