

# ZWP

**ZAHNARZT  
WIRTSCHAFT PRAXIS**

**WIRTSCHAFT** /// SEITE 22  
Abschied von der  
Umsatzprovision

**RECHT** /// SEITE 40  
Rechtliche Änderungen  
in 2020

**ZWP SPEZIAL** /// BEILAGE  
Praxisgründung

## Implantologie

AB SEITE 52

# DESIGN PREIS

2020

**ZWP** ZAHNARZT  
WIRTSCHAFT PRAXIS

Gesucht wird Deutschlands schönste Zahnarztpraxis.

Jetzt bis zum 1.7.2020 bewerben: [www.designpreis.org](http://www.designpreis.org)





Lutz V. Hiller, Mitglied des Vorstandes der OEMUS MEDIA AG, Ingolf Döbbecke, Vorsitzender des Vorstandes der OEMUS MEDIA AG, und Jürgen Isbaner, Mitglied des Vorstandes der OEMUS MEDIA AG.

# ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis wird 25 Jahre

Die *ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis*, das Flaggschiff unseres Verlages, wird 25 Jahre alt. Wir denken, das ist ein guter Anlass, zurückzublicken, aber mehr noch auch ein guter Grund, in die Zukunft zu schauen.

Es war der Verlagsgründer Torsten R. Oemus, Sohn des Kieferorthopäden und Hochschullehrers Dr. Rainer Oemus aus Leipzig, der schon als Student begann, gemeinsam mit seinem Vater Fortbildungsveranstaltungen für Zahnärzte in den neuen Bundesländern zu organisieren. Für diese stand Anfang der 1990er-Jahre der Wechsel von der Poliklinik in die eigene Niederlassung auf der Tagesordnung und damit einerseits die fachliche Fortbildung, andererseits ging es aber auch um Abrechnungsfragen und Fragen der unternehmerischen Praxisführung. Letzteres wurde angesichts der veränderten Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen Mitte der 1990er-Jahre immer entscheidender. Torsten Oemus erkannte früh, dass Zahnärzte künftig wirtschaftlich nur bestehen würden, wenn sie auch unternehmerisch denken und handeln. Das betraf alle Zahnärzte, nicht nur die in den neuen Bundesländern.

Die Idee vom Zahnarzt als Unternehmer, ein Ansatz und eine Vision, die Mitte der 1990er-Jahre mitnichten Mainstream war und für entsprechenden Gegenwind sorgte, wurde letztlich Grundlage für den Erfolg nicht nur unseres Wirtschaftsmagazins, sondern auch für den Erfolg der OEMUS MEDIA AG insgesamt. Alle weiteren Entwicklungen bei Publikationen, den Veranstaltungen oder im Bereich der digitalen Medien basieren auf dieser Grundidee und ergeben so bis heute ein stringentes Konzept mit allen Optionen zur Weiterentwicklung – wenn Sie wollen, ist das die OEMUS MEDIA-DNA.

Heute ist die *ZWP* das anerkannte Wirtschaftsmagazin für den Zahnarzt und besitzt in Form von *ZWP online* ein leistungsstarkes digitales Pendant mit über drei Millionen Besuchen pro

Jahr. Heute heißt das Stichwort vernetzte Kommunikation. Es ist nicht mehr die Frage, über welchen Kanal – Print, Online oder Events – Informationen verbreitet werden, sondern es ist entscheidend, diese Kanäle miteinander zu vernetzen und einen informellen Mehrwert zu generieren. Gleichzeitig wächst eine neue Generation von Zahnärztinnen und Zahnärzten heran, die ganz andere Vorstellungen von ihrer privaten und beruflichen Zukunft hat. Entsprechend verändern werden sich auch die Informationsbedürfnisse und -gewohnheiten. Dass Fachmagazine heute digital als E-Paper vorliegen und per PC oder Tablet-PC konsumiert werden können, ist selbstverständlich. Aber auch Fortbildungsveranstaltungen werden sich entsprechend verändern. Sie werden digitaler und vor allem effizienter sein müssen. Komplexe Inhalte wie zum Beispiel der digitale Workflow, der die Praxen mit Macht erfasst, lassen sich sonst nicht mehr adäquat vermitteln.

Es bleibt also spannend, und auch in unserem Verlag ist die nächste Generation schon am Start, um auch künftig aktuelle Inhalte, zukunftsweisende Konzepte und unternehmerische Ideen zielgenau zu erkennen und diese für Sie als unsere Leser modern und informativ aufzubereiten.

Vielen Dank für Ihr Interesse und bleiben Sie uns gewogen.

Ihr  
Vorstand der  
OEMUS MEDIA AG

**WIRTSCHAFT ///**

6 Fokus

**PRAXISMANAGEMENT UND RECHT**

- 12 Aus Rot wird Weiß – 25 Jahre ZWP
- 16 Statements – 25 Jahre ZWP
- 22 Abschied von der Umsatzprovision
- 26 Agieren statt reagieren: Nie mehr planlos in der Praxis
- 30 Trend-Forecast: Generation Z im Dentalbereich
- 32 Weil Zahnärzte auch Unternehmer sind
- 36 Vor Behandlung das Honorar auf dem Praxiskonto sichern
- 38 Marketing 2020 – Old School statt Hightech
- 40 Rechtliche Änderungen in 2020
- 46 Jetzt erledigen: QMB-Aufgaben zum Jahresbeginn 2020

**TIPPS**

- 44 Kürzungen für die PAR-Behandlungen vermeiden
- 50 Klimaschutz und Bürokratieentlastung: Yes we can!

**IMPLANTOLOGIE ///**

- 52 Fokus
- 54 Statement
- 56 Steg-Riegel-Versorgung auf sechs Implantaten im atrophierten Oberkiefer
- 62 Sofortimplantation im Frontzahnbereich unter Anwendung von Eigenblutkonzentrat
- 68 „Sofortimplantation“ mit autologem KEM aus extrahierten Zähnen

**DENTALWELT ///**

- 72 Fokus
- 74 61. Bayerischer Zahnärztetag in Kooperation mit dem BDIZ EDI
- 76 Nachhaltig investieren, fachgerecht entsorgen
- 78 Fortbildung: Global, lokal und vielseitig zugleich
- 82 Ein Jahr „BESTE PRAXIS“: Optimale Unternehmensführung im Check-up
- 84 Familie und Selbstständigkeit ist absolut kein Widerspruch

**PRAXIS ///**

- 88 Fokus
- 92 Umfrageergebnis: Neues Komposit erhält Bestnoten
- 93 Kostenfreies DVT-Einführungstraining
- 94 Feste Positionierung von Speicherfolien für eine optimale Bildgebung
- 98 Keramikgerechte Präparation – kein Pardon
- 102 Wasserqualität sichern und durch Schutz von Bauteilen Kosten sparen
- 104 Swiss-Made-Qualität mit konsequentem Kundensupport
- 106 3D-Röntgen im „paperless“ Workflow
- 108 Produkte

**RUBRIKEN ///**

- 3 Editorial
- 114 Impressum/Inserenten



**BEILAGENHINWEIS**

Das aktuelle ZWP *spezial* 1+2/20 widmet sich der **Praxisgründung** und gibt Einblicke, Tipps und Tricks rund um die Niederlassung. Neben spannenden Interviews und Praxisporträts als Anregung für die eigene Selbstständigkeit und Fachbeiträgen zum Online-marketing und zur Positionierung einer Zahnarztpraxis stellt das Heft auch aktuelle Industrieangebote für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte vor.

Das Supplement der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis steht wie alle Publikationen der OEMUS MEDIA AG unter [www.zwp-online.info/publikationen](http://www.zwp-online.info/publikationen) als E-Paper bereit.



ZWP *spezial* – E-Paper



# NSK

CREATE IT.

# SYNERGIE

für die IMPLANTOLOGIE



## Surgic Pro

Chirurgisches Mikromotoren-System



## VarioSurg 3

Ultraschall-Chirurgesystem



**NEU!**  
**Osseo 100**  
Osseointegrations-Messgerät

Jetzt erhältlich.



**NSK Europe GmbH**

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

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

## Heilberufler wünschen weniger Bürokratie und mehr Zeit für Patienten

In ihrer jüngsten Studie „Inside Heilberuf“ hat die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (apoBank) bereits zum zweiten Mal die Heilberufler nach ihren Werten, Zielen und Wünschen gefragt. Dabei bestätigt sich: Für 93 Prozent der Befragten gehören Familie und Partnerschaft zu den wichtigsten Bereichen im Leben. Finanzielle Sicherheit und Altersvorsorge bleiben eine wichtige Basis und haben mit 87 Prozent im Vergleich zur letzten Erhebung (2016: 85 Prozent) leicht an Bedeutung dazugewonnen. Insgesamt bleiben Kriterien wie Vermögensbildung (59 Prozent), Eigentum (58 Prozent) oder berufliche Karriere (46 Prozent) nachrangig. Mit 90 Prozent bleibt der Wunsch nach weniger Dokumentation, Verwaltungsarbeit und staatlicher Regulierung vorherrschend. Demgegenüber steht das große Bedürfnis nach mehr Zeit für den Patienten (66 Prozent). Höheres Einkommen steht ebenfalls oben auf der Rangliste: Mit 81 Prozent wird dieser Wunsch deutlich häufiger von angestellten als von selbstständigen (70 Prozent) Heilberuflern genannt. Außerdem gehören mehr Freiheit und Flexibilität bei der Arbeitszeitgestaltung (63 Prozent) sowie mehr Unabhängigkeit bei beruflichen Entscheidungen (61 Prozent) zu den wichtigsten Anliegen. Weitere Ergebnisse der Studie sind unter [www.newsroom.apobank.de](http://www.newsroom.apobank.de) nachzulesen.

Quelle: [www.apobank.de](http://www.apobank.de)

© A Stefanovska – stock.adobe.com

Frisch vom Metzger







# BLUE SAFETY

Die Wasserexperten

**BLUE SAFETY**  
Premium Partner  
DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG

für den Bereich  
**Praxishygiene**



„Ob Existenzgründung,  
laufender Betrieb oder  
Praxisabgabe: **Es zahlt sich  
aus, auf SAFEWATER zu  
setzen.** Gemeinsam sorgen  
wir für den Werterhalt der  
Behandlungseinheiten,  
geringere Reparaturkosten  
und echte Planungssicherheit  
der Wasserhygiene-Kosten.“

**Dieter Seemann**

Leiter Verkauf

Mitglied der Geschäftsführung



Jetzt mehr erfahren und  
**kostenfreie Sprechstunde**  
**Wasserhygiene** vereinbaren.

Fon **00800 88 55 22 88**  
[www.bluesafety.com/Termin](http://www.bluesafety.com/Termin)

# DESIGN PREIS

# 2020

## „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ startet ins nächste Jahrzehnt!

Die *ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis* ruft auch in diesem Jahr wieder den ZWP Designpreis aus: Machen Sie mit und gewähren Sie uns Einblicke in das einzigartige und individuelle Interior Design Ihrer Zahnarztpraxis! Verraten Sie uns, welche Vision sich dahinter verbirgt und was Sie zu Standort, Raumführung, Formen und Materialien bewogen hat. Die Teilnahmebedingungen und Anmeldeunterlagen stehen unter [www.designpreis.org](http://www.designpreis.org) ab sofort für Sie bereit. Zu den erforderlichen Bewerbungsunterlagen gehören das vollständig ausgefüllte Bewerbungsformular, ein Praxisgrundriss und professionell angefertigte, aussagekräftige Bilder. **Der Einsendeschluss ist der 1. Juli 2020.** Die Gewinnerpraxis darf sich über eine exklusive 360grad-Praxistour der OEMUS MEDIA AG freuen. Im vergangenen Jahr erhielt die junge Leipziger Zahnarztpraxis moderndentistry. die begehrte Auszeichnung. Ob durch eine einzigartige Raumaufteilung, ein konsequentes Corporate Design, ein wiederkehrendes Farb- oder Formdetail, wirkungsvolle Lichteffekte oder eine besondere Materialauswahl – ein nachhaltiges und einladendes Interior Design hat viele Komponenten, die in ein harmonisches Gesamtkonzept einfließen. Zeigen Sie uns Ihre ganz persönliche Variante und gehen Sie um den begehrten Titel „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis 2020“ ins Rennen. Wir bedanken uns schon jetzt für Ihr Vertrauen und sind hoch gespannt auf Ihre zahlreichen Einsendungen!



Gesucht wird  
Deutschlands schönste Zahnarztpraxis.  
**Jetzt bis zum 1.7.2020 bewerben:**  
[www.designpreis.org](http://www.designpreis.org)

**ZWP** ZAHNARZT  
WIRTSCHAFT PRAXIS

## KZBV-Jahrbuch 2019 mit fundierten Versorgungsdaten

Eine flächendeckende, wohnortnahe und patientenorientierte Versorgung sicherzustellen, ist die zentrale Aufgabe der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV). Dafür bedarf es adäquater rechtlicher Rahmenbedingungen, aber auch verlässlicher Zahlen, Daten und Fakten. Diese Informationen zum Leistungsgeschehen werden in aufwendigen Verfahren erhoben, aufbereitet und als wissenschaftliche Auswertungen im Jahrbuch der KZBV veröffentlicht.



So bestätigt die aktuelle Ausgabe des Jahrbuchs den weiter rückläufigen Trend in der Füllungstherapie: Die Gesamtzahl der Füllungen sank im Jahr 2018 um 1,7 Prozent im Vergleich zum Vorjahr auf 49,7 Millionen – ein Indiz für die weitere Verbesserung der Mundgesundheit und das Ergebnis der erfolgreichen Umorientierung hin zu präventionsorientierter Versorgung.

Ein großes Augenmerk legt der Berufsstand auf Patientengruppen mit besonderem Behandlungsbedarf wie Pflegebedürftige und Menschen mit einer Beeinträchtigung. Seit dem Jahr 2014 können spezielle Kooperationsverträge mit Pflegeeinrichtungen geschlossen werden, die Zahnärzten eine systematische Betreuung vor Ort ermöglichen. Die Zahl der Verträge ist im Vorjahresvergleich noch einmal gestiegen und lag Ende 2018 bei 4.331. Daraus ergibt sich ein Abdeckungsgrad von bundesweit rund 30 Prozent. Auch die Besuchszahlen bei der aufsuchenden Betreuung sind in diesem Zeitraum um fast 2 Prozent auf etwa 936.000 nochmals gestiegen. Der positive Trend bei Verträgen und Besuchen setzt sich auch nach den neuesten Zahlen weiter fort. Ebenfalls im *Jahrbuch 2019* enthalten sind Angaben zu rein Zahnmedizinischen Versorgungszentren (Z-MVZ). Im Jahr 2018 stieg die Zahl der MVZ im Vorjahresvergleich nochmals von 458 auf 658 an. Nach aktuellem Stand gibt es sogar bereits 907 MVZ-Einrichtungen deutschlandweit.

Quelle: [www.kzbv.de](http://www.kzbv.de)





dentalfresh 4/19  
E-Paper



ANZEIGE

**3M** Science.  
Applied to Life.™

JETZT AUCH  
SUPERSCHNELLE  
**Polyether**  
**Präzision**  
als HEAVY BODY



## dentalfresh mit spannenden Gründerstorys

*dentalfresh*, das Magazin für die junge Zahnmedizin, richtet sich gezielt an junge Zahnmedizinerinnen und Zahnmediziner am Übergang vom Studium zum Berufseinstieg, in der Assistenzzeit, der Phase der Praxisgründung und weiteren Praxisführung. Gleichzeitig werden, in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband für Zahnmedizin studierende e.V., ausgewählte studentische Themen aufgegriffen. Im Vordergrund der *dentalfresh* stehen Porträts junger Zahnärztinnen und Zahnärzte mit ganz individuellen Berufs- und Gründerstorys. Dabei geben zahlreiche Interviews wertvolle Erfahrungen preis und bieten so Anregungen für eigene Niederlassungsvorhaben. Zudem werden alle Aspekte rund um die Praxisgründung sowie fachliche Spezialisierungen thematisiert. Nützliche Tipps und News ebenso wie ausgewählte Angebote der Industrie für die junge Berufsgruppe runden die Lektüre ab. Die *dentalfresh* kann als E-Paper gelesen oder im Abo über [www.oemus-shop.de/publikationen/dentalfresh](http://www.oemus-shop.de/publikationen/dentalfresh) bezogen werden.

## Zahnärztliche Existenzgründung 2018: Einzelpraxis bleibt Favorit

**66%** in 2018 für den  
Weg in die  
Selbstständigkeit!

Die Übernahme von Einzelpraxen ist die häufigste Form zahnärztlicher Existenzgründung. Dies ist ein zentrales Ergebnis des InvestMonitors Zahnarztpraxis des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ). 2018 entschieden sich 66 Prozent der Zahnärztinnen und Zahnärzte für diesen Weg in die Selbstständigkeit. Das Finanzierungsvolumen einer Einzelpraxisübernahme belief sich dabei auf insgesamt 394.000 EUR und lag damit etwa sieben Prozent über dem Vorjahresniveau 2017. Zum Vergleich: Bei der Neugründung einer Einzelpraxis betrug das Finanzierungsvolumen 598.000 EUR – eine Steigerung von 19 Prozent gegenüber dem Vorjahreswert. Der Anteil der Berufsausübungsgemeinschaften sank um vier Prozentpunkte auf 23 Prozent. In großstädtischen Lagen betrug der Anteil der Berufsausübungsgemeinschaften lediglich 18 Prozent. 23 Prozent aller zahnärztlichen Existenzgründer wählten im Jahr 2018 diese Praxisform. Besonders junge Zahnärztinnen und Zahnärzte entscheiden sich für diesen Schritt in das selbstständige Berufsleben: Bei Zahnärzten bis 30 Jahre lag der Anteil der Berufsausübungsgemeinschaft mit 32 Prozent noch einmal deutlich höher. Zahnärztliche Existenzgründer über 40 Jahre hingegen sowie Zahnärztinnen präferierten seltener die Niederlassung in einer Berufsausübungsgemeinschaft. Die Neugründung einer Berufsausübungsgemeinschaft schlug mit 411.000 EUR je Inhaber zu Buche, während die Übernahme einer Berufsausübungsgemeinschaft im Schnitt ein Finanzierungsvolumen in Höhe von 362.000 EUR je Inhaber erforderte.

Eine Entscheidung für die Niederlassung findet nach den Untersuchungen des IDZ heute oftmals erst später im beruflichen Werdegang von Zahnärztinnen und Zahnärzten statt. Viele junge zahnärztliche Kollegen arbeiten nach ihrer Assistenzzeit zunächst eine Zeit lang als Angestellte. Dennoch strebt die Mehrheit weiterhin mittelfristig eine Niederlassung in eigener Praxis an.

Quelle: [www.idz.institute](http://www.idz.institute)

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

[3M.de/Impregum](http://3M.de/Impregum)

## Neue TI-Leitfäden für den digitalen Praxisalltag

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hat zwei neue TI-Leitfäden speziell für Zahnarztpraxen veröffentlicht. Die Broschüren enthalten praktische Hinweise anhand konkreter Szenarien zu den TI-Anwendungen „Elektronischer Medikationsplan/Arzneimitteltherapie-Sicherheitsprüfung (eMP/AMTS)“ sowie zum „Notfalldatenmanagement (NFDm)“ und können ab sofort unter [www.kzbv.de/leitfaden-emp-nfdm](http://www.kzbv.de/leitfaden-emp-nfdm) als kostenfreie PDF-Datei abgerufen werden. Der elektronische Medikationsplan erlaubt es, den Medikationsplan der Patientin oder des Patienten von der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) einzulesen und bei der Arzneimitteltherapie-Sicherheitsprüfung zu nutzen. Zudem können Informationen über aktuell einzunehmende Medikamente, Allergien und Unverträglichkeiten gespeichert werden – sofern der Patient das wünscht. Mit der Anwendung sollen mögliche Wechsel- oder Nebenwirkungen im Zusammenhang mit zu verordnenden Arzneimitteln und der bestehenden Medikation der Patienten vermieden werden. Mit dem Notfalldatenmanagement können medizinisch relevante Informationen – etwa zu Diagnosen oder Medikationen – auf der eGK gespeichert und in Notfallsituationen, aber auch im regulären Behandlungsablauf zur Diagnose- und Therapiefindung, schnell durch Zahnärztinnen und Zahnärzte oder Ärztinnen und Ärzte ausgelesen werden. Auch die Nutzung dieser Anwendung setzt immer das Einverständnis der Patienten voraus.

Quelle: [www.kzbv.de](http://www.kzbv.de)

## BZÄK: (Zahn-)Medizin ist kein Anlage-Investment

**I-MVZ-Zahl steigt** Laut KZBV gab es im dritten Quartal 2019 bundesweit bereits 169 rein zahnärztliche Medizinische Versorgungszentren mit Investorenbeteiligung (I-MVZ). Damit standen solche Fremdinvestoren hinter beinahe jedem vierten der insgesamt 738 rein zahnärztlichen Versorgungszentren (Z-MVZ) in Deutschland zu dem genannten Zeitpunkt. Prognostiziert werden jeweils weiter steigende Zahlen in den kommenden Monaten.

Quelle: Abt. Statistik der KZBV

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) äußert sich aktuell erneut kritisch über investorengeführte Versorgungszentren. Sie fordert das Aufkaufen von Zahnarztpraxen durch Fremdkapitalgeber wie zum Beispiel Private-Equity-Fonds zu stoppen. Erste Erfahrungen mit solchen Konstrukten bestätigten die Sorge, dass in diesen Zahnärztesellschaften in der Hand von Investoren Verkaufsdruck auf die jungen Zahnärztinnen und Zahnärzte ausgeübt wird. „Der ungehemmte Zustrom von Fremdkapital in die Zahnmedizin“, so BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel, „muss beendet werden, um weiterhin einen wirksamen Patientenschutz zu gewährleisten. Junge Zahnärztinnen und Zahnärzte dürften niemals unter Druck geraten, Leistungen am Patienten zu erbringen, die nicht medizinisch angezeigt sind. Die Skandale um fremdkapitalfinanzierte Zahnarztketten in Spanien, England und Frankreich sollten der Politik hierzulande als Warnsignal dienen. Darauf haben wir gemeinsam mit den Ärzten bereits mehrfach hingewiesen.“ In Frankreich und Spanien hatten diese Zahnarztketten von Patienten zum Teil hohe Vorauszahlungen kassiert und waren dann zahlungsunfähig geworden. In einigen Fällen musste der Staat mit Entschädigungszahlungen einspringen. Darüber hinaus sei es, so Engel, schwer erträglich, dass mehr als 75 Prozent der Fremdkapitalgeber ihren steuerlichen Sitz in Steueroasen wie den Cayman Islands hätten, wie eine Studie der Westfälischen Hochschule in Gelsenkirchen zeigt, während die normale Zahnarztpraxis natürlich in Deutschland steuerpflichtig sei. „Es macht uns fassungslos, dass auf diesem Weg Beiträge deutscher Krankenkversicherter in Steueroasen weltweit landen“, so Engel weiter. „Deutschland hat eines der besten zahnmedizinischen Versorgungssysteme der Welt, das auf diesem Wege nachhaltig beschädigt werden kann. Wir appellieren an die Bundesregierung, dieser Entwicklung – beispielsweise durch eine Änderung des Zahnheilkundengesetzes – endlich einen Riegel vorzuschieben.“

Quelle: [www.bzaek.de](http://www.bzaek.de)



# PATIENTEN MIT GINGIVITIS? ES IST JETZT ZEIT ZU HANDELN!



## ZUR KURZZEITIGEN BEHANDLUNG BEI ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNGEN

- Zur vorübergehenden Keimzahlreduktion im gesamten Mundraum
- Beseitigt Entzündungen verursachende Bakterien in nur 60 Sekunden
- Unterstützend nach parodontalchirurgischen Eingriffen

## DIE VON ZAHNÄRZTEN EMPFOHLENE NR. 1 – CHLORHEXAMED\*

\* IPSOS Expert Performance Tracker, Germany, Dentists, Wave 02, 2018.

**Chlorhexamed FORTE alkoholfrei 0,2 %.** Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 100 ml Lösg. enthalten 0,2 g Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Sonstige Bestandteile:** Pfefferminzaroma, Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Glycerol, Sorbitol-Lösung 70% (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Die antiseptische Lösung wird angewendet zur vorübergehenden Keimzahlverminderung im Mundraum, Unterstützung der Heilungsphase nach parodontalchirurgischen Eingriffen durch Hemmung der Plaque-Bildung, vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei bakteriell bedingten Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Chlorhexidinbis(D-gluconat), Pfefferminzaroma oder einen der sonstigen Bestandteile. Darf nicht angewendet werden: auf schlecht durchblutetem Gewebe, bei Wunden und Geschwüren (Ulzerationen), oberflächlichen, nicht-blutenden Abschilferungen der Mundschleimhaut (erosiv-desquamativen Veränderungen), sowie von Personen, die das Schlucken nicht richtig kontrollieren können (u. a. Kinder, < 6 J.). **Nebenwirkungen:** *Häufig:* reversible Verfärbungen des Zahnhartgewebes, reversible Verfärbungen von Restaurationen (u.a. Füllungen) u. der Zungenpapillen (Verfärbungen kann zum Teil durch sachgemäße Anwendung entsprechend der Dosierungsanleitung sowie einem reduzierten Konsum von stark färbenden Lebensmitteln und Getränken wie z. B. Tee, Kaffee oder Rotwein vorgebeugt werden. Bei Vollprothesen empfiehlt sich ein Spezialreiniger). *Gelegentlich:* kribbelndes oder brennendes Gefühl auf der Zunge zu Beginn der Behandlung (Diese NW verschwindet gewöhnlich mit fortgesetzter Anwendung). *Selten:* Überempfindlichkeitsreaktionen (u.a. Urtikaria, Erythem, Pruritus). *Sehr selten:* anaphylaktischer Schock. *Nicht bekannt:* reversible Parotisschwellung; reversible desquamative Veränderungen der Mukosa, kribbelndes oder brennendes Gefühl der Zunge zu Beginn der Behandlung, reversible Beeinträchtigung des Geschmackempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge (Diese NW verschwinden gewöhnlich mit fortgesetzter Anwendung). **Warnhinweis:** Enthält Pfefferminzaroma u. Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.). **Apothekenpflichtig.** Stand: 11/2016. GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München

Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert. ©2019 GSK oder Lizenzgeber



# Aus Rot wird Weiß – 25 Jahre ZWP

Ein Beitrag von Antje Isbaner

**JUBILÄUM – RELAUNCH III** ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis feiert Geburtstag! Seit 25 Jahren als Trendmagazin für die Branche, hat sich die ZWP sowohl im Layout als auch hinsichtlich der inhaltlichen Ausrichtung immer wieder den veränderten Bedingungen angepasst. Geblieben ist vom ersten Tag an das duale Grundverständnis vom Zahnarzt als Mediziner und Unternehmer und verkörpert damit zugleich die OEMUS MEDIA-DNA. Als modernes Wirtschaftsmagazin ist die ZWP das relevante Informationstool für unternehmerisch orientierte Praxisführung. Das Schöne an solch einem Geburtstag ist die Möglichkeit, etwas genauer zurückzuschauen und gleichzeitig den Refresh-Button zu drücken.

## Schauen wir zurück

Der Startschuss für die ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis fiel 1995. Unter dem Namen COLLEGMagazin erschien damals der Vorläufer der heutigen ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis. Die Publikation begleitete das Fortbildungsangebot der Wirtschaftsakademie für zahnärztliche Unternehmensführung (WZU WirtschaftsCOLLEG) und verstand sich zunächst als Bindeglied zwischen Zahnmedizin und Dentalmarkt. Die erste Ausgabe umfasste 80 Inhaltsseiten und war für damalige Verhältnisse



1995



1998



2001

durchaus auch haptisch ein aufregendes Produkt. Und bereits bei der ersten Ausgabe war der Magazintitel rot – ein Gestaltungsmerkmal, das sich bis heute erhalten hat. Änderungen gab es hingegen beim Titel des Magazins. Aus COLLEGmagazin wurde nach und nach die Marke *ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis* – zunächst als Untertitel und seit 2001 als Headline.

## Einzigartige Themenbreite

Heute ist die *ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis* eine feste und geschätzte Größe am Markt und zählt mit zwölf Ausgaben (davon zwei Doppelausgaben) pro Jahr und einer Auflage von 40.800 Exemplaren zu den frequenz- und auflagenstärksten Titeln im deutschen Dentalmarkt. Und mehr denn je unterstützt das Wirtschaftsmagazin durch die einzigartige Breite an relevanten Themen Zahnärztinnen und Zahnärzte bei immer komplexer werdender Gründung, Organisation und Führung des „Unternehmens Zahnarztpraxis“. Neben den wirtschaftlichen Inhalten widmet sich die *ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis* auch ausgewählten zahnmedizinischen Schwerpunktthemen und Trends – von der Implantologie über die Digitale Zahnheilkunde und Endodontie bis hin zur Prothetik und Diagnostik. Die hohe Bekanntheit und überdurchschnittliche Nutzungshäufigkeit übertragen sich gleichermaßen auch auf die themenspezifischen Supplements *ZWP spezial* und *ZWP extra*. Und auch der seit 2002 jährlich von *ZWP* ausgeschriebene Designpreis „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ erfreut sich größter Beliebtheit und erreicht Teilnahmerekorde. Auch in diesem Jahr geht die Titelvergabe in die nächste Runde!

## Neuer Look zum 25.

Bisher war Rot die dominierende Gestaltungsfarbe. Im Jubiläumsjahr wird nun alles anders. Sowohl der *ZWP*-Schriftzug als auch das Cover erhalten einen dem Zeitgeist entsprechenden aufgeräumten und cleanen Charme in Weiß – getreu dem Motto weniger ist mehr. Dieser Eindruck setzt sich im Innenteil fort. Größere Spaltenbreiten und ein größeres Zeilenraster verbessern die optische Ansprache und Lesefreundlichkeit und lassen das Magazin noch moderner erscheinen. Auch das Supplement *ZWP spezial* präsentiert sich ab sofort neu. Klar, übersichtlich und hochwertig. Insgesamt zeichnet sich das Layout der bei-

den Magazine durch einen zeitgemäßen offenen und kreativen Umgang mit Platz und Inhalten aus.

## Online-Verstärkung und Multi-Channel-Streaming

2008 erhielt das Printprodukt *ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis* mit dem Nachrichten- und Informationsportal *ZWP online* seine digitale Entsprechung. Sowohl die Reichweite der Marke als auch die Durchdringung des Marktes konnte vervielfacht werden. Die modernen Kanäle der Informationsbereitstellung und -nutzung wurden infolge effektiv angebunden und in vielen Richtungen weiterentwickelt. So wurde mit dem Multi-Channel-Streaming vor inzwischen drei Jahren eine neue Dimension der Bereitstellung von digitalem Live-Content erfolgreich erschlossen. 2019 verzeichnete das Portal rund 3,1 Mio. Besuche sowie deutlich mehr als 4,4 Mio. Seitenaufrufe – ein neuer Rekord. Wie alle Printprodukte der OEMUS MEDIA AG ist natürlich auch die *ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis* komplex online vernetzt und komfortabel und zu jeder Zeit als E-Paper über PC, Tablet-Computer oder Smartphones abrufbar. **Es bleibt also nach wie vor spannend.**

Fotos: © Katja Kupfer, OEMUS MEDIA AG

Die Evolution der *ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis* von 1995 bis heute.



2002



2006



2016





## Marlene Hartinger (Redakteurin) ▶

Ich unterstütze seit 2015 die ZWP-Redaktion. Dabei bereitet mir nicht nur die enge Zusammenarbeit mit Antje, meiner Kollegin, sondern auch mit den zahlreichen Mitwirkenden große Freude – sei es in der redaktionellen Erarbeitung von Fachbeiträgen, bei Interviews oder auch Eventbesuchen. **Die Themenvielfalt ermöglicht mir Einblicke in Bereiche, die mir sonst weniger zugänglich wären.** Für mich steht die ZWP für Zähne und vieles, vieles mehr!



## Stefan Thieme (Business Unit Manager) ▼

**25 Jahre ZWP das heißt für mich heute vor allem, DANKE zu sagen, DANKE** an unsere zahlreiche, treue Leserschaft, aber DANKE auch an alle fleißigen Hände und Köpfe hier in unserem Verlag, die Monat für Monat dafür sorgen, dass die aktuelle Ausgabe mit spannenden Themen ihren Weg in die Zahnarztpraxen findet, DANKE auch der großen Anzahl Fachautoren, die uns dabei unterstützen, immer am Puls der Zeit und fachlich auf dem neuesten Stand zu sein und nicht zuletzt DANKE unseren vielen und oft langjährigen Partnern aus Industrie, Dienstleistung und Handel, die mit ihrem Engagement die Erfolgsgeschichte unserer ZWP mitgeschrieben haben. Ich freue mich auf viele weitere gemeinsame Jahre.

## Antje Isbaner (Redaktionsleiterin) ▼

Die ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis ist eine sehr zentrale Publikation unseres Verlages und damit auch konzeptionelle Grundlage für viele weitere Produkte. Als Redaktionsleiterin zeichne ich seit 2004 inhaltlich und organisatorisch verantwortlich. Die Grundidee vom „Zahnarzt als Unternehmer“ ist heute aktueller denn je. **Jede Ausgabe wird mit viel Herzblut und Engagement erstellt.** Die große Herausforderung ist es in diesem Zusammenhang, immer wieder spannende Themen zu finden. Folgt man der Resonanz unserer Leser, haben wir diesbezüglich ein gutes Gespür. Es macht Spaß, in einem so tollen Team zu arbeiten.

## Frank Jahr (Mediengestalter) ▶

Dental gesprochen: **Die ZWP ist seit Sommer 2007 mein „Patient“** mit dem Wunsch, schnell (kurzer Produktionszeitraum) mal eben ein Sofortimplantat (digital-handwerklich anspruchsvoll) gesetzt zu bekommen, mit einem Maximum an Rot-Weiß-Ästhetik (Heftlayout). Schlussendlich ist es bemerkenswert, wie viele, auch über unser Verlagshaus hinweg, an diesem ZWP-„Patienten“ mitwirken.



Wie **alle Printprodukte** der OEMUS MEDIA AG ist natürlich auch die ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis komplex online vernetzt und komfortabel und zu jeder Zeit **als E-Paper** über PC, Tablet-Computer oder Smartphone abrufbar.



# PRÄZISE 3D-BILDGEBUNG

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

## EXPLORER PreXion3D

2019 wurde das neue DVT-Gerät *PreXion3D EXPLORER* des japanischen Technologiekonzerns *PreXion* erfolgreich eingeführt. 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*.

**JETZT kostenloses  
Einführungstraining  
vereinbaren.**

(Tel. +49 6142 4078558 | [info@prexion-eu.de](mailto:info@prexion-eu.de))



**PreXion (Europe) GmbH**

Stahlstraße 42-44 · 65428 Rüsselsheim · Deutschland

Tel: +49 6142 4078558 · [info@prexion-eu.de](mailto:info@prexion-eu.de) · [www.prexion.eu](http://www.prexion.eu)

**Das Bild des zahnärztlichen Berufsstandes wird sich in den nächsten Jahren weiter verändern, da bereits zwei Drittel der Zahnmedizinabsolventen weiblich sind. Wo sehen Sie als Bundeszahnärztekammer die berufspolitischen Herausforderungen?**



*Dr. Peter Engel*

Das Berufsbild der Zahnärztinnen und Zahnärzte befindet sich im Wandel. Die Möglichkeiten, die sich ihnen durch Angestelltenverhältnisse bieten, führen zu einer steigenden Zahl von angestellten Kolleginnen wie Kollegen, aktuell sind es rund 20.000. Deshalb erfolgt die Berufsausübung beim zahnärztlichen Nachwuchs seltener in selbstständiger Niederlassung – zumindest am Anfang.

Die Angestellten versprechen sich von ihrer Tätigkeit in großen, klinikähnlichen Strukturen, dass sie sich auf fachliche Inhalte konzentrieren können, während bürokratische und juristische Bereiche an Fachpersonal abgegeben werden. Dieser Wunsch ist bei Männern ebenso vorhanden wie bei Frauen – inwieweit die Erwartungen letztlich erfüllt werden und ob dort eine fachlich unabhängige Berufsausübung möglich ist, ist durchaus umstritten. Fraglich ist, ob die jungen Kolleginnen und Kollegen so noch das Handwerkszeug für eine eigene Gründung erhalten. Hier versuchen die Kammern, das Wissen durch spezielle Fortbildungsveranstaltungen zu vermitteln.

Insgesamt wünschen sich sowohl Frauen als auch Männer mehr Zeit für Familie und Freizeit. Eine 60-Stunden-Woche ist bei Praxisgründung notwendig, aber heute dauerhaft nicht mehr zeitgemäß – Stichwort Work-Life-Balance.

Die gleichzeitige Familien- und Praxisgründung ist für die jungen Kolleginnen und Kollegen eine große Herausforderung. Wenn dann Frauen auch noch durch eine Schwangerschaft eingeschränkt sind, ist es für sie kaum möglich. Deshalb entscheiden sich viele bewusst für ein Angestelltenverhältnis, um in dieser Zeit Kinder zu bekommen – und eben nicht in der Selbstständigkeit. Übrigens der Grund, warum sich Frauen im Schnitt zwei Jahre später als ihre männlichen Kollegen niederlassen. Eine Folge der Schwangerschaft ist auch, dass sich diese Frauen im Beschäftigungsverbot befinden und damit nicht für die Patientenversorgung zur Verfügung stehen. Dies müssen wir einkalkulieren.

Seit Jahren begleitet die BZÄK diesen Wandel. Der BZÄK-Ausschuss „Beruflicher Nachwuchs, Familie und Praxismanagement“ setzt sich für eine bessere Unterstützung, Aufklärung und „Übersetzung“ der Bürokratieaufgaben ein. Viele Informationen sind vorhanden, werden aber leider oft nicht nachgefragt. Sowohl die (Landes-)Zahnärztekammern als auch die Bundeszahnärztekammer stehen den Kolleginnen und Kollegen gerne für Fragen rund um Berufseinstieg und -ausübung zur Verfügung. Zum Beispiel arbeiten wir zurzeit an einer neuen Ausgabe der Broschüre *Schritte in das zahnärztliche Berufsleben* ([www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/praxisgruendung.pdf](http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/praxisgruendung.pdf)).

Mir persönlich ist es ein großes Anliegen, dass sich noch mehr Frauen in der Standespolitik einbringen, damit die große Zahl der Kolleginnen auch angemessen in den Gremien repräsentiert wird. Wir sind auf einem guten Weg, indem der Anteil der weiblichen Delegierten bei der letzten Bundesversammlung mit 20 Prozent sechs Prozentpunkte höher lag als im Jahr davor. Das ist aber hoffentlich nur der Anfang. Ich begrüße jede weitere Kollegin, die sich standespolitisch engagiert!

Weitere Informationen unter:

[www.bzaek.de/berufsausuebung/junge-zahnaerzte](http://www.bzaek.de/berufsausuebung/junge-zahnaerzte)

[www.bzaek.de/berufsausuebung/beruf-familie-und-praxismanagement](http://www.bzaek.de/berufsausuebung/beruf-familie-und-praxismanagement)



Dr. Peter Engel  
Infos zum Autor



#whdentalwerk



video.wh.com

W&H Deutschland GmbH

t 08682 8967-0

office.de@wh.com, wh.com



# Hygienestandard auf höchstem Niveau



## **Sterilisation, Hygiene und Pflege auf dem Vormarsch in der zahnärztlichen Praxis.**

Wir wissen genau worauf es im täglichen Umgang mit aufzubereitenden Turbinen, Hand- und Winkelstücken ankommt. Unsere Produkte und High-End-Lösungen begleiten Sie durch den gesamten Aufbereitungsworkflow.



**Welche rechtlichen Themen dominieren heutzutage in den Zahnarztpraxen im Vergleich zu den letzten Jahren, was hat sich verändert?**



*Jens Pätzold*



*Christian Erbacher*



Lyck+Pätzold  
Infos zum Unternehmen

Die hohe Regulatorik des Gesundheitswesens sorgt dafür, dass sich Zahnarztpraxen und Dentalunternehmen stetig weiterentwickeln und/oder sogar neu erfinden müssen. Doch welche Themen und Fragestellungen sind es, die diesen laufenden Wandel vor allem prägen? Wir haben unseren Blog analysiert und eine Auswahl einiger häufig gelesener Artikel zusammengestellt.

### 1. Dauerbrenner Praxisabgabe

Ein absolut präsent Thema ist nach wie vor die Praxisabgabe. Wie läuft ein Verkaufsprozess eigentlich ab? Was muss ich beachten? Benötige ich überhaupt einen „teuren“ Praxiskaufvertrag? Muss der Käufer das Personal übernehmen? Wie viel ist meine Praxis wert? Welche Abgabemodelle gibt es? Wie finde ich einen geeigneten Käufer? – All diese Themen sind nach unserer Auswertung bei Zahnärzten die letzten Jahre präsent gewesen. Da zum Beispiel etwa 57 Prozent der in Rheinland-Pfalz praktizierenden Zahnärzte bis Ende 2023 das Rentenalter erreichen werden und jeder fünfte Zahnarzt dort älter als 60 Jahre ist, ist zu erwarten, dass der Praxisverkauf auch in Zukunft eine große Rolle spielen wird. Denn auch im ganzen Bundesgebiet ist der steigende Altersdurchschnitt der niedergelassenen Zahnärzte zu beobachten. Nach den Angaben der Bundeszahnärztekammer liegt das Durchschnittsalter dort bei über 50 Jahren.

### 2. Welche Praxismodelle spielen in Zukunft eine Rolle?

Neben den rechtlichen und wirtschaftlichen Verflechtungen bei einem Praxisverkauf interessieren sich viele Zahnärzte für die Praxismodelle der Zukunft. Schnell kommt dabei bei einigen unternehmerischen Zahnärzten die Frage auf, was eigentlich ein Z-MVZ ist und ob dieses Modell in der eigenen Praxis umgesetzt werden kann. Schließlich kann den Wünschen der jungen Zahnärzte nach flexiblen Arbeitszeitmodellen und einer ausgeglichenen Work-Life-Balance mitunter besser in einem Z-MVZ-Modell begegnet werden. Die Tatsache, dass die meisten Existenzgründungen noch in der Gründung/Übernahme einer Einzelpraxis münden, spricht nicht gegen diese Entwicklung. Denn ein Z-MVZ kann – in Form einer GmbH – auch durch einen einzelnen Zahnarzt/Unternehmer gegründet werden.

### 3. Arbeitsrecht, Arbeitsrecht, Arbeitsrecht

Ein weiterer Bulletpoint der vergangenen Zeit ist definitiv das Arbeitsrecht. Wie kann eine umsatzabhängige Vergütung rechtlich sicher gestaltet werden? Ist diese eigentlich auch während des Urlaubs/der Krankheit zu zahlen? Wie lange darf eine schwangere Zahnärztin arbeiten? Welche Möglichkeiten gibt es, sich von unliebsamen Mitarbeitern zu trennen? – Bei vielen dieser Fragen herrscht in der Zahnärzteschaft tatsächlich immer noch eine große Unsicherheit. Dies ist zum einen wohl darauf zurückzuführen, dass die Informationsflut in der digitalen Welt für juristische Laien kaum vernünftig zu selektieren ist. Zum anderen kursieren in der Zahnärzteschaft immer noch einige arbeitsrechtliche Mythen, die zur Unsicherheit beitragen. So ist es zum Beispiel nicht erforderlich, vor jeder Kündigung eine Abmahnung (häufig kursiert hier sogar die Zahl drei) auszusprechen.

### 4. Ausblick der Medizinanwälte

Wir gehen davon aus, dass die oben genannten Themen auch mittelfristig präsent bleiben werden. Gerade der vermehrte Wunsch nach einer angestellten Tätigkeit führt zwangsläufig dazu, dass das in seinen Details sehr komplexe Arbeitsrecht im Vordergrund stehen wird. Gleiches gilt für damit korrelierende Praxismodelle der Zukunft. Die zahnärztliche Tätigkeit wird mehr und mehr von Arbeiten überlagert, die fernab von der Behandlung am Stuhl stattfinden. Sei es durch die Digitalisierung oder Mitarbeiterbindung (und -findung). Zudem ist es durch die Schnelligkeit wichtiger denn je geworden, eine eigene Zukunftsstrategie zu entwickeln – legen Sie los und bleiben Sie am Puls der Zeit!

# 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



**Der ökonomische Erfolg  
einer Zahnarztpraxis  
hängt von vielen  
Faktoren ab. Welchen  
Stellenwert hat dabei  
heute das Thema  
„Marketing“ für die  
Mitarbeiter- und Patien-  
tengewinnung, und was  
ist genau zu beachten,  
wenn man es richtig  
machen möchte?**



Prof. Dr.-Ing. Thomas Sander



Sander Concept  
Infos zum Unternehmen

Wir unterscheiden beim zahnärztlichen Marketing zunächst einmal das Außen- vom Binnenmarketing. Das Außenmarketing umfasst alle nach außen gerichteten Maßnahmen mit dem Ziel, neue Patienten für die Praxis zu gewinnen. Eine Praxis hat im Schnitt zehn Neupatienten pro Behandler und Monat. Und in dem Einzugsgebiet einer „mittleren“ Praxis suchen in jedem Monat 500 bis 1.000 Patienten einen neuen Zahnarzt, wobei es dort natürlich auch viele andere Praxen gibt. Typische Medien des Außenmarketings sind die Website, das Praxisschild, Zeitungsanzeigen und vieles mehr. Ein Kostenrichtwert für alle Werbemaßnahmen: fünf Prozent des Umsatzes, in Expansionsphasen mehr.

Was ist „Binnenmarketing“? Vereinfacht formuliert: „Unternehmenskultur“. Man kann sagen, dass mit dem Außenmarketing neue Patienten akquiriert und mit dem Binnenmarketing gebunden werden. Wenn ein Patient erst einmal in der Praxis ist, muss er mehr als zufrieden, er muss begeistert sein. Dazu trägt in erster Linie das Verhalten der Behandler und des Teams bei.

Eine Aufzählung der einzelnen Maßnahmen würde den hier vorgegebenen Rahmen sprengen, schauen Sie gern in mein Buch: *Meine Zahnarztpraxis – Marketing* (Springer, 2. Auflage 2017). Voraussetzung für das erfolgreiche Zusammenwirken aller Marketingmaßnahmen ist allerdings eine klare Positionierung, die zwingend in einem Workshop mit dem gesamten Team erarbeitet werden muss.

Gibt es auch Schnittmengen zwischen Außen- und Binnenmarketing? Klar. Mit einer hochwertigen und bei Google gut platzierten Website – eine Kernkompetenz von Sander Concept – können nachweislich viele neue Patienten geworben werden. Aber auch der Bestandspatient, der Informationen benötigt, und sei es nur die Telefonnummer oder das Onlinetermin-Tool, freut sich, wenn er alles schnell in ansprechender und moderner Optik findet. Das trifft auch auf Social Media zu: Ihre Facebook-Fans (heute eher Instagram) verbreiten Praxis-Posts an ihre Freunde, das erzeugt Aufmerksamkeit und den Wunsch, sich auf der Website ein Bild von Ihrer Praxis zu machen. Und bei den Bestandspatienten bleiben Sie stets präsent.

Arztbewertungsportale nehmen übrigens eine Sonderstellung ein. Die Basis der dortigen Patientengewinnung ist das Empfehlungsmarketing, was dem Binnenmarketing zuzuschreiben ist. Aus Sicht des Außenmarketings ist es interessant, dass über die Portale viel weniger neue Patienten gewonnen werden als über die Website. Ganz offensichtlich „sichern“ sich neue Patienten auf den Portalen ab, indem sie Bewertungen eines bereits vorausgewählten Zahnarztes lesen und dann kommen – oder eben nicht.

Wie ist das denn jetzt mit der Mitarbeitergewinnung? Die oben beschriebenen Merkmale gelten in entsprechender Weise genauso für die Mitarbeitergewinnung. Wie sucht denn die ZFA? Sie erfährt von Kolleginnen, wie toll das Klima in der Praxis ist (Binnenmarketing). Und sie schaut auf Ihre Website – durch googeln oder im Nachgang einer Empfehlung. Ich gehe davon aus, dass sich mehr als 90 Prozent aller ZFAs auf der Website einer infrage kommenden neuen Praxis vor der ersten Kontaktaufnahme informieren. Da haben Sie ganz schlechte Karten, wenn Sie keine, eine schlecht gemachte oder eine schlecht platzierte Website haben.

Darüber hinaus ist Mitarbeitergewinnung eine Frage der Strategie. Haben Sie sich schon mal gefragt, was Ihre potenziellen (und angestellten) Assistentinnen von ihrem Arbeitsplatz erwarten? Ausführungen hierzu sprengen den Rahmen, aber wenn Sie sich damit nicht auseinandersetzen, wird es bei der immer größer werdenden Herausforderung des Personalmarketings eng. Professionelles Marketing ist im Hinblick auf die Mitarbeiter- und Patientengewinnung essenziell. Und damit auch für den ökonomischen Erfolg.

# MULTI-UNIT



## DESS

> DENTAL SMART SOLUTIONS

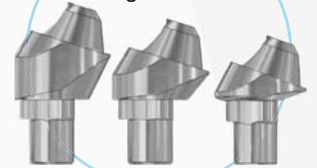
Ein vertikaler Zugang der Schraube, erleichtert die Platzierung und ermöglicht das Anziehen der Schraube mit maximalen Drehmoment von 35Ncm, verhindert das Lösen der Schraube und verbessert die Stabilität des Multi-unit Abutments.

Das komplette Gewinde im Verbindungskonus macht die Prothese sicherer und stabiler.

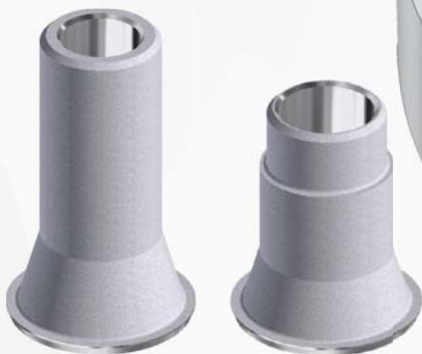
Gerade 17° 30°



unterschiedliche Gingivahöhen



\*Nach Kompatibilität



Die Titanbasen für DESS® Multi-unit sind in zwei verschiedenen Höhen 6mm und 8mm erhältlich.

Die komplette Verbindung bietet Festigkeit und Widerstandsfähigkeit

**100% kompatibel mit Nobel® System**

### Warum ist DESS® die bessere Lösung?

- **Qualität**  
ISO 9001, ISO 13485, CE, FDA, Canada Health
- **One -Stop-Shop**  
Alle zahntechnischen Lösungen für fast alle Implantatverbindungen.
- **Schnelle Lieferung**  
Lieferung innerhalb von 24 Stunden
- **100%ige Zufriedenheit garantiert**  
Lebenslange Garantie
- **Grosser Lagerbestand**  
Mehr als 1.800 Referenzen verfügbar
- **Kompatibilität**  
Mit den meisten Implantatmarken.
- **Attraktive Preise**
- **Kostenlose Rückerstattung bei nicht 100%iger Zufriedenheit**

\*Exklusives Angebot  
**15%** auf unser  
gesamtes  
Angebot an  
**Multi-unit**  
**GA15MU**

\*Gültiges Angebot während der Monate Januar und Februar. Denken Sie daran, den Code bei der Bestellung anzugeben oder einzugeben. Nicht kombinierbar mit anderen Rabattaktionen.

Hotline 0800 33 77 77 33

[www.dess-abutments.de](http://www.dess-abutments.de)

[info@dess-abutments.de](mailto:info@dess-abutments.de)

Alle Produktnamen oder Marken sind Eigentum der jeweiligen Inhaber, die in keiner Weise mit DESS® verbunden oder angegliedert sind. Produktnamen werden zum alleinigen Zweck der Ermittlung der Kompatibilität verwendet. Die Verwendung dieser Namen impliziert keine Zusammenarbeit oder Unterstützung durch diese Unternehmen.





© Oleksandr – stock.adobe.com

Ein Beitrag von Maike Klapdor, M.A.

**PRAXISMANAGEMENT** /// Angestellte Zahnärzte werden in den allermeisten Zahnarztpraxen umsatzabhängig vergütet. Warum? Weil es schon immer so gemacht wird. Und weil man glaubt, dass Provisionen leistungsförderliche Effekte erzeugen. Langjährige Beobachtungen und Erfahrungen zeigen allerdings: In Mehrbehandlerpraxen, die mit mehreren angestellten Zahnärzten arbeiten, überwiegen langfristig die Nachteile.

Aus folgenden Gründen halte ich die honorarabhängige Bezahlung in der Großpraxis weder für sachgerecht noch für zukunftstauglich:

- Die Annahme, dass Geld motiviert, trifft längst nicht auf jeden Zahnarzt zu. Wer seine Leute genau beobachtet und sich mit der Thematik „intrinsische Motivation“ beschäftigt, wird erkennen, dass es eine Fülle an individuellen Motivatoren gibt (Anerkennung, sinnhaftes Tun, Status, Wertschätzung, Weiterentwicklung, Arbeiten im Team etc.). Der dynamische Wertewandel tut ein Übriges. Die Umsatzprovision läuft insofern häufig am beabsichtigten Ziel vorbei.
- Das Konzept der Umsatzprovision basiert auf der Annahme, dass der Provisionsanreiz beim angestellten Zahnarzt zu einem Individualverhalten führt, das mit den Praxiszielen kongruent ist. Genau das ist eine Fehlannahme.

Jeder von uns wird aus dem Praxisalltag entsprechende Beispiele kennen.

- Die Wettbewerbsenergie, die umsatzbezogenen Vergütungsmodellen implizit ist, birgt die Gefahr der überzogenen Selbstoptimierung für Zahnärzte, die stark auf Geld fokussieren und „den Hals nicht vollkriegen“ (ja, die gibt es). Umsatzprovisionen sind insofern potenzielles Gift sowohl für die positive Teamkultur als auch die gemeinsame Werteheilung. Genau diese beiden Komponenten sind aber im Hinblick auf Arbeitgeberattraktivität und Zukunftsfähigkeit einer Praxis von entscheidender Bedeutung.
- Die einzelnen zahnärztlichen Spezialisierungen sind finanziell unterschiedlich lukrativ. Der Kinderzahnarzt ist das willkommene Einfallstor für attraktive Neupatientenfamilien, gleichzeitig auf der Honorarskala meistens weit unten.




Maike Klapdor, M.A.  
Infos zur Autorin



Ganz nebenbei erzeugt der Kinderzahnarzt ein für die Praxis hoch spannendes Prophylaxe-(IP-)Leistungsvolumen und sorgt außerdem noch für höhere Effizienz auf den Arbeitsplätzen der Kollegen, weil sie keine Kinder behandeln (müssen). Alles ganz wichtige Inputaspekte für den Erfolg der Gesamtpraxis, die aber aus der Kinderzahnarzt-Honorarstatistik nicht hervorgehen. Der am Honorarspitzenplatz stehende Implantologe braucht rund vier Vollzeitkollegen, die (Basis-)Zahnheilkunde an rund 2.500 Patienten pro Quartal erledigen und aktiv Implantationen beraten und praxisintern zur Mitbehandlung überweisen, damit er selbst in seinem Fachgebiet ausgelastet ist.

Welche Umsatzprovision ist in diesem Szenario fair? Dieses kleine Beispiel zeigt, dass das „System Mehrbehandlerpraxis“ insbesondere dann ein Erfolg ist, wenn das gesamte Behandler-Team im partnerschaftlichen Schulterschluss kooperiert. Individuelle Honorarprovisionen können hier nur in die falsche Richtung führen.

- Der eigene Honorarumsatz bildet den Anteil des Zahnarztes am Gesamterfolg einer Praxis nur unzureichend ab und ist insofern keine sachgerechte Basis für Vergütung. Neben der Leistungsstärke am Patienten sind beispielsweise auch Verhaltensziele (z. B. wertschätzender Umgang mit allen Teamkollegen), Struktur-bewusstsein (z. B. für organisatorische Abläufe und Zeitmanagement) und therapeutische Ziele (Einhaltung von Behandlungsleitlinien und therapeutischen Grundsätzen der Praxis) von entscheidender Bedeutung für das Image, die Profitabilität und die Zukunftschancen einer Großpraxis.
- Derzeit passiert es in Praxen noch zu häufig, dass Patienten aus Provisionsgründen eine Brücke bekommen, obwohl das Implantat die bessere Lösung für den Patienten gewesen wäre. Oder, dass die PZR nicht empfohlen wird, weil es dafür keine Provision gibt. Es führt für alle Beteiligten (Patienten, Team, Praxisinhaber) zu langfristig besseren Ergebnissen, wenn sich das therapeutische Verhalten von Ärzten aus der gemeinsam getragenen Vorstellung von Zahnmedizin ergibt und das menschliche Verhalten auf gemeinsamen Werten basiert.
- Bei dynamischem Praxiswachstum und gleichzeitiger langjähriger Loyalität angestellter Zahnärzte entsteht früher oder später eine ernsthafte Problemlage: Die zu einem frühen Zeitpunkt von beiden Parteien als passend befundenen 30 Prozent Provision sind in einer späteren Praxisphase, wenn die Praxis die Effizienz und Kostenstruktur einer Großpraxis angenommen hat, nicht mehr finanzierbar. Was keinesfalls bedeutet, dass der angestellte Zahnarzt in Euro weniger ver-



„Mit Invisalign können wir auf die veränderten Bedürfnisse unserer Patienten eingehen“

**Dr. Michaela Sehnert**

Zahnärztin in **Halle, Deutschland**

## Erreichen Sie ein neues Niveau der Patientenversorgung

Mit dem Invisalign System reagieren Sie als allgemeinpraktizierender Zahnarzt auf die rasante Entwicklung in der Welt der modernen Zahnmedizin.

Mit Invisalign **neue Maßstäbe setzen.**

[www.invisalign-go.de](http://www.invisalign-go.de)

© 2019 Align Technology (BV). Alle Rechte vorbehalten. INVISALIGN und ITERO ELEMENT sowie weitere Bezeichnungen sind Marken bzw. Dienstleistungsmarken von Align Technology, Inc. oder von Tochtergesellschaften bzw. verbundenen Unternehmen; eventuell sind diese Marken bzw. Dienstleistungsmarken in den USA und/oder anderen Ländern eingetragen.

Align Technology BV, Arlandaweg 161, 1043HS Amsterdam, The Netherlands

dienen soll. Aber die Koppelung mit dem Umsatz muss weg, weil sonst die Personalkostenquote auf dem Arbeitsplatz zu hoch wird. Versuchen Sie das mal Ihren langjährigen verdienten Mitarbeitern zu erklären.

- Umsatzprovisionen konterkarieren das für gesundes Praxiswachstum extrem wichtige Ziel „Delegationsquote steigern“. Viele Praxisinhaber wollen einen großen Mehrbehandlerbetrieb, tragen aber gleichzeitig viel zu lange die Rolle des Hauptumsatzträgers.

### Was ist die Lösung?

Praxisinhaber wünschen sich verständlicherweise Patentrezepte. Aber die gibt es nicht, sonst wären sie auch schon längst in der Breite realisiert worden. Je größer und damit komplexer Praxen werden, desto erfolgsentscheidender ist die Fähigkeit, das Praxisgeschehen auf tieferer Ebene wirklich zu verstehen und ein Gespür für Menschen, Teams und Wirkungszusammenhänge des Erfolges zu

### Fazit

Mehrbehandlerpraxen brauchen neues Denken, um ihre Stärken ausspielen zu können. Mit Abkehr von der Umsatzprovision wird das Feld frei für flexible Gehaltsmodelle, die kollegiales Miteinander und das gemeinschaftliche Engagement für die bestmögliche Patientenbehandlung fördern.

entwickeln. Aus diesem Verständnis und aus den konkreten Praxiszielen des Jahres ergibt sich das Sachfundament für passende Gehaltslösungen.

Eine gute Variante sind Fixgehälter plus Bonus. Die Fixgehälter sollten idealerweise an eine gemeinsame Vorstellung von Effizienz, die mit einem einvernehmlich vereinbarten Honorarstundensatz präzisiert wird, gekoppelt sein.

Der Bonus kommt on top. Das kann ein individueller Bonus sein, der bei Erreichung eines konkreten Ziels zur Auszahlung kommt. Zum Beispiel: PA-Konzept überarbeitet, Kollegenteam erfolgreich ins Boot geholt; messbar an Steigerung auf x PA-Fälle. 7.000 EUR Bonus. Weiteres Beispiel: Neuen Kollegen erfolgreich eingearbeitet und als Pate daran mitgewirkt, ihn ins Team zu integrieren. Messbar an dessen Effizienz (Honorarstundensatz) und persönlicher Zufriedenheit (Befragung) nach sechs Monaten. 5.000 EUR Bonus.

Ein Teambonus kann beispielsweise zum Einsatz kommen, wenn gemeinschaftlich von allen beteiligten Mitarbeitern (Rezep-

tion, Assistenz, Prophylaxeabteilung, angestellte Zahnärzte) der Durchsatz der PZR (Anzahl 1.040) von x auf y gesteigert worden ist. Oder die Fluktuation (Patient/Mitarbeiter) von x auf y Prozent reduziert wurde.

Ein angemessenes Bonusbudget ist ein Monats-Personalaufwand der Praxis; es empfiehlt sich, die Summe direkt bei der Personalkosten-Jahresplanung einzukalkulieren. Bei jedem vereinbarten Bonus sind im Vorfeld die für die Auszahlung zu erreichenden Voraussetzungen, die Höhe und der Fälligkeitstermin transparent und schriftlich zu vereinbaren. Boni müssen übrigens nicht durchweg monetär angelegt sein. Auch geldwerte Leistungen oder ein besonderes Teamevent können interessante Varianten sein.

---

### INFORMATION ///

#### KlapdorKollegen Dental-Konzepte GmbH & Co. KG

Maike Klapdor, M.A.  
Haus Sentmaring 15

48151 Münster

Tel.: 0251 703596-0

[kontakt@klapdor-dental.de](mailto:kontakt@klapdor-dental.de)

[www.klapdor-dental.de](http://www.klapdor-dental.de)





# SENSODYNE

## Was empfehlen Sie bei schmerzempfindlichen Zähnen?



Empfehlen Sie Ihren Patienten Sensodyne Repair\* & Protect

- Bildet eine reparierende Schutzschicht\*<sup>1</sup>
- Reduziert die Schmerzempfindlichkeit – in klinischen Studien bestätigt\*<sup>2</sup>
- Bietet einen Rundumschutz für schmerzempfindliche Zähne\*\*



\* Eine Schutzschicht wird auf den schmerzempfindlichen Bereichen der Zähne gebildet. Regelmäßige Anwendung, 2x täglich, liefert anhaltenden Schutz vor Schmerzempfindlichkeit.

\*\* Bei zweimal täglicher Anwendung

1. Earl J. Langford RM, Am J Dent 2013; 26: 19A-24A.

2. Parkinson C, Hughes N, Jeffery P, Jain R, Kennedy L, Qaqish J, Gallob JT, Mason S, Am J Dent 2013; 26: 25A- 31A.

Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert.



# Agieren statt reagieren: Nie mehr planlos in der Praxis

Ein Beitrag von Anita Westphal

**FACHBEITRAG** /// „Für Zeitmanagement habe ich keine Zeit.“ Dieser Satz rächt sich ganz sicher, wenn man im Praxisalltag planlos losstürmt und immer nur das scheinbar Dringendste erledigt. Wichtige Dinge bleiben liegen, Patienten müssen warten, Mitarbeiter sind über- oder unterfordert und Zeitfresser haben freie Bahn. Das führt oftmals zum Chaos bei den Behandlungen, Mehrarbeit wegen Kontrolle und Fehlerbehebung, längerfristig zu persönlichen Belastungen. Im schlimmsten Fall wandern Mitarbeiter und Patienten ab.

Gerade bei niedergelassenen Zahnärzten kann bei einem willkürlichen Umgang mit Zeit und Ressourcen die Balance zwischen Arbeit und Privatleben empfindlich leiden. Außerdem schlägt sich die gute oder eben schlechte Organisation oftmals im Verdienst nieder. Mit effektivem, wirtschaftlichem Zeitmanagement ist es genauso wie mit vielem anderem im Leben: Der Planungsvorgang sollte im richtigen Verhältnis zum zeitlichen Ergebnis stehen. Dafür muss man zwangsläufig Zeit aufwenden, sich kritisch mit eigenen Vorgehensweisen auseinandersetzen und auch wirklich zu Veränderungen bereit sein. Coaches und Seminare kosten neben wertvollen Stunden auch noch Geld. Dabei kann man es einfacher haben und sich bei einem Blick in gut organisierte Praxen einiges abschauen.

## Effizientes Arbeiten durch optimale Kommunikation

Dr. Ivona Leventic beispielsweise hat langjährige Erfahrung als zahnärztliche Oberärztin im AllDent Zahnzentrum München. Sie sagt: „Es zeigt sich immer wieder, wie wichtig modernes Arbeiten für die Work-Life-Balance ist.“ Nicht jeder sei für die Arbeit als angestellter Zahnarzt gemacht: „Aber hier kann man im Rahmen eines klugen Konzeptes mit



durchdachter Organisation Effektivität lernen.“

Das Motto heißt generell: Agieren statt reagieren, Abläufe und Terminierung selbst lenken, anstatt sich fremdbestimmen zu lassen.

---

Dr. Dr. Ruben Stelzner und  
Dr. Ivona Leventic  
(beide: AllDent-Geschäftsleitung)

Da eine Praxis nie allein zu stemmen ist, hat eine erfolgreiche Zeitplanung viel mit Kommunikation zu tun. Ohne regelmäßiger Besprechungen im gesamten Team geht nichts. Dazu kommen eine detaillierte Behandlungs- und Ablaufplanung, strukturierte Verwaltung, eine systematisierte Terminvergabe und Patientenlenkung.

### Tagesplanung und hoher Technikstandard sind der Schlüssel

Es klingt plausibel, dass ein sicherer Arbeitsplatz, ordentlicher Verdienst, eingespielte Patientenroutinen, modernste technische Ausstattung und erprobte Markenprodukte viel an Druck wegnehmen. Praxiscoach Joachim Brandes beispielsweise nennt an erster Stelle der Zeitfallen eine unzureichende Tagesplanung, gefolgt von einem unordentlichen Arbeitsplatz, fehlenden oder veralteten Arbeitsmitteln und einem unübersichtlichen Ablagesystem.

Bei AllDent setzt man unter anderem auf eine erprobte Softwareprogramm als Effektivitätswerkzeug – das unterstützt mit einer Aufgabenliste, Möglichkeiten für Rückfragen, Kontakt mit der Abrechnung oder dem Labor, Überblick über die eigene Performance, Austausch mit Kollegen. Damit hat man Anhaltspunkte, wie man am besten terminiert, sich nach dem individuellen Bedarf und den eigenen Qualitätsansprüchen organisiert. Flapsig ausgedrückt bedeutet das: mehr Behandlung pro Termin, so eng wie nötig, so stressfrei wie möglich. Damit vermeidet man Verzetteln und Zeitdruck, auch zwei Zeiträuber auf der Liste von Joachim Brandes.

Ein patientenindividueller Behandlungsplan enthält Diagnose und kleinschrittig ausgearbeitete Therapie. Daraus ergeben sich Art und die relativ genau planbare Dauer der Sitzungen, etwa für Präparationen oder Abdrücke, Parodontalbehandlung oder Recall. Der Aufwand an Zeit und Ressourcen sollte sich auf Erfahrungswerte stützen. Praxisteam und Labor müssen Bescheid wissen, Hand in Hand arbeiten und die jeweils nötigen Arbeitszeiten schon eingepreist haben. So können beispielsweise Ein-

probe- oder Einsetztermine ohne Rücksprache direkt vereinbart werden. „Wenn die Variablen überschaubar werden, ist eine Behandlung optimal geplant“, resümiert Dr. Leventic.

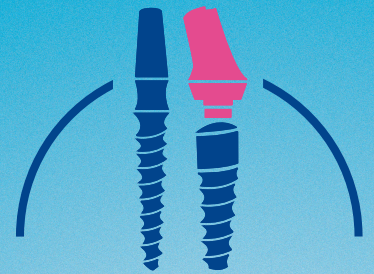
### Über Konzentration und Wohlbefinden

Dr. Dr. Ruben Stelzner von der AllDent-Geschäftsleitung ist überzeugt: „Bei genauer Behandlungsplanung und der Realisierung Schritt für Schritt erreicht man eine hohe Qualität und Effizienz.“ Sein Tipp: Damit man sich voll auf den jeweiligen Step konzentrieren kann, sollte ein Zahnarzt auf Parallelbehandlungen verzichten: „Durch das System eines festen Behandlungszimmers mit einer persönlichen, eingespielten Assistenz erreicht man eine hohe Qualität und auch Produktivität.“ Die daraus resultierende Ruhe werde auch von den Patienten geschätzt.

Durch die Teambesprechung zu Dienstbeginn hat man den Überblick über die Aufgaben, kann sich auf jeden Patienten individuell konzentrieren und zügig behandeln.

Besprechungen sollten grundsätzlich in angenehmer Atmosphäre stattfinden, aber zeitlich und inhaltlich nicht ausufern. Dazu sind feste Regeln und eine Tagesordnung essenziell. Persönliche Themen gehören eher in ein individuelles Gespräch. Für Dr. Leventic sind regelmäßige Einzelgespräche für das subjektive Wohlbefinden im Job wichtig: „Leistungsdruck ist in der Regel selbst gemacht. Mit Beratung und Tipps kommt man schneller zu einem guten Ergebnis, fachlich, qualitativ und auch bezogen auf den Verdienst.“

Überlastung ist bei Heilberuflern meist ein Tabuthema. Schließlich soll man per Definition den Patienten helfen und nicht selbst Hilfe benötigen. Doch gerade niedergelassene Zahnärzte haben eine Vielzahl von Aufgaben neben der Behandlung zu bewältigen. Also müssen auch Zeiten für Qualitätsmanagement (QM), Marketing, Verwaltung, Bestellungen, Abrechnung und Sonderfälle wie Wirtschaftlichkeitsprüfungen oder Recruiting eingeplant werden. Ein gutes Personalmanagement



**KSI Bauer-Schraube**

**Das Original**

**Über 25 Jahre Langzeiterfolg**



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

**Das KSI-Implantologen Team freut sich auf Ihre Anfrage!**

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

Tel. 06032/31912 · Fax 06032/4507  
E-Mail: [info@ksi-bauer-schraube.de](mailto:info@ksi-bauer-schraube.de)  
[www.ksi-bauer-schraube.de](http://www.ksi-bauer-schraube.de)



und Delegieren kann helfen. Denn wer seinen Job gerne macht, macht ihn in der Regel engagiert und gut. Also ist es sinnvoll, zu prüfen, ob jeder Praxismitarbeiter am richtigen Platz ist. Doch auch dies kostet Zeit und Nerven.

Dr. Leventic ist überzeugt: „Wenn man die Steuerprüfung im Nacken hat, die halbe Mannschaft wegen Erkältung ausfällt und Sorgen um den Umsatz plagen, macht das krank.“ Permanente Überlastung mündet nicht selten im Burn-out. In solchen Fällen sollte man dringend rechtzeitig die Reißleine ziehen. Das kann auch bedeuten, den scheinbar vorgezeichneten Weg in die eigene Praxis zu überdenken.

### Kleine Störung – großer Verlust

„Eine kurze Frage, Frau Doktor“, schnelle Unterschriften zwischendurch, unvorhergesehene Telefonate oder nicht angemeldete Vertreter sind an sich nur kleine Störungen, aber in der Summe große Zeitdiebe. Sind dagegen Abläufe und die Aufgaben der Teammitglieder definiert, können Rückfragen und Unterbrechungen weitgehend vermieden werden. Ein eingespieltes Team mit fester Assistenz

lässt außerdem gewisse zeitsparende Routinen zu. Ein Notfallplan sorgt dafür, dass jeder weiß, was er in unvorhergesehenen Fällen zu tun hat. „Bei uns ist der Empfang geschult, falls ein schreiendes Kind oder jemand mit einem blutigen Kopf auftaucht. Jede Stunde hat ein anderer Zahnarzt ein Zeitfenster für eventuell ankommende Schmerzpatienten reserviert. Dazu gibt es spezielle Springerassistenten“, sagt Dr. Leventic. Ordentliche Stellen- und Ablaufbeschreibungen inklusive Checklisten sind Teil des QM.

Es klingt fast platt, aber ein professionelles Terminmanagement ist nicht nur Voraussetzung für die Zufriedenheit des Patienten, sondern auch des gesamten Praxisteam. Wenn die Wartezeiten kurz sind, können alle entspannter arbeiten. Natürlich besteht ein Zusammenhang zwischen Terminbuch und Honorar. Dennoch sollte man seinen Tag nicht allzu voll packen. Auch Zeitpuffer und Pausen haben ihre Berechtigung, denn zu enge Terminierung führt in der Regel zu Stress und ungenauem Arbeiten.

Natürlich gibt es auch zeitlich wenig kalkulierbare Sitzungen, gerade mit Neupatienten. Bei AllDent übernimmt diese Vorarbeit ein Oberarzt, der an diesem

Ersttermin noch nicht behandelt, sondern lediglich untersucht, aufklärt und nach den kassenärztlichen Richtlinien Prioritäten in der Behandlung setzt. Am Ende steht ein klares Behandlungspaket mit Leitfaden, Kostenaufklärung und Terminierung. So wird ein Durchtherapieren möglich. „Wenn jemand trotz offensichtlichen Handlungsbedarfs nur eine vergleichsweise kleine, spezifische Behandlung haben möchte, ist das ein Zeitfresser“, sagt Dr. Leventic. Gut, wenn man die Möglichkeit hat, den Patienten ausreichend zu informieren, Schaubilder zu verwenden, gleich Termine anzubieten oder auch zu sagen: „Überlegen Sie es sich und kommen Sie dann wieder.“ So reduziert man die Zahl derer, die trotz Vereinbarung nicht in der Praxis erscheinen.

### Fazit

Eine ordentliche Praxisstruktur samt QM ist für wirtschaftliches Zeitmanagement essenziell. Allerdings gibt es individuelle Parameter, denen man damit nur schlecht beikommt. Dazu gehören Schwierigkeiten mit Prioritätensetzung, Konzentrationsprobleme, fehlende Motivation und Selbstdisziplin, Vertiefen in unwichtige Details oder das Reiten persönlicher Steckenpferde. Wer so seine Schwierigkeiten mit der Selbstreflexion hat, die dann auch noch in konstruktive Tätigkeit mündet, der ist trotz des Aufwands mit einem Coach gut bedient.

Bei AllDent haben sich dafür persönliche Gespräche mit dem Oberarzt etabliert, der Vorteil eines großen Praxiszentrums. Dr. Ivona Leventic sagt: „Damit drückt sich niemand vor der Verantwortung. Vielmehr gewinnt man Zeit für sich, Spezialisierung und Weiterentwicklung, Familie und Freunde, Ruhe und Souveränität im Praxisalltag.“ Das klingt schon mal erstrebenswert.

### INFORMATION ///

#### AllDent Zahnzentrum GmbH

Einsteinstraße 130, 81675 München

Tel.: 089 452395-0

www.alldent-zahnzentrum.de





# metalvalor

Edelmetall-Rückgewinnung aus Dentalersatz



## Kostenlose Analyse

Unsere Analyse mit dem Spektrometer ist kostenlos und ohne Verpflichtung.

## Transparenz

Beim Ankauf-Termin vor Ort führen wir vor Ihren Augen die präzise Messung mit dem Spektrometer durch.

## Schnelligkeit

In nur zwei Sekunden pro Dentalrest analysiert das Spektrometer dessen exakte Zusammensetzung.

## Gewinnmaximierung

Dank der zuverlässigen Messtechnik erhalten Sie einen höheren Verkaufspreis als bei einer groben Schätzung.

## So einfach geht's:

1. Befüllen Sie die Sammelbox mit Dentalresten.
2. Hat der Füllstand die Mindestfüllhöhe erreicht, rufen Sie uns an und vereinbaren Sie einen Termin für die Messung und den Ankauf.
3. Zum vereinbarten Termin führt einer unserer kompetenten Service-Mitarbeiter die Messung in Ihrer Anwesenheit durch.
4. Sind Sie mit unserem Preisangebot einverstanden, erfolgt die Zahlung gleich vor Ort.

## Sie haben noch Fragen?

Unser Kundenservice berät Sie gerne.

Rückrufnummer: +49 (0) 681 9471-0

Fordern  
Sie noch heute  
Ihre **GRATIS**  
Sammelbox  
an!

100%  
diskret



# Trend-Forecast: Generation Z im Dentalbereich

Ein Beitrag von Antje Isbaner

**INTERVIEW** /// Die Dentalbranche wird sich in den nächsten Jahren immer weiter verändern. Praxisformen, Zielgruppen und Investoren sind da nur einige Faktoren, die den Markt in eine neue Richtung lenken. Martin Nokaj, seit August 2018 Teil der Geschäftsführung von BFS health finance, gibt im Kurzinterview einen kleinen Trend-Forecast im Dentalbereich.

Herr Nokaj, welche zahnärztlichen Praxisformen werden sich Ihrer Meinung nach zukünftig weiter auf dem Dentalmarkt etablieren? Natürlich sehen auch wir den klaren Trend zu Medizinischen Versorgungszentren und begrüßen das. Die Möglichkeit, als Versorgungszentrum zu firmieren, bringt den Praxen als Unternehmen mehr Handlungsspielraum sowohl in betriebswirtschaftlicher, aber auch, ganz klar, in fachlich-interdisziplinärer Hinsicht. Dieser Trend zu größeren Einheiten ist unumkehrbar. Gleichzeitig schreitet er jedoch nicht so schnell voran wie im Allgemeinen gern formuliert wird. Es wird nach wie vor noch Einzelpraxen geben, die ein ganz individuelles Konzept praktizieren.

Womit erklären Sie sich die Präferenz der Generation Y und Z hin zum Angestelltenverhältnis im MVZ?

Das liegt einer wichtigen und wesentlichen Entwicklung zugrunde: Die Frage nach dem Sinn hat sich verändert. Heutzutage ist der Trend eher dahingehend erkennbar, dass die Generation Z nicht mehr auf Eigentum, sondern vielmehr auf Nutzung Wert legt. Das Verhältnis zu Besitz in allen Bereichen unseres Lebens ist im Wandel. Es ist daher an der Zeit, dass wir aufhören, uns über die jeweilige Generation zu wundern. Denn ihnen gehört die Zukunft. Wir sollten uns deshalb mehr mit der Frage beschäftigen, wie wir diese Zukunft (mit)gestalten können, im Diskurs und mit zeitgemäßen Konzepten und zukunftsfähigen Ideen. Ich warte auf das erste Seminar, in dem der neuen Generation das Arbeiten mit unserer Generation erklärt wird – letztlich gehört aber die Reibung zwischen Generationen zum Fortschritt und ist notwendig.

Vieles bleibt, trotz fundierter Prognosen, auch zukünftig nicht genau absehbar – was aber sind Sicherheiten, auf die Zahnärzte heute und zukünftig setzen können?

Über eines müssen sich Zahnärzte wohl keine Gedanken machen: Dass nicht ausreichend Patienten in die Praxis kommen. Es wird erwartet, dass sich in den nächsten fünf bis acht Jahren circa 20 Millionen Patienten auf die Suche nach einem Zahnarzt begeben werden. Die Herausforderung besteht dann für jeden Behandler darin, die für die eigene Praxis und das Praxis-konzept „richtigen“ Patienten zu finden.

Für immer mehr Zahnarztpraxen ist in den kommenden Jahren die Nachfolge unsicher. Was raten Sie diesen Praxen? Wird es mittel- und langfristig zu einer Unterversorgung für die Patienten kommen?

Rein demografisch betrachtet, ist eine Unterversorgung unausweichlich. Wenn man dann auch die Niederlassungsmüdigkeit dazu nimmt, wird die Unterversorgung wohl zu längeren Anfahrtswegen seitens der Patienten führen. Aus diesem Grund finden wir das Thema Telemedizin auch so spannend und beobachten diese Entwicklung mit hohem Interesse. Aber auch ein schöner Trend ist erkennbar: Jede zweite Praxis wird von einer Frau gegründet. Fantastisch wie wir finden!



Wie entwickelt sich die Dentalbranche? Genau diese spannende Frage stellte die Redaktionsleiterin der ZWP, Antje Isbaner, dem Geschäftsführer von BFS health finance, Martin Nokaj.

© OEMUS MEDIA AG

Der Fachkräftemangel ist besonders für kleinere Zahnarztpraxen eine große Herausforderung. Qualifiziertes und zuverlässiges Praxispersonal zu finden und an sich zu binden, bedarf besonderer Strategien. Welche könnten dies sein?

Kleinere Praxen sollten sich auf das fokussieren, was sie ganz konkret ausmacht. Das ist aus meiner Sicht vor allem die persönliche Atmosphäre in der Praxis. Denn kleinere Praxen leben von einer besonderen Bindung und dem zum Teil langjährig geschaffenen Vertrauen zwischen Behandler, Personal und Patienten. Dies gilt es, als Stärke hervorzuheben, auszubauen und zu systematisieren.

Wie können die Dentalunternehmen den Trends in der Dentalbranche Rechnung tragen? Müssen Produkte und Konzepte entsprechend der Zielgruppen neu gedacht und angepasst werden?

Auf jeden Fall. Wir sehen, dass die Innovationszyklen immer kürzer werden. Jede Branche ist davon ausnahmslos betroffen. Wir arbeiten sehr intensiv an digitalen Produktlösungen und tragen unseren Teil dazu bei, dass die Digitalisierung noch stärker in die Dentalbranche Einzug hält.

Vielen Dank für das Gespräch.

# Fakten, die überzeugen:

# 1200

motivierte Mitarbeiter

# 600+

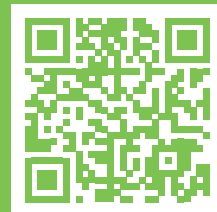
erstklassige Produkte

# 0

Gegenargumente

Wir fertigen bundesweit in 35 Meisterlaboren die gesamte Bandbreite an hochwertigem und maßgeschneidertem Zahnersatz „Made in Germany“.

**Noch mehr Fakten,  
die neidisch machen:**  
**[www.flemming-ueberzeugt.de](http://www.flemming-ueberzeugt.de)**  
**Telefon: 040 32102 0**



 **FLEMMING**  
Ihre Dental-Experten vor Ort



# Weil Zahnärzte auch Unternehmer sind

Ein Beitrag von Lea Feldkämper

**PRAXISGRÜNDUNG – TEIL 2** /// Das Bielefelder Start-up Zahnarzt-Helden bietet seit 2017 dentale Großgeräte wie Behandlungseinheiten, Röntgengeräte und Intraoralscanner über [www.zahnarzt-helden.de](http://www.zahnarzt-helden.de) online an. Dabei setzt das junge Unternehmen nicht nur auf digitale Vertriebswege, sondern schafft vielmehr die grundlegenden Voraussetzungen dafür, dass Zahnärzte auch Unternehmer sein können. In unserer dreiteiligen Serie (Teil 1 in ZWP 12/19) berichtet Zahnarzt-Helden von der Zusammenarbeit mit einem Gründertrio aus Neuss. Die drei Zahnärzte möchten mit einem neuartigen Praxiskonzept eine Lösung für aktuelle Probleme auf dem Dentalmarkt finden – und verkörpern damit gleichzeitig den Kern von Zahnarzt-Helden.



**Das Gründertrio aus Neuss:** Dr. John Frederic Jennessen, Dr. Jörn Schöfmann, Tim Graf und ihr erster Angestellter Gregor Heering (v.l.n.r).

Zwei Etagen, 23 Behandlungsräume auf über 1.000 Quadratmetern. Inmitten der Neusser Fußgängerzone entsteht derzeit eine Großpraxis, die nicht nur alle zahnmedizinischen Fachbereiche abdeckt und Mitarbeitern einen attraktiven Arbeitsplatz bieten soll, sondern auch ein zukunftssträchtiges Modell für die Übernahme von Altpraxen darstellt. Im ersten Teil dieser Serie haben die drei Gründer Tim Graf, John Frederic

Jennessen und Jörn Schöfmann von ihrem 13-monatigen Kampf bis zur Zusage einer förderwilligen Bank berichtet. Bei einer derartigen Praxisgröße ist das Investitionsvolumen hoch – die Kreditbereitschaft vieler Bank geht jedoch nicht über eine Standard-Einzelpraxis hinaus. Den drei Praxisgründern kam zugute, dass sie viele ihrer Dentalgeräte über das Mietmodell der Zahnarzt-Helden beziehen. Eine Gerätemiete

senkt die Investitionskosten im Vergleich zum klassischen Kauf erheblich. Doch nicht nur bei der Art der Finanzierung setzen Graf, Jennessen und Schöfmann auf Alternativen – auch in puncto Markenwahl plädieren die Jungunternehmer dafür, dass unbekannte Hersteller keine zweite Wahl sein müssen. Mit Zahnarzt-Helden haben sie dabei einen Anbieter gefunden, der diese Ansicht vollends vertritt.

# ZWEI PROBLEME, EINE SPEZIELLE TÄGLICHE ZAHNPASTA



**+ 63 %**  
stärkere Reduktion der Schmerzempfindlichkeit\*<sup>1</sup>

**+ Fortwährende Verbesserung**  
der Schmerzempfindlichkeit über 24 Wochen<sup>†2</sup>

**+ 40 %**  
Verbesserung der Zahnfleischgesundheit<sup>‡3</sup>



**Tägliche Duo-Effekt-Zahnpasta**

**Klinisch nachgewiesene Reduktion von Schmerzempfindlichkeit und Verbesserung der Zahnfleischgesundheit**

**Bietet alle Vorteile einer täglichen Zahnpasta**

\*Prozentuale Verbesserung des Schiff-Score verglichen mit einer normalen Fluorid-Zahnpasta nach 8 Wochen, Test 0,454 % w/w Zinnfluorid-Zahnpasta vs. Kontrollzahnpasta nur mit Fluorid. Die Unterschiede des taktilen Schwellenwerts für die Testzahnpasta im Vergleich zu reiner Fluorid-Zahnpasta betrugen 7,5g nach 4 Wochen und 27,2g nach 8 Wochen.

†Studie durchgeführt mit 0,454 % w/w Zinnfluorid-Zahnpasta; Messung von Schiff-Score sowie Bewertung mittels DHEQ-Fragebogen.

‡Prozentuale Verbesserung des Blutungsindex nach 24 Wochen, Test 0,454 % w/w Zinnfluorid-Zahnpasta vs. Kontrollzahnpasta nur mit Fluorid. Die Studie belegte auch eine Verbesserung um 19 % beim modifizierten Gingiva-Index für die Test-Zahnpasta vs. Kontrollprodukt in Woche 24. Beide Werte stellen Indikatoren für eine Verbesserung der Zahnfleischgesundheit dar.

1. Parkinson CR, et al. Am J Dent. 2015; 28: 190–196. 2. 204930. GSK data on file. April 2017. 3. RH01515. Clinical study report, GSK data on file.

Zukünftig möchten die drei Gründer auch unter Kollegen mehr Aufklärungsarbeit leisten. Für Graf, Jennessen und Schöfmann bedeutet das, junge Zahnärzte auf ihrem Weg in die Selbstständigkeit von ihren eigenen Erfahrungen profitieren zu lassen.



### Das Problem

Studierende der Zahnmedizin sammeln ihre ersten Behandlungserfahrungen im Normalfall an Stühlen von ein oder zwei verschiedenen Herstellern. Diese Unternehmen haben es früh geschafft, einen Fuß in die Universitäten zu setzen – mit großem Wettbewerbsvorteil, denn Gewohntes möchte man bekanntlich so schnell nicht mehr hergeben. So kann es passieren, dass viele Absolventen nur die namhaften Marken kennen und eine Auseinandersetzung mit Alternativen scheuen. Aus wirtschaftlicher Perspektive halten Graf, Jennessen und Schöfmann aber genau diese Auseinandersetzung für essenziell. „Wenn ich Unternehmer werde, geht es darum, wie die Langlebigkeit, wie das Preisgefüge und wie der Support sind. Da sollte man immer auch einen Blick nach rechts und links werfen“, erklärt Jennessen.

### Nur wer die Wahl hat, kann unternehmerisch handeln

Bei ihrer Suche nach den passenden Praxisgeräten sind Graf, Jennessen und Schöfmann auf Zahnarzt-Helden aufmerksam geworden. „Bei vielen Gesprächen mit Depots hatten wir ein schlechtes Bauchgefühl, weil uns immer wieder ein und dieselbe Einheit angeboten worden ist. Zahnarzt-Helden haben unser Vertrauen gewonnen, weil sie uns andere Marken aufzeigen konnten“, so Graf. Auch für die extreme Preisfeilscherei auf

Dentalmessen haben die drei Gründer keinerlei Verständnis: „Wenn ich bei einem Preis fast 50 Prozent Nachlass geben kann, dann stimmt der Preis nicht.“

Schlussendlich ist für ihre Großpraxis die Wahl bei sechs Einheiten auf das Modell T500 von Morita gefallen. Genau passend für designverliebte Zahnärzte, die immer auf dem neuesten Stand der Technik sein möchten. Aber auch Kinderkrankheiten sind bei diesem Modell nicht zu befürchten. Mit der wichtigste Punkt, um eine wirtschaftliche Praxisführung zu gewährleisten – die gesamte Signo T-Serie wird seit mehr als 40 Jahren in Tokio hergestellt und wurde weltweit über 100.000 Mal installiert. Doch nicht nur im hochpreisigen Sektor sind Graf, Jennessen und Schöfmann fündig geworden. Bei vier weiteren Einheiten haben sie sich für den italienischen Hersteller Swident entschieden. Ausschlaggebend ist immer das Einsatzgebiet, denn für Behandlungen wie Prophylaxe ist es nicht notwendig, dass eine Einheit über die besten technologischen Features verfügt. In so einem Fall steht die Langlebigkeit klar im Vordergrund.

### Den Austausch unter Kollegen fördern

Zukünftig möchten die drei Gründer auch unter Kollegen mehr Aufklärungsarbeit leisten. Für Graf, Jennessen und Schöfmann bedeutet das, junge Zahnärzte auf ihrem Weg in die Selbstständigkeit von

ihren eigenen Erfahrungen profitieren zu lassen. Aber auch Kollegen, die ebenfalls auf der Suche nach alternativen Herstellern sind, können verschiedene Modelle hautnah in den neuen Praxisräumlichkeiten in Neuss kennenlernen. Der große Vorteil: Ein ehrlicheres Feedback als von einem Zahnarzt selbst gibt es zu dem Umgang mit einem Gerät wohl nicht.

---

## INFORMATION ///

### ZÄHNE

#### Ihre Zahnarztpraxis in Neuss

Dr. John Frederic Jennessen  
Dr. Jörn Schöfmann  
Tim Graf  
Kaarster Straße 38  
41462 Neuss  
Tel.: 02131 151090  
info@zaeh-ne.de  
www.zaeh-ne.de

#### Zahnarzt-Helden GmbH

Paulusstraße 3  
33602 Bielefeld  
Tel.: 0521 54380908  
info@zahnarzt-helden.de  
www.zahnarzt-helden.de



# BioWin!

## Das Keramik-Implantat

### Ideal bei einem Sinuslift

Der von krestal ausgeführte minimalinvasive Sinuslift „IDS“ (interner, direkter Sinuslift) ist Bestandteil der Implantologie-Fortbildung (MIMI®-MotivaCtion) der Future Dental Academy.

Informieren Sie sich über diese und weitere Fortbildungen:  
[www.future-dental-academy.com](http://www.future-dental-academy.com)



Auch in 6 mm  
und 8 mm Länge  
erhältlich.

Mikrorauere  
Oberfläche

95,8 % Osseo-  
integrationsrate

Bakteriendicht  
durch Post-Verklebung

Komplett  
metallfrei

Etabliert seit  
2004

Made in  
Germany

Info-Hotline: +49 (0)6734 91 40 80  
[info@champions-implants.com](mailto:info@champions-implants.com)

[www.champions-implants.com](http://www.champions-implants.com)

**CHAMPIONS** 

# Vor Behandlung das Honorar auf dem Praxiskonto sichern

Ein Beitrag von Patrick Schulte

**PRAXISMANAGEMENT** /// Die Kosten einer Zahnbehandlung sind für viele Patienten nicht unerheblich. Gleichzeitig bringen die gestellten Rechnungen aufseiten der Praxen ein nicht zu unterschätzendes Forderungs- und Ausfallrisiko mit sich. Ein neues Patienten-Kreditmodell setzt genau hier an und beseitigt Bedenken der Patienten und das Risiko der Praxen gleichermaßen.

Für viele Patienten kommt es einer Hiobsbotschaft gleich: Eine aufwendige Zahnbehandlung wird fällig, schnell stehen hohe Kosten im Raum. Häufig verfügen Patienten aber nicht über die finanzielle Liquidität, um eine hochwertige Behandlung sofort aus eigener Tasche bezahlen zu können. Nicht selten werden die eigentlich dringend notwendigen Behandlungen dann von den Patienten auf unbestimmte Zeit verschoben und angebotene Heil- und Kostenpläne (HKP) liegen brach.

## „Böse Überraschung“ für die Patienten: Die Gesamtbehandlungskosten

Entscheiden sich die Patienten doch für die vorgeschlagene Behandlung, können über Factoring-Unternehmen Finanzierungslösungen angeboten werden – deren finanzielle Auswirkungen für den Patienten jedoch vielfach nicht zu überschauen sind. Nicht selten kommt es daher zu unangenehmen Überraschungen für die Patienten, wenn ihnen die Ge-

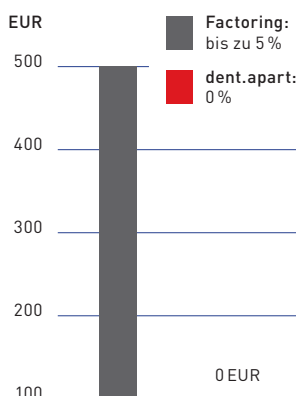
samtbehandlungskosten in Rechnung gestellt werden und die Abrechnungsstelle Teilzahlungsangebote zu unerwartet hohen Zinskonditionen macht. Denn obwohl der Ratenkreditmarkt seit Langem von günstigen Zinskonditionen im einstelligen Prozentbereich geprägt ist, liegen die Zinsen, die Factoring-Gesellschaften von Patienten verlangen, häufig im zweistelligen Bereich – etwa bei zehn bis 15 Prozent pro Jahr. Nicht wirklich fair dabei: Oft erfahren die Patienten erst zu diesem Zeitpunkt, mit welcher hohen Zinskosten das Teilzahlungsangebot verbunden ist. Da hilft es auch längst nicht immer, wenn die ersten sechs bis zwölf Monate zinsfrei angeboten werden. Denn diese angeblichen Nullzinsen werden häufig in Form zweistelliger Zinsen auf die anderen Patienten umgelegt. Bei mehr als zwölf zinsfreien Monaten hingegen sind die Zinsen in vielen Fällen von den Praxisinhabern zu tragen, was letztlich das Honorar und den Gewinn spürbar schmälert (Grafik links).

## Hohe Zinersparnis für Patienten

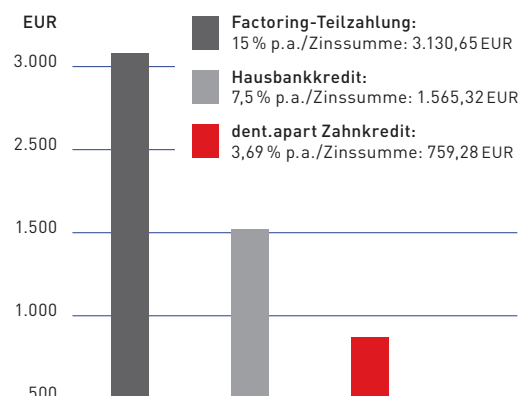
„Bei einer privaten Zuzahlung von zum Beispiel 10.000 EUR und einer Factoring-Teilzahlung über 48 Monate sowie einem Zinssatz von 15 Prozent fallen insgesamt stattliche 3.130,65 EUR an Zinsen an. Bei einem Hausbankangebot mit etwa 7,5 Prozent Zinsen könnte der

## Der dent.apart Zahnkredit: Eine Win-win-Situation für Zahnarzt und Patient.

Gebühren/Kosten für den Zahnarzt:  
Bezogen auf 10.000 EUR



Zinsvergleich für den Patientenkredit:  
Beispiel: 10.000 EUR; Laufzeit 48 Monate



## Zusätzliches Gewinnpotenzial durch Kostenreduzierung.

Patient stolze 1.565,32 EUR sparen – für eine aus Patientensicht ansonsten identische Leistung“, erläutert Katharina Kluwe, Expertin für Praxismanagement des Dortmunder Gesundheitsdienstleistungs-Unternehmens dent.apart. „In vielen Zahnarztpraxen ist es inzwischen normal, sich durch Forderungsverkauf an Factoring-Gesellschaften des Forderungsrisikos zu entledigen. Zusätzlich will der Zahnarzt-Unternehmer auf diese Weise eine Absatzfinanzierung generieren, womit er seinen Patienten eine Zahlungserleichterung verschaffen und zugleich seinen angestrebten Honorarumsatz sicherstellen kann.“

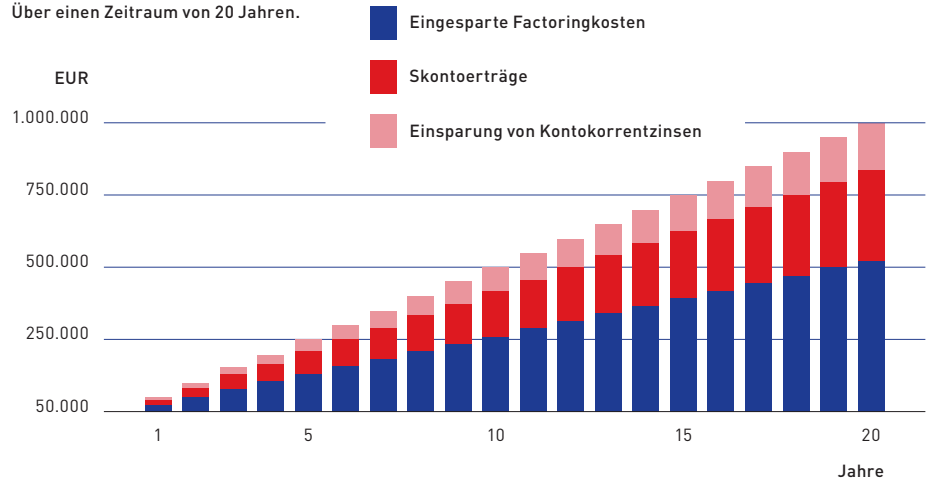
### Die Null-Euro-Alternative zum Factoring/Forderungsverkauf

Vielfach unterschätzt werden dabei die Gebühren, die Factoring-Anbieter den Praxen in Rechnung stellen. „Genau an dieser Stelle, dass letztlich beide, Zahnarzt und Patient, unnötige Kosten einsparen wollen, setzen wir daher mit dem dent.apart Zahnkredit an“, erläutert Wolfgang Lihl, Geschäftsführer bei dent.apart. Der Patient kann durch die Nutzung des dent.apart Zahnkredits gegenüber Factoring-Teilzahlungsangeboten bis zu 75 Prozent an Zinskosten sparen, da dessen Zinssatz nur 3,69 Prozent beträgt. Dem Behandler entstehen – anders als beim Factoring – sogar überhaupt keine Kosten!

### Kein Ausfallrisiko für die Praxis – Honorar schon vor Behandlungsbeginn auf dem Praxiskonto

„Ganz im Gegenteil“, betont Wolfgang Lihl. „Der Zahnarzt hat bereits ein bis zwei Tage nach Zustimmung des Patienten sein Honorar auf dem Praxiskonto – und zwar vor Behandlungsbeginn! Das bedeutet für ihn hundertprozentige Sicherheit zum Nulltarif, ohne eigene Kosten und ohne die Gefahr der Rückbelastung!“ Denn für die Praxis würden weder Factoring- noch sonstige Kosten anfallen. Und diese können sich schnell summieren, da sie je nach Vertragsgestaltung die Gebühr für die Abwicklung des Factorings, das Debitorenmanagement, das

Über einen Zeitraum von 20 Jahren.



Mahnwesen und das Inkassoverfahren umfassen können. In Abhängigkeit vom ausgelagerten Aufwand, insbesondere bei vollständigem Risikoverkauf, ist mit bis zu fünf Prozent vom Rechnungswert zu kalkulieren – ein hoher Aufwand zulasten des Praxisingewinns, der beim dent.apart Kredit vollständig entfällt. Die dadurch entstehenden Zusatzgewinne stehen daher für notwendige Praxisinvestitionen zusätzlich zur Verfügung. „Durch die neu geschaffene, zusätzliche Liquidität erlangen die Praxisinhaber eine finanzielle Flexibilität und Unabhängigkeit“, erläutert Wolfgang Lihl. „Dadurch lassen sich Verbindlichkeiten zeitnah unter Nutzung von Skonti und Boni liquidieren, Investitionen in die Praxisinfrastruktur realisieren oder die gewonnene Liquidität in die berufliche Altersvorsorge (zum Beispiel Versorgungswerk) investieren.“ Auch die Beanspruchung von Kontokorrentlinien bei der Hausbank kann erheblich heruntergefahren werden. Das macht bei einer beanspruchten Kreditlinie von beispielsweise 75.000 EUR und einem effektiven Zinssatz von acht Prozent bis zu 6.000 EUR jährliche Ersparnis aus (Grafik oben).

### Durch Transparenz und gute Beratung die Kaufbereitschaft beim Patienten steigern

Wolfgang Lihl beschreibt – neben der direkten finanziellen Ersparnis – noch weitere Vorteile für die Praxen: „Die Patienten wünschen sich eine bestmögliche medizinische, aber zugleich auch finanziell optimierte Behandlung. Für die

Praxis bieten sich hervorragende Beratungs- und Vertriebsansätze, wenn die Mitarbeiter ausgewogen und transparent über die Möglichkeiten der Finanzierung beraten.“ So kann der informierte Patient dem Heil- und Kostenplan zustimmen und die notwendige Behandlung in Anspruch nehmen – und das mit dem guten Gefühl, vorab bestmöglich nicht nur über die therapeutischen, sondern auch über die finanziellen Aspekte aufgeklärt und beraten worden zu sein. Nicht zuletzt sind bei Abrechnungsgesellschaften die Teilzahlungsmöglichkeiten auf 48 Monate beschränkt, wodurch bei Patienten mit größeren Zuzahlungsbeträgen das Interesse für eine hochwertige Behandlung aufgrund zu hoher Monatsbelastungen deutlich sinkt. Anders beim dent.apart Zahnkredit, mit dessen Einsatz die „Kaufbereitschaft“ deutlich erhöht wird. Denn hier werden Laufzeiten sogar bis zu 120 Monaten angeboten. So wird durch patientenfreundliche kleinere Monatsraten die Wunschbehandlung realisierbar – und der Praxisumsatz sichtbar gesteigert.

### INFORMATION ///

**dent.apart**  
**Einfach bessere Zähne GmbH**  
Westenhellweg 11–13  
44137 Dortmund  
Tel.: 0231 586886-0  
info@dentapart.de  
www.dentapart.de



# Marketing 2020 – Old School statt Hightech

Ein Beitrag von Jens I. Wagner

**BEWERTUNGSMARKETING** /// Blickt man auf die Marketingtrends 2020, versprechen sie Großes. Künstliche Intelligenz hält in immer mehr Bereiche Einzug, und auch sonst lassen sich die Marketingexperten immer ausgereifere und modernere digitale Lösungen zur effektiven Kundenansprache einfallen. Im Bereich des Praxismarketings werden ganz konkret Videokonzepte, Sprechstunden im Digitalformat, Online-Terminvergaben und der weiteren Ausgestaltung von Automatisierungsprozessen Aufschwung vorhergesagt. Kurz: Es stehen einige höchst innovative Punkte auf den Marketingplänen von Arztpraxen für 2020. Die Technik schreitet voran und – so scheint es – wer mithalten möchte, müsse mitziehen. Doch es gibt klare Ausnahmen.

## Damals wie heute

Neupatienten erreichte man vor wenigen Jahren fast ausschließlich über Mund-zu-Mund-Propaganda. Diese Form der persönlichen Weiterempfehlung wurde mittlerweile auch ins Internet verlagert und manifestiert sich dort hauptsächlich in Form von Arztbewertungsportalen. Positive Äußerungen, egal, ob analog oder in digitaler Form, dienen (damals wie heute) als gute Orientierung für andere Arztsuchende, die sich über einen potenziellen Behandler informieren. Doch eines hat sich mit der Digitalisierung der persönlichen Weiterempfehlung geändert: Die Reichweite, die ein positives Online-Erscheinungsbild haben kann, ist enorm gestiegen. Das ist mit ein Grund, warum Arztbewertungen von zufriedenen Patienten auch 2020 wieder ganz oben auf der Marketing-Prioritätenliste stehen.

## Ein Trend zum Unpersönlichen

Eingebettet in die Trends des neuen Jahres, findet man das Bewertungs- und Empfehlungsmarketing vor allem im Rahmen passend ausgestalteter Auto-

omatisierungsprozesse wieder. Automatische Vorgänge haben mittlerweile in viele Bereiche des Praxisalltags Einzug gehalten: Software für Online-Terminierungen, Terminerinnerungen, Recallfunktionen – das Spektrum für digitale Lösungen zur Erleichterung des Praxisalltags ist in den letzten Jahren immer größer geworden.

Für 2020 wird prognostiziert, dass Automatisierungsprozesse auch in den Bereichen des Vertrauensgewinns bei Patienten und des Empfehlungssammelns verstärkt eingesetzt werden. Lösungen zur gezielten und vor allem individuellen Patientenansprache über E-Mail und SMS werden immer ausgereifter und unkomplizierter und können (neben ganz praktikablen Lösungen wie Terminvereinbarungen) gerade in Bezug auf Marketingmaßnahmen enorme Zeiteinsparungen bringen.

In Bezug auf Empfehlungen beziehungsweise Arztbewertungen wäre dies natürlich eine große Erleichterung für viele. Ein Großteil der Praxen ist unzufrieden und frustriert über die schlechte Rücklaufquote ihrer Bemühungen, Bewertungen der zufriedenen Patienten zu erhalten.

Allerdings stellt sich an dieser Stelle die Frage, wie viel Automatisierung die vertrauensvolle Bitte um eine Arztbewertung verträgt. Eine E-Mail kann noch so sehr individualisiert werden – letztendlich ist und bleibt es ein digitales Produkt und ist in den Köpfen der Mehrheit als „automatisch generierte Massenansprache“ verankert. Genau deshalb möchten wir an dieser Stelle einhaken und empfehlen im Kontext des Empfehlungsmarketings dringend, möglichst persönlich zu bleiben.

## Old School statt Hightech

Der Durchschnittspatient erhält täglich eine Flut elektronischer Post in Form von E-Mails, oft gefüllt mit Werbung oder Newslettern unterschiedlichster Unternehmen. Alle versuchen dabei, ihre versendete E-Post so individuell und persönlich wie möglich zu gestalten, um so die Aufmerksamkeit des Empfängers zu erregen. Nun kann man natürlich mit individuell zugeschnittenen Hightech-Lösungen mitspielen – und dass man damit auch Erfolg haben kann, bleibt unbestritten. Doch die Patientenansprache zum Thema Arztbewertung wird mit

SMS, E-Mail und Co. nicht zufriedenstellend gelingen.

Die Abgabe einer Arztbewertung wird mit Arbeit verbunden. Ein Arztbesuch ist (bis auf wenige Ausnahmen) zudem kein Lifestyle-Event, wie zum Beispiel ein Urlaub oder ein Restaurantbesuch, über den gerne berichtet wird. War eine Behandlung dazu vielleicht noch unangenehm, sinkt die Motivation des Patienten, sich freiwillig im Nachhinein noch einmal damit zu beschäftigen.

Diese Tatsache, kombiniert mit dem Medium „E-Mail“, das in alle Richtungen förmlich „Massenprodukt“ schreit, führt bei der Bitte um eine Arztbewertung zu einer völlig unzureichenden Rücklaufquote. Dadurch steigt die Notwendigkeit, möglichst alle Patienten um eine Bewertung zu bitten, um überhaupt auf nennenswerte Anzahlen zu kommen. Folglich steigt das Risiko, gerade unzufriedene Patienten um eine Bewertung zu bitten, und gleichzeitig sinkt die Wahrscheinlichkeit, Bewertungen von genau den Patienten zu erhalten, die in Leistungsbereichen behandelt wurden, für die man im Internet gerne bekannter werden will.

### Schlagwort „Wertschätzung“

Die einzig vernünftige Lösung ist, dem Patienten im Rahmen der Bitte um eine Arztbewertung die entsprechende Wertschätzung zu vermitteln. Schafft man dies auf ansprechende und vor allem authentische Art und Weise, sticht man ganz plötzlich aus der Masse digitalen Inputs, dem jeder täglich ausgesetzt ist, klar hervor. Die konkreten Umsetzungsoptionen sind vielfältig.

Wir statten Arztpraxen beispielsweise mit handschriftlich geschriebenen Karten aus, die dann den Patienten übergeben werden, die man um eine Bewertung bitten möchte. Der Text auf diesen Karten ist tatsächlich mit Kugelschreiber geschrieben und nicht etwa gedruckt. Dies wird der Patient erkennen und schlussfolgern, dass sich jemand dediziert die Zeit genommen hat, für ihn ein paar Zeilen zu schreiben. Er stellt weiterhin fest, dass dies individuell für ihn erfolgte und sich die Praxis genau überlegt hat, warum ausgerechnet er um



© Coprid - stock.adobe.com

MediEcho unterstützt Arztpraxen und Kliniken rund um die Themenkomplexe „Bewertungen fördern“, „auf Negativkritik reagieren“ und „den guten Ruf nutzen“. Derzeit bietet MediEcho eine telefonische Beratung zum Thema Bewertungsmarketing an, die unter Angabe des Gutschein-Codes **ZWP** auf [www.medi-echo.de/beratung](http://www.medi-echo.de/beratung) kostenfrei buchbar ist.

Diese hilft Ihnen, zu verstehen, wie Sie a) Ihre Bewertungsanzahl auf allen relevanten Portalen steigern, b) auf negative Bewertungen zielführend reagieren und c) die Sichtbarkeit Ihrer Praxis im Internet erhöhen können. Es werden konkrete Handlungsoptionen vorgeschlagen, sodass Sie im Anschluss selbstständig und effektiv tätig werden können.

Zur Anmeldung gelangen Sie auf [www.medi-echo.de/beratung](http://www.medi-echo.de/beratung)

eine Arztbewertung gebeten wird. Dies signalisiert ein hohes Maß an Wertschätzung, wodurch mehr als 20 Prozent aller Patienten, die auf eine solche Art und Weise um eine Bewertung gebeten werden, selbige auch tatsächlich abgeben. Selbst eine persönliche Ansprache des Arztes erreicht nicht eine solch hohe Konvertierungsrate. Natürlich ist der Aufwand des Anfertigers solcher mit Kugelschreiber beschriebenen Karten nur in Zusammenarbeit mit einem Dienstleister kostengünstig umzusetzen. Eine solche Herangehensweise entspricht keineswegs dem Hightech-Hype, sondern setzt ganz antizyklisch auf das Investieren von Zeit und auf persönliches Engagement. Wie immer im Leben gilt auch hier: Wenn alle in eine Richtung rennen, lohnt es sich, innezuhalten und die Chancen eines konträren Ansatzes zu erkennen und zu nutzen.

### Fazit

Manchmal ist weniger (Hightech) mehr. Mit Kugelschreiber geschriebene, auf den Patienten persönlich abgestimmte Karten signalisieren Wertschätzung. Geht es um die Rücklaufquote bei der Bitte um eine persönliche Weiterempfehlung

im Internet, verspricht eine solch „unzeitgemäße“ Herangehensweise entscheidend mehr Erfolg. Wie Sie dies kostengünstig und DSGVO-konform realisieren können, erfahren Sie als Leser dieser ZWP-Ausgabe gerne im Rahmen einer telefonischen Beratung seitens MediEcho (siehe oben stehender Infobereich).

---

### INFORMATION ///

#### MediEcho Bewertungsmarketing für Ärzte und Kliniken

Robert-Bosch-Straße 32  
63303 Dreieich  
Tel.: 06103 5027117  
[beratung@medi-echo.de](mailto:beratung@medi-echo.de)  
[www.medi-echo.de](http://www.medi-echo.de)



Infos zum Autor

# Rechtliche Änderungen in 2020

Ein Beitrag von Christian Erbacher, LL.M. und Thomas Schwabauer

**RECHT** /// Die Neujahrsvorsätze sind in vollem Gange und das Jahr 2020 ist nun schon wieder mehrere Wochen alt. Um das noch neue Jahr weiter erfolgreich fortzuführen, möchten wir Ihnen einige für Sie relevante rechtliche Änderungen vorstellen.

Hierzu zählen:

## 1. Cave: Die „Mindestlohn-Falle“

Am 1. Januar 2020 ist der Mindestlohn erneut gestiegen: von 9,19 auf 9,35 EUR. Ausgenommen von dieser Vorgabe sind nach wie vor Personen wie Jugendliche unter 18 Jahren ohne abgeschlossene Berufsausbildung oder Ehrenamtliche. Weitere Ausnahmen finden sich unter § 22 Absatz 1 des Mindestlohngesetzes (MiLoG).

Für den Arbeitgeber bedeutet dies Folgendes: Die 450 EUR-Arbeitskraft, die

eingestellt wurde, verdient nun mehr, wenn die Arbeitszeit pro Woche im Arbeitsvertrag mehr als zwölf Stunden oder maximal 48 Stunden pro Monat beträgt.

*Es wurde kein Arbeitsvertrag abgeschlossen?*

### Achtung:

Bei Teilzeit- bzw. geringfügig Beschäftigten ohne einen Arbeitsvertrag wird eine Arbeitszeit von 20 Stunden pro Woche gemäß § 12 Absatz 1 Satz 3 Teilzeitberufungsgesetz unterstellt. Diese Arbeits-

kraft verdient also 748 EUR – und nicht lediglich 450 EUR – pro Monat.

### Folge:

Wird die 450 EUR-Grenze überschritten, hat dies Konsequenzen. Ein Arbeitgeber ist dann zur Anmeldung der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisse sowie zur Abführung der Sozialversicherungsbeiträge verpflichtet. Schon bei einem leichtfertigen Verstoß der Meldepflicht liegt eine Ordnungswidrigkeit vor. Damit kann ein Bußgeld von bis zu 25.000 EUR gemäß § 111 Absatz 1 Nr. 2, Absatz 4 des Sozial-

Wie bei Arzneimitteln müssen Zahnärzte bei der Verschreibung der **Gesundheits-Apps** zukünftig innerhalb ihrer berufsrechtlichen Grenzen bleiben. [...] So könnte zum Beispiel eine App verschrieben werden, die den Patienten dabei unterstützt, das Arzneimittel immer zur richtigen Zeit zu nehmen.





gesetzbuches IV verhängt werden. Bei einer Nichtzahlung des Mindestlohns droht sogar ein Bußgeld von bis zu 500.000 EUR gemäß § 21 Absatz 3 des Mindestlohngesetzes. Eine Regelung der Arbeitszeit ist in diesem Fall also Pflicht.

## 2. Mehr Zuschuss für Zahnersatz und Kronen

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und der GKV-Spitzenverband haben sich bei Zahnersatz und Kronen auf eine Erhöhung des Punktwerts für 2020 um drei Prozent geeinigt. Infolgedessen steigt der Zuschuss nun von 50 auf 60 Prozent. Mit einem Bonusheft steigt der Zuschuss sogar bis auf 75 Prozent. Diese Regelung tritt nach dem Terminservice- und Versorgungsgesetz voraussichtlich im Oktober 2020 in Kraft.

## 3. Neue Dauerrezepte für Arzneimittel nur von Vertragsärzten

Mit § 31 Absatz 1b des Sozialgesetzbuches V soll im März 2020 eine neue Vorschrift eingeführt werden, die sogenannte „Wiederholungsverordnungen“ ermöglichen soll.

Danach können Rezepte für Patienten, die zum Beispiel ein Arzneimittel dauerhaft einnehmen müssen, ausgestellt werden. Dabei kann das verordnete Arzneimittel bis zu dreimal wiederholt abgegeben werden. Dies soll vor allem für eine Entlastung von niedergelassenen Medizinern führen.

### Achtung:

Die geplante Vorschrift spricht lediglich von Vertragsärzten! Eine Ermächtigung des VertragsZAHNarztes zur Ausstellung von Dauerrezepten existiert nach dieser neuen Regelung nicht. Meldungen aus den Medien sollten hier nicht missverstanden werden.

### Was gilt eigentlich bei Zahnärzten?

Des Öfteren stellt sich einem Zahnmediziner die Frage, in welchem Umfang er Rezepte für Arzneimittel ausstellen kann.

Gesetzlich geregelt ist dies in §§ 31, 34, 92 I S. 2 Nr. 6 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit den Behandlungsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses. Dort heißt es:

*„Zur vertragszahnärztlichen Versorgung gehört die Verordnung von Arzneimitteln nur dann, wenn sie im Zusammenhang mit einer zu behandelnden Zahn-, Mund- oder Kieferkrankheit steht. Dies gilt auch, wenn Zahnärzte, welche die Approbation als Arzt besitzen, im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung tätig werden [...]“*

# ENDGEEZE™ MTA FLOW™

Mineral-Trioxid-Aggregat-Reparaturzement



## DIE RICHTIGE KONSISTENZ FÜR DAS RICHTIGE VERFAHREN

Einfache  
Applikation durch  
einen 29 ga  
NaviTip™!

Folgen Sie uns!



facebook.com/  
ultradentproductsdeutschland

ultradentproductsde.blog

ULTRADENT.COM/DE

© 2020 Ultradent Products, Inc. All Rights Reserved.

**Tipp:**

Konkret bedeutet dies nach der Definition von Zahnheilkunde in § 1 Abs. 1 und 3 Zahnheilkundengesetz (ZHG): Zahnärzte können im Falle einer Erkrankung im Zahn-, Mund- und Kieferbereich nur Dentalpharmazeutika, Analgetika, Antibiotika, Sedativa und Rachentherapeutika verordnen.

#### 4. Neue Festlegungen von IT-Sicherheitsanforderungen

Schließlich können sich Zahnarztpraxen auf eine neue, gesonderte Richtlinie für IT-Sicherheitsanforderungen einstellen. Laut § 75b des geplanten Digitale-Versorgung-Gesetzes (DVG) sollen die KBV und KZBV damit beauftragt werden, die IT-Sicherheitsanforderungen für Arzt- und Zahnarztpraxen verbindlich in einer Richtlinie bis zum 31. März 2020 festzulegen. Es bleibt abzuwarten, ob diese Richtlinie tatsächlich „Neuerungen“ bringt. Bis dahin gilt immer noch die DSGVO bzw. § 38 BDSG (Bundesdatenschutzgesetz): Ab einer Mitarbeiterzahl von 20 Personen sollte ein Datenschutzbeauftragter für die Zahnarztpraxis eingeholt werden. Je nach Anzahl und Umfang der Verarbeitungen

kann ein Experte aber auch unter dieser Zahl notwendig sein. Gesundheitsdaten von Patienten stellen nämlich nach wie vor höchst sensible Daten dar.

#### 5. Gesundheits-Apps auf Rezept

Minister Spahn spricht hier von einer „Weltpremiere“. Mediziner können ihren Patienten im Jahr 2020 „gesunde Apps“ verschreiben, die von den Krankenkassen bezahlt werden.

Festgehalten wird dies in § 33a des Sozialgesetzbuches V. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), welches für die Überwachung dieser Apps zuständig ist, erarbeitet zurzeit nach eigenen Angaben Regeln und Kriterien zur Klassifizierung dieser Apps als „digitale Gesundheitsanwendungen“ (DiGA).

Zur Erstattungsfähigkeit muss dann jede DiGA in das sogenannte DiGA-Verzeichnis nach § 139e des Sozialgesetzbuches V aufgenommen werden.

#### Möglichkeiten für Zahnärzte?

Wie bei Arzneimitteln müssen Zahnärzte bei der Verschreibung der Apps zukünftig innerhalb ihrer berufsrechtlichen Grenzen bleiben. Werden diese eingehalten, bieten sich aber auch für den Zahnarzt einige Möglichkeiten. So könnte zum Beispiel eine App wie „antibiotika.coach“ verschrieben werden, die den Patienten dabei unterstützt, das Arzneimittel immer zur richtigen Zeit zu nehmen. Dabei erhält der Patient Informationen über Neben- und Wechselwirkungen sowie Eigenschaften des Medikaments. In Betracht kommen auch Apps für medizinische Selbsthilfe. So bietet zum Beispiel die österreichische App „kieferfreund“ anschauliche Beschreibungen für Selbstübungen gegen Kiefernverspannungen und -schmerzen sowie deren Auswirkungen.

#### Fazit

Ein neues Jahr bringt neue Herausforderungen, die jeder Praxisinhaber individuell zu meistern hat. Die Digitalisierung sorgt für eine bislang nicht existente Beschleunigung im Gesundheitsmarkt. Obige Bei-

spiele zeigen, dass Gesundheits-Apps auch zahnärztliche Behandlungen in vielerlei Hinsicht attraktiver machen können. Daneben gilt es, nach wie vor auch klassische Felder, wie zum Beispiel das Arbeitsrecht, zu beleuchten und bestehende Arbeitsverträge im Lichte der aktuellen Gesetzeslage zu beurteilen und, falls erforderlich, anzupassen.

ANZEIGE

 **BEWERTUNGSMARKETING FÜR ÄRZTE UND KLINIKEN**



## ERFOLGSFAKTOR BEWERTUNGEN

Negativkritik löschen & positive Bewertungen fördern.

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

### INFORMATION ///

**Christian Erbacher, LL.M.**  
Rechtsanwalt und  
Fachanwalt für Medizinrecht

**Thomas Schwabauer**  
Rechtsreferendar

**Lyck+Pätzold. healthcare.recht**  
Nehringstraße 2  
61352 Bad Homburg  
Tel.: 06172 139960  
[www.medizinanwalte.de](http://www.medizinanwalte.de)

Christian Erbacher  
Infos zum Autor



Infos zum Unternehmen



# PATIENTEN MIT GINGIVITIS? ES IST JETZT ZEIT ZU HANDELN!



... ODER



## ZUR VORÜBERGEHENDEN KEIMZAHL- REDUKTION IM GESAMTEN MUNDRaum

- Beseitigt Entzündungen verursachende Bakterien in nur 60 Sekunden
- Geeignet für Anwender, die eine alkoholhaltige Mundspülung vermeiden möchten

## ZUR GEZIELTEN BEHANDLUNG EINZELNER ENTZÜNDETER STELLEN AM ZAHNFLEISCH

- Applikatorspitze ermöglicht ein präzises Auftragen des Gels
- Kann auch unterstützend nach parodontal-chirurgischen Eingriffen angewendet werden

## DIE VON ZAHNÄRZTEN EMPFOHLENE NR. 1 – CHLORHEXAMED\*

\* IPSOS Expert Performance Tracker, Germany, Dentists, Wave 02, 2018.

**Chlorhexamed DIREKT 1% Gel.** Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 1 g Gel enthält 10 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Sonstige Bestandteile:** Propanol (Ph. Eur.), Hyprolose, Natriumacetat, Macroglycylglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser, Levomenthol, Pfefferminzöl. **Anwendungsgebiete:** Vorübergehende unterstützende Behandlung von bakteriell bedingten Entzündungen des Zahnfleisches (Gingivitis) und der Mundschleimhaut sowie nach parodontalchirurgischen Eingriffen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Chlorhexidinbis(D-gluconat), Levomenthol, Pfefferminzöl oder einen der sonstigen Bestandteile. Nicht anwenden: auf schlecht durchblutetem Gewebe, bei erosiv-desquamativen Veränderungen der Mundschleimhaut sowie bei Wunden und Ulzerationen. **Nebenwirkungen:** *Häufig:* reversible Beeinträchtigung des Geschmackempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge, reversible Verfärbungen des Zahnhartgewebes, reversible Verfärbungen von Restaurationen (u.a. Füllungen) und Zungenpapillen. *Gelegentlich:* kribbelndes oder brennendes Gefühl auf der Zunge zu Beginn der Behandlung. *Selten:* Überempfindlichkeitsreaktionen (u.a. Urtikaria, Erythem, Pruritus); reversible desquamative Veränderungen und Reizungen/Schwellungen der Mukosa, kribbelndes oder brennendes Gefühl der Zunge zu Beginn der Behandlung, reversible Parotisschwellung. *Sehr selten:* anaphylaktischer Schock. **Nicht bekannt:** Reizungen/Irritationen des Mundraumes. **Warnhinweise:** Enthält Macroglycylglycerolhydroxystearat, Levomenthol und Pfefferminzöl. **Apothekenpflichtig.** Stand: 04/2017. **GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München**

**Chlorhexamed FORTE alkoholfrei 0,2%.** Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 100 ml Lösg. enthalten 0,2 g Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Sonstige Bestandteile:** Pfefferminzaroma, Macroglycylglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Glycerol, Sorbitol-Lösung 70% (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Die antiseptische Lösung wird angewendet zur vorübergehenden Keimzahlverminderung im Mundraum, Unterstützung der Heilungsphase nach parodontalchirurgischen Eingriffen durch Hemmung der Plaque-Bildung, vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei bakteriell bedingten Zahnfleischartzündungen (Gingivitis) und bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Chlorhexidinbis(D-gluconat), Pfefferminzaroma oder einen der sonstigen Bestandteile. Darf nicht angewendet werden: auf schlecht durchblutetem Gewebe, bei Wunden und Geschwüren (Ulzerationen), oberflächlichen, nicht-blutenden Abschilferungen der Mundschleimhaut (erosiv-desquamativen Veränderungen), sowie von Personen, die das Schlucken nicht richtig kontrollieren können (u. a. Kinder, < 6 J.). **Nebenwirkungen:** *Häufig:* reversible Verfärbungen des Zahnhartgewebes, reversible Verfärbungen von Restaurationen (u.a. Füllungen) u. der Zungenpapillen (Verfärbungen kann zum Teil durch sachgemäße Anwendung entsprechend der Dosierungsanleitung sowie einem reduzierten Konsum von stark färbenden Lebensmitteln und Getränken wie z. B. Tee, Kaffee oder Rotwein vorgebeugt werden. Bei Vollprothesen empfiehlt sich ein Spezialreiner). *Gelegentlich:* kribbelndes oder brennendes Gefühl auf der Zunge zu Beginn der Behandlung (Diese NW verschwindet gewöhnlich mit fortgesetzter Anwendung). *Selten:* Überempfindlichkeitsreaktionen (u.a. Urtikaria, Erythem, Pruritus). *Sehr selten:* anaphylaktischer Schock. **Nicht bekannt:** reversible Parotisschwellung; reversible desquamative Veränderungen der Mukosa, kribbelndes oder brennendes Gefühl der Zunge zu Beginn der Behandlung, reversible Beeinträchtigung des Geschmackempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge (Diese NW verschwinden gewöhnlich mit fortgesetzter Anwendung). **Warnhinweis:** Enthält Pfefferminzaroma u. Macroglycylglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.). **Apothekenpflichtig.** Stand: 11/2016. **GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München**





# Kürzungen für die PAR-Behandlungen vermeiden

Ein Tipp von Gabi Schäfer

In meinen Seminaren **Meins bleibt meins!** zur Wirtschaftlichkeitsprüfung melden sich immer wieder Zahnärzte, die komplette PAR-Behandlungen gekürzt bekommen haben, mit der Begründung „Ungenügende Vorbehandlungsmaßnahmen“.

Wie solche Vorbehandlungsmaßnahmen nach Ansicht der Prüfer aussehen sollten, entnimmt man den entsprechenden Kürzungsbescheiden – anbei ein Originalauszug:

„... Die Vorbehandlung wurde aus dem Leistungskatalog herausgenommen. Dies bedeutet, dass man eine Privatleistung (PZR) als Vorleistung der vertragszahnärztlichen PAR-Behandlung eingeführt hat, um die in den Richtlinien mehrfach geforderte Mitarbeit des Patienten zu betonen, durchaus auch in finanzieller Hinsicht. Die Vorbehandlungsphase muss mehr als eine Sitzung umfassen und so lange dauern, bis die Mitwirkung des Patienten sichergestellt und dokumentiert ist.“

Soweit die Kürzungspraxis. Aber wie sieht es in der Zahnarztpraxis aus?

Nachfolgend das Originalschreiben eines PAR-Patienten in der Vorbehandlungsphase an seine Zahnarztpraxis:

„Während meiner kürzlich durchgeführten Zahnreinigung hat die Dentalhygienikerin erklärt, dass man vor einer Parodontosebehandlung zwei professionelle Zahnreinigungen durchführen müsse. Deshalb hat sie mit mir einen zweiten Termin vereinbart. Ich habe nun Rücksprache mit einem zahnärztlichen Ratgeber bei meiner Krankenkasse gehalten. Hier wurde mir mitgeteilt, dass es keine solche Regelung gäbe und dass die Vorgehensweise nicht nachvollziehbar sei. Können Sie bzw. die behandelnde Dentalhygienikerin bitte noch mal eine Referenz liefern, worauf diese Vorgehensweise basiert?“

Der bereits einschlägig mit PAR-Kürzungen „vorbestrafte“ Zahnarzt antwortet dem Patienten:

„Die Anzahl der Vorbehandlungen ist grundsätzlich abhängig von individuellen Faktoren des Patienten – also in erster Linie Motivation und Mundhygiene. Zwei Vorbehandlungen sind jedoch vor der Parodontitisbehandlung in unserem KZV-Bereich obligat. Es können aber auch im Ausnahmefall drei bis vier Vorbehandlungen notwendig werden. Die Richtlinien erstellt im Übrigen nicht die Krankenkasse, sondern die Kassenzahnärztliche Vereinigung ...“

Der Patient hingegen lässt nicht locker und informiert sich bei der zuständigen KZV. Dann schreibt er seinem Zahnarzt das Folgende:

„... Ich habe gerade mit der Patientenberatung der KZV telefoniert. Es wurde mir gesagt, dass die Motivation der Patienten dokumentiert werden müsse. Dass aber zwei Vorbehandlungen notwendig seien, stehe so nicht in den Richtlinien. Insbesondere könne man eine Kassenleistung nicht von einer Nichtkassenleistung abhängig machen. Dass zwei Vorbehandlungen obligatorisch seien, wird klar verneint. Es wurde mir erklärt, dass, falls nach der ersten Behandlung festgestellt wird, dass der Patient seine Gewohnheiten bzgl. Mundhygiene nicht geändert hat und sich schnell wieder Unreinheiten gebildet haben, eine zweite PRZ sinnvoll sein kann. Als Zeithorizont wurden beispielhaft acht Wochen genannt. Das gleiche wurde mir auch vom Ärztezentrum meiner Kasse gesagt. Der beratende Arzt von der Kasse sagte auch, dass nach einer korrekt durchgeführten PZR die Zähne so sauber sein sollten, dass kein zweite PZR innerhalb kurzer Zeit notwendig sein sollte. Falls bei mir noch Zahnstein vorhanden ist, wird die Entfernung ja einmal im Jahr von der GKV übernommen. Ein solche Entfernung können wir gerne noch mal durchführen. Ansonsten sehe ich keine Notwendigkeit, eine weitere PZR machen zu lassen.“

Nun wandte sich der entnervte Zahnarzt mit der Bitte um Argumentationshilfe an mich: „Nachdem die KZV uns die PAR gestrichen hat, weil keine zwei Vorbehandlungen gemacht

wurden, wird jetzt einem Patienten gesagt, es wäre nicht verpflichtend, zwei Vorbehandlungen zu machen. Erwartet man etwa von uns, dass wir die Vorbehandlungen, die ja eigentlich eine PZR mit Aufnahme von Indizes und spezieller PAR-Aufklärung ist, kostenfrei machen? Wir reden hier von je 1,5 Stunden pro Vorbehandlung.“

Was kann man hier nun raten? Grundsätzlich muss zwischen fachlich notwendigen Maßnahmen und dem Leistungsumfang der Sozialversicherung unterschieden werden. Ist eine Leistung nicht im Angebotsspektrum der GKV enthalten, folgt daraus nicht, dass sie nicht notwendig ist – so wie es die fachlich inkompetenten Auskünfte suggerieren. Der Zahnarzt muss die erfolgreiche Mitarbeit des Patienten über die für den Behandlungserfolg entscheidenden Vorbehandlungen nachweisen, welche NICHT von der GKV honoriert werden. Ist diese Mitarbeit nicht sichergestellt, muss der Zahnarzt gemäß Richtlinien die Behandlung einschränken oder beenden.

## INFORMATION ///

### Synadoc AG

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

Infos zur Autorin



Infos zum Unternehmen



# IHRE CHANCE ZU MEHR ERFOLG!

[www.DGZI.de](http://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](http://www.DGZI.de)  
sowie im aktuellen Fortbildungskatalog auf der Homepage.

So sieht eine  
entspannte  
QMB aus!



© Krakenimages.com – stock.adobe.com

# Jetzt erledigen: QMB-Aufgaben zum Jahresbeginn 2020

Ein Beitrag von Christoph Jäger

**PRAXISMANAGEMENT** /// Das Jahr ist noch „frisch“, und in der Regel sind die ersten drei Monate weniger turbulent als die letzten Wochen des vorangegangenen Jahres. Daher ist jetzt der ideale Zeitraum für Qualitätsmanagement-Beauftragte (QMB), notwendige QM-Aufgaben zu erledigen. Dieser Beitrag soll, ohne Anspruch auf Vollständigkeit, einen Anstoß und eine Übersicht der einzelnen Aufgaben geben.

Zu den QM-Aufgaben, die es gilt, frühzeitig im Jahr zu erledigen, gehören:

## Aktualität des QM-Handbuches (Soll-Ist-Analyse)

In einem zurückliegenden Praxisjahr kann sehr viel passiert sein, was auch Auswirkungen auf die QM-Dokumentation haben kann. Hier sollte am Anfang des neuen Jahres überprüft werden, ob die Inhalte der Dokumentation noch mit den eigentlichen Abläufen in der Praxis übereinstimmen.

**Aufgabe für die QMBs:** Diese Aufgabe sollte nicht länger als eine Stunde dauern und gemeinsam mit der Praxisleitung durchgeführt werden. Die Bewältigung der Aufgabe liegt ganz einfach in dem Durchblättern des vorhandenen Handbuches und der Überprüfung, ob das,

was beschrieben wird, auch so im Praxisalltag stattfindet. Ist das bei dem einen oder anderen Thema nicht der Fall, so muss hier eine Aufgabennotiz erfolgen. Entweder wird die Dokumentation angepasst oder der Ablauf wieder in die Richtung gebracht, wie ursprünglich vorgesehen und im Handbuch beschrieben.

**Anmerkung:** Nachdem die Aufgabennotizen der Soll-Ist-Analyse des Handbuches vervollständigt wurden, sollten die Ergebnisse der ggf. vorliegenden Abweichungen Bestandteil einer ersten Teambesprechung werden.

## Mitarbeiterstammdaten 2019 (Aktualitätsprüfung)

In einer guten QM-Dokumentation darf die Übersicht über die Anzahl der Mitarbeiter nicht verloren gehen. Das betrifft

vor allem Praxen mit viel Personal. In einem Praxisjahr passiert sehr viel, auch in Bezug auf das Personalkarussell. Zu klären ist: Hat unsere Praxis „Zuwachs“ bekommen und wer hat die Praxis verlassen?

**Aufgabe für die QMBs:** Die Mitarbeiterliste muss auf den aktuellen Stand gebracht werden. Gleichzeitig müssen die Mitarbeiterstammdaten (Mitarbeiterstammdatenblatt, Ausbildungs- und Weiterbildungsbescheinigungen) auf Aktualität und Vollständigkeit überprüft und ausgeschiedene Mitarbeiter aussortiert werden.

**Anmerkung:** Bei der Archivierung der aussortierten Mitarbeiterstammdaten muss beachtet werden, dass gemäß DSGVO eine ausgeschiedene Mitarbeiterin die Löschung ihrer Daten nach Ablauf



der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist von sechs Jahren verlangen kann. Dies setzt voraus, dass die archivierten Mitarbeiterstammdaten und Dokumente zu diesem Zeitpunkt in der Praxis auffindbar sind. Hierzu muss es in der Praxisorganisation ein entsprechendes Archivierungs- und DSGVO-konformes Löschkonzept geben.

### Weiterbildung 2019 (Schulungsplan 2019 und Schulungsnachweise)

In der Regel besitzt ein QM-System beziehungsweise ein QM-Handbuch auch einen jährlichen Schulungsplan mit allen durchgeführten internen und externen Weiterbildungsmaßnahmen der Mitarbeiter.

**Aufgabe für die QMBs:** Es muss nachgesehen werden, ob alle geplanten Weiterbildungsmaßnahmen für das Vorjahr umgesetzt wurden und hierfür auch die entsprechenden Kopien der Schulungszertifikate vorliegen. Meistens werden die Weiterbildungsnachweise in einem separaten Ordner den Mitarbeiter der Praxis zugeordnet.

**Anmerkung:** Sind Mitarbeiter im Laufe des letzten Praxisjahres ausgeschieden, so müssen die Weiterbildungsmaßnahmen in einem separaten Ordner für die nächsten sechs Jahre archiviert werden. Der neue Schulungsplan für 2020 muss erstellt werden.

### Belehrungen 2019 (Belehrungsnachweise)

Mitarbeiterbelehrungen zu den unterschiedlichsten Themen müssen jährlich durchgeführt werden. Idealerweise werden alle Belehrungen (ca. zwölf Themen für eine Zahnarztpraxis) für alle Mitarbeiter in einem „Rutsch“ im Januar durchgeführt. Die Durchführung einzelner Belehrungsthemen kann an Mitarbeiter delegiert werden, denen die Praxisleitung dieses zutraut. Belehrungen müssen während der regulären Arbeitszeit durchgeführt werden, schriftliche Nachweise sind zwingend gefordert.

**Aufgabe für die QMBs:** Es muss überprüft werden, ob alle notwendigen Belehrungen durchgeführt wurden und alle Mitarbeiter die Nachweise der einzelnen Themen unterzeichnet haben. Des Weiteren muss die ordnungsgemäße Ablage der Nachweise überprüft werden. Ist der Ablageordner ordentlich? Ist das Register verständlich und ordentlich? Sind alle Nachweise abgeheftet worden? Es muss stets beachtet werden, dass bei einer behördlichen Begehung gerne eine Einsicht in diese Unterlagen genommen wird.

**Anmerkung:** Auf der QMB-Homepage (Downloadbereich) befinden sich alle notwendigen Belehrungsthemen und zusätzlich die dafür notwendigen Nachweise. Wenn Sie noch nicht alle Belehrungsunterlagen zusammen haben, dann können Sie sich hier gerne kostenlos bedienen.

### Teambesprechungsprotokolle 2019

In der Regel werden in einem Praxisjahr mehrere Teambesprechungen durchgeführt. Hierzu sollte es dann auch entsprechende Protokolle geben, welche die Besprechungspunkte und unter Umständen auch Termine und Verantwortlichkeiten für eventuelle Aufgaben wiedergeben.

**Aufgabe für die QMBs:** Es muss überprüft werden, ob alle Protokolle vorliegen und die hier angegebenen Aufgaben erledigt wurden. Wenn nicht, so sind die unerledigten Aufgaben wieder Bestandteil der kommenden Teambesprechung.

**Anmerkung:** Alle geplanten Teambesprechungstermine für das neue Praxisjahr sollten mit der Praxisleitung abgestimmt und die Zeiten im Bestellbuch geblockt werden. Eine frühzeitige Information an die Kolleginnen über die neuen Besprechungstermine kann sinnvoll sein.

### Notfallmanagement 2019 (Aktualitätsprüfung)

Die Notfallausrüstung (Notfallkoffer, Verbandkasten, Verbandbuch, Notfallaus-



## Jetzt starten! Mit dem Original.

Die Kurzimplantate von Bicon® überzeugen Anwender und Patienten: Sie sind einfach im Handling, ihr einzigartiges Design fördert den crestalen Knochenerhalt und bietet einen wirksamen Schutz gegen Periimplantitis. Profitieren auch Sie von der Sicherheit, die 35 Jahre klinische Erfahrung Ihnen gibt. In Bicon® haben Sie einen Partner, auf den Sie sich verlassen können.

Mehr Infos:  
[www.bicon.de.com](http://www.bicon.de.com) oder Tel. 06543 818200

Das kurze  
für alle Fälle

**bicon**  
DENTAL IMPLANTS

hänge, Feuerlöscher) der Praxis muss auf ihre Aktualität und Einsatzbereitschaft überprüft werden.

**Aufgabe für die QMBs:** Der Notfallkoffer und Verbandkasten müssen auf Vollständigkeit überprüft werden. Meistens gibt es hierfür ein Formblatt, in dem die Überprüfungstätigkeit zum Nachweis für Dritte quittiert wird. Fehlen Notfallartikel, müssen diese ersetzt werden. Es muss überprüft werden, ob die Notfallnummern in den Notfallaushängen für „Brand“ und „Unfall“ noch stimmen und ob alle Einträge im Verbandbuch ordnungsgemäß sind. Auch die Feuerlöscher in der Praxis müssen gesichtet und es muss kontrolliert werden, ob eine routinemäßige Überprüfung für dieses Jahr ansteht.

**Anmerkung:** Mittlerweile benötigt jede Praxis einen ausgebildeten „Brandschutz Helfer“. Hier gibt es bereits zahlreiche Weiterbildungsmöglichkeiten. Das Verbandbuch unterliegt der DSGVO und darf nicht mehr in dem üblichen „grünen“ Büchlein geführt werden. Es gibt seit Neuestem Feuerlöscher, die nur alle zehn Jahre überprüft werden müssen.

#### Gerätewartungen 2019 (Termine)

Die in der Praxis betriebenen Geräte, vom Empfang über das Büro, die Behandlungszimmer bis hin zum Steri müssen in festgelegten Abständen überprüft bzw. von Fachfirmen gewartet werden. Zur besseren Übersicht der einzelnen Termine und notwendigen Wartungs- und Überprüfungstätigkeiten dienen die Bestandsverzeichnisse.

**Aufgabe für die QMBs:** Es muss überprüft werden, ob alle im Vorjahr anstehenden Wartungstermine durchgeführt wurden und die notwendigen Nachweise zum Beispiel in Form von Wartungsprotokollen vorliegen und ohne Schwierigkeiten aufgefunden werden können. Werden in der Praxis Geräte eingesetzt, die laut der Medizinprodukte-Betreiberverordnung einer sicherheitstechnischen Kontrolle unterliegen (zum Beispiel Laser, Narkoselachgasgeräte oder HF-Chirurgiegeräte), so müssen die vorgegebenen

Überprüfungsintervalle eingehalten werden und die Protokolle in der Praxis vorliegen.

**Anmerkung:** Alle Geräte mit einem Elektrostecker müssen einem E-Check unterzogen werden. Diese Aufgaben werden vom Hauselektriker für die Büro- und Haushaltsgeräte und vom Depottechniker für die zahnmedizinischen Geräte vorgenommen. Wartungen werden vom Hersteller der Geräte oder vom Depottechniker übernommen.

#### Patientenbefragung 2019 (Ergebnisse)

Seit 2016 fordert der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Durchführung von Patientenbefragungen. Hierzu muss es entsprechende Patientenfragen geben, eine Auswertung der Ergebnisse vorgenommen und entsprechende Maßnahmen geplant und umgesetzt werden.

**Aufgabe für die QMBs:** Wurde im Vorjahr eine Patientenbefragung durchgeführt, so muss von dem QMB überprüft werden, ob eine Auswertung (Statistik) der Befragung vorliegt. Anhand der durch die Befragung erhaltenen Ergebnisse muss mit der Praxisleitung besprochen werden, ob sich Verbesserungsmöglichkeiten für die Praxisorganisation ergeben haben und wenn ja, wie diese bestmöglich für die Praxis genutzt werden können.

**Anmerkung:** Nach einer Befragung der Patienten, der Zusammenfassung der Rückmeldungen und nachdem die Ausarbeitung von Verbesserungsmöglichkeiten erfolgte, sollten die erzielten Befragungsergebnisse in einem Übersichtsblatt den Patienten als Dankeschön präsentiert werden.

#### Zusammenfassung

Für einen Qualitätsmanagementbeauftragten ist es wichtig, das vergangene Praxisjahr abzuschließen, indem alle das Jahr betreffende QM-Aufgaben ordnungsgemäß erledigt worden sind. Die Archive müssen vorzeigbar geführt wer-

den und alle Unterlagen müssen jederzeit, zum Beispiel für eine Begehung, zur Verfügung stehen.



© krakenimages.com – stock.adobe.com

Praxen, die noch kein internes QM-System eingeführt haben oder mit dem vorhandenen System unzufrieden sind, können sich gerne an uns wenden. In nur einem Tag werden wir ein QM-System nach der Richtlinienanforderung des G-BA in Ihrer Praxis einführen. Hierzu haben wir ein langjähriges Beratungskonzept entwickelt.

**Und als Dankeschön erhalten Sie zwischen 50 und 80 Prozent der Beratungskosten zurück.** Für unsere Kunden werden wir entsprechende Fördermittel beantragen.

#### INFORMATION ///

##### Qualitäts-Management-Beratung Christoph Jäger

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



Infos zum Autor

# QM | Hygiene

Kurse 2020

Unna – Trier – Berlin – Marburg – Warnemünde – Leipzig – Essen – Konstanz  
München – Wiesbaden – Bremen – Baden-Baden

Online-Anmeldung/  
Kursprogramm



[www.praxisteam-kurse.de](http://www.praxisteam-kurse.de)



Hygiene:  
Nur 1 Tag durch  
neues Online-  
Modul

## Seminar QM

Ausbildung zur/zum zertifizierten Qualitätsmanagement-Beauftragten (QMB) mit DSGVO-Inhalten

## Seminar Hygiene

Modul-Lehrgang „Hygiene in der Zahnarztpraxis“  
Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte(r) für die Zahnarztpraxis

Nähere Informationen finden Sie unter:  
[www.praxisteam-kurse.de](http://www.praxisteam-kurse.de)

Das Seminar Hygiene  
wird unterstützt von:



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

Bitte senden Sie mir das Programm QM | HYGIENE zu.

\_\_\_\_\_  
Titel, Name, Vorname

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

Stempel

ZWP 1+2/20





# Klimaschutz und Bürokratieentlastung: Yes we can!

Ein Tipp von Prof. Dr. Johannes Bischoff

Im IV. Quartal 2019 hat der Steuergesetzgeber eine ganze Reihe von Änderungen unter Dach und Fach gebracht. Ein Schwerpunkt liegt auf Maßnahmen, die zum Klimaschutz beitragen sollen. Daneben gibt es aber zahlreiche weitere Änderungen, die Sie kennen sollten, um Fördermöglichkeiten für sich auszuschöpfen.

Umweltfreundliche Mobilität wird schon seit 2018 steuerlich gefördert. Jetzt sind noch einige Maßnahmen hinzugekommen bzw. Befristungen verlängert worden:

- Der Arbeitgeber kann die Ausgabe eines Jobtickets mit 25 Prozent pauschal versteuern, ohne dass sich die Werbungskosten des Arbeitnehmers verringern. Alternativ kann er die Gehaltsumwandlung pauschal mit 15 Prozent versteuern. Dann wird der Vorteil allerdings bei den Werbungskosten des Mitarbeiters abgezogen. Das Gleiche gilt für betriebliche Fahrräder, die Arbeitgeber ihren Arbeitnehmern unentgeltlich oder verbilligt übereignen.
- Arbeitgeber können ihren Mitarbeitern für den Weg zur Arbeit schon seit 2019 ein betriebliches (Elektro-)Fahrrad steuerfrei zur Verfügung stellen. Diese Steuerbefreiung gilt nun bis Ende 2030. Der Vorteil wird nicht auf die Entfernungspauschale angerechnet.
- Für Elektronutzfahrzeuge und elektrisch betriebene Lastenfahrräder wurde – zeitlich befristet von 2020 bis Ende 2030 – eine Sonderabschreibung eingeführt. Sie beträgt einmalig im Anschaffungsjahr 50 Prozent der Anschaffungskosten. Hier steht allerdings noch die Zustimmung der Europäischen Kommission aus.
- Bei der Dienstwagenbesteuerung wird die Bemessungsgrundlage für die Privatnutzung eines betrieblichen Elektro- oder extern aufladbaren Hybridelektrofahrzeugs schon seit dem 1. Januar 2019 halbiert. Diese Maß-

nahme ist bis Ende 2030 verlängert worden. Bei Elektro- und Hybridelektrodienstwagen, die gar keine CO<sub>2</sub>-Emissionen haben, wird bei Privatnutzung nur ein Viertel der Bemessungsgrundlage berücksichtigt. Voraussetzung ist ein Bruttolistenpreis bis zu 40.000 EUR.

- Das elektrische Aufladen eines Elektro- oder Hybridelektrofahrzeugs im Betrieb des Arbeitgebers ist bis Ende 2030 steuerfrei. Das gilt auch für die zeitweise Überlassung einer betrieblichen Ladevorrichtung zur privaten Nutzung.

## Verwaltung: Weniger ist mehr

Der zweite Block von Änderungen soll vor allem für den Bürokratieabbau sorgen. Im Einzelnen:

- Der steuerfreie Höchstbetrag für die betriebliche Gesundheitsförderung liegt jetzt bei 600 EUR.
- Die Pauschalierungsgrenze für Beiträge zu einer Gruppenunfallversicherung ist auf 100 EUR gestiegen.
- Bei kurzfristig Beschäftigten darf die Lohnsteuer jetzt auch dann mit 25 Prozent pauschaliert werden, wenn der durchschnittliche Arbeitslohn je Arbeitstag 120 EUR nicht übersteigt. Durch die erhöhte Tageslohngrenze können über dem Mindestlohn liegende Stundenlöhne für qualifiziertere Tätigkeiten jetzt in die Lohnsteuerpauschalierung einbezogen werden. Der pauschalierungsfähige durchschnittliche Stundenlohn liegt nun bei 15 EUR.

## Good to know als Arbeitgeber

Außerdem gibt es noch weitere Neuerungen, die aus Arbeitgebersicht interessant sind:

- Wer aus beruflichen Gründen auswärts tätig ist oder einen doppelten Haushalt führt, kann jetzt erhöhte Pauschalen für den

Verpflegungsmehraufwand von der Steuer absetzen. Für Tage mit mehr als acht Stunden Abwesenheit sowie für An- und Abreisetage beträgt die Pauschale jetzt 14 EUR, für Reisetage mit ganztägiger Abwesenheit 28 EUR.

- Sachbezüge in Form von Gutscheinen und Geldkarten können Arbeitgeber ihren Arbeitnehmern weiterhin bis maximal 44 EUR pro Monat steuerfrei gewähren. Diese Zuwendungen müssen Sie Ihren Mitarbeitern jetzt zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn gewähren. Sie dürfen nur zum Bezug von Waren oder Dienstleistungen berechtigen. Außerdem dürfen die Karten keine Barauszahlungs- oder Wandlungsfunktion in Geld haben.
- Berufliche Fort- oder Weiterbildungsleistungen, die Sie Ihren Mitarbeitern im eigenbetrieblichen Interesse (z. B. Schulung Praxissoftware) ermöglichen, führten schon bisher nicht zu Arbeitslohn. Das gilt jetzt auch für Weiterbildungsleistungen, die die allgemeine Beschäftigungsfähigkeit des Arbeitnehmers verbessern, das heißt, dessen berufliche Kompetenzen (z. B. für nichtarbeitsplatzbezogene Sprach- oder Computerkurse). Sie dürfen nur keinen Belohnungscharakter haben.
- Der Mindestlohn liegt nun bei 9,35 EUR pro Stunde.
- Außerdem ist jetzt eine Mindestausbildungsvergütung etabliert.

## Grundsteuerreform beschlossen

Für Immobilienbesitzer sind diese beiden Änderungen relevant:

- Energetische Sanierungsmaßnahmen an selbstgenutztem Wohneigentum werden seit dem 1. Januar 2020 durch einen prozentualen Abzug der Kosten von der Steuer-

schuld (verteilt über drei Jahre) gefördert. Gefördert werden können Einzelmaßnahmen, die auch in bestehenden Programmen der Gebäudeförderung schon als förderfähig gelten (z. B. Wärmedämmung, Austausch/Modernisierung einer Heizungsanlage, neue Fenster). Insgesamt gilt pro Objekt ein Förderbetrag in Höhe von 20 Prozent der Kosten, höchstens 40.000 EUR, für die einzelnen Sanierungsmaßnahmen.

- Die Grundsteuerreform ist beschlossene Sache. Die Reform bringt vor allem Neuerungen bei der Grundstücksbewertung; was im Einzelnen dabei herauskommt, lässt sich derzeit noch nicht genau vorhersagen. Die Neuberechnete Grundsteuer kommt ab dem 1. Januar 2025.

Nicht unerwähnt bleiben soll ein weiteres Projekt des Steuer-gesetzgebers, das sich bisher als Hängepartie erweist:

- Der Solidaritätszuschlag soll ab 2021 für rund 90 Prozent derer, die ihn bisher zahlen, Geschichte sein. Seit der 2./3. Lesung im Bundestag ist es allerdings still geworden um das Gesetz zur Rückführung des Solidaritätszuschlags.

#### Die Uhr tickt!

Last, but not least: Das Finanzamt setzt Verspätungszuschläge für nicht fristgerecht eingereichte Steuererklärungen jetzt automatisch fest. Dagegen kann man nur Einspruch einlegen, was mit Zusatzkosten und zeitlichem Mehraufwand verbunden ist. Pünktlichkeit ist hier also eine Zier, mit der Sie sich Zusatzaufwand (monetär wie zeitlich) sparen.

#### INFORMATION ///

#### Prof. Dr. Bischoff & Partner AG Steuerberatungsgesellschaft für Zahnärzte

Theodor-Heuss-Ring 26  
50668 Köln  
Tel.: 0221 912840-0  
[www.bischoffundpartner.de](http://www.bischoffundpartner.de)



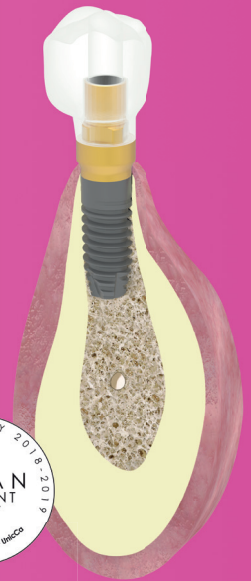
Prof. Dr. Bischoff  
Infos zum Autor

## BESCHLEUNIGEN SIE IHRE BEHANDLUNGEN MIT MINIMALINVASIVEN LÖSUNGEN

### 3.0 IMPLANTATE

Ø 2,5 mm - Ø 3,0 mm - Ø 3,3 mm

Prothetische Plattform,  
die Emergenzprofile  
von 3,0 mm ermöglicht.



### KURZE IMPLANTATE

5,5 mm-6,5 mm-7,5 mm-8,5 mm

Ermöglicht das direkte  
Setzen von Implantaten  
ohne vorherige vertikale  
Knochenaugmentation

## BTI DAY FRANKFURT

25. April 2020 · Steigenberger Airport Hotel  
Weitere Informationen folgen in Kürze



BTI Biotechnology Institute  
Deutschland GmbH

Tel.: +49 7231 428060 | Fax: +49 7231 4280615  
[info@bti-implant.de](mailto:info@bti-implant.de)  
[www.bti-biotechnologyinstitute.de](http://www.bti-biotechnologyinstitute.de)

## Kongress zur „Biologischen Implantologie“ in Flonheim

SAVE THE DATE  
7. VIP-ZM-  
KONGRESS 2020  
5. & 6. JUNI

Internationale Experten referieren zu Themen rund um minimalinvasive Implantologie im Weinort Flonheim in Rheinhessen.



Der Verein innovativ-praktizierender Zahnmediziner/-innen e.V. (VIP-ZM) veranstaltet vom 5. bis 7. Juni 2020 seinen 7. Fachkongress in Flonheim/Rheinhessen, diesmal unter dem Motto „Biologische Implantologie“. Themen sind unter anderem Zirkon- und Keramikimplantate, autologe Eigenbluttherapie (A-PRP) und autologes Knochenersatzmaterial, gewonnen aus den extrahierten Zähnen des Patienten und aufbereitet nach dem Smart Grinder-Protokoll. Ein weiterer Schwerpunkt des Kongresses sind minimalinvasive Implantationsverfahren und allgemeine, praktische Tipps und Tricks zum MIMI-Insertionsprotokoll, zum Beispiel dem IDS – dem minimalinvasiven internen direkten Sinuslift. Ein tolles Rahmenprogramm mit einer Dinnerparty auf einem Rheinschiff runden die über 20 Fachvorträge und Diskussionsrunden der internationalen Referenten ab. Die Teilnahme ist für Mitglieder des VIP-ZM kostenfrei, Zimmerkontingente zu reduzierten Preisen stehen in Mainz und Alzey zur Verfügung. Teilnehmer erhalten 25 Fortbildungspunkte. Weitere Informationen beim VIP-ZM auf: [www.vip-zm.de](http://www.vip-zm.de)

VIP-ZM e.V. • Tel.: 06131 4924139 • [www.vip-zm.de](http://www.vip-zm.de)

## Implantologenverband lädt zu „Rhein in Flammen“ ein

Bis zum 29. Februar anmelden  
und Frühbucherrabatt sichern!



2020 feiert das Deutsche Zentrum für orale Implantologie e.V. (DZOI) sein 30-jähriges Jubiläum. Der zweitälteste Implantologenverband lädt aus diesem Anlass zu einem ganz besonderen Jubiläumsfest vom 7. bis 9. August 2020 nach Koblenz ein. Höhepunkt des Programms ist das einmalige Feuerwerksspektakel „Rhein in Flammen“, das Teilnehmer auf einem eigens gecharterten Schiff erleben können. Die Fahrt bietet exklusive Blicke auf Deutschlands schönstes Rhein-Event bei einem köstlichen Flying Dinner und Live-Musik. Kongressort ist das 2019 eröffnete Boutique-Hotel FÄHRHAUS Koblenz, das direkt am Moselufer liegt. Für das wissenschaftliche Programm des

Jubiläumskongresses wurden exzellente Referenten engagiert, die sich unter dem Titel „Zahnheilkunde aktuell“ gegenwärtigen Fragestellungen und Trends der Zahn-Implantologie widmen. Hierzu zählen unter anderem eine Live-Sedierung, Knochenregenerations- und Weichteillappentechniken, Entzündungsmanagement bei Periimplantitis, Implantologie und Navigation, myofaszialer und neuropathischer Gesicht- und Zahnschmerz, CMD, digitale Volumetomografie, Implantation bei Alterspatienten und vieles mehr. Zudem ermöglichen Workshops den Teilnehmern an zwei Kongresstagen eine Reihe an praktischen Übungen. Und auch für Zahnmedizinische

Fachangestellte sind zwei Kursangebote („Fit für die Praxisbegehung“, „Notfallmanagement“) vorgesehen. Darüber hinaus ruft das DZOI Nachwuchswissenschaftler zu einem Posterwettbewerb zu den Themen Laser, Implantologie und Implantatprothetik auf. Der Einsendeschluss ist der 5. Juni. Die Gewinner werden beim Jubiläumskongress prämiert. Last, but not least können alle Teilnehmer der Veranstaltung an einem Preisausschreiben teilnehmen, bei dem es Preise im Gesamtwert von 5.000 EUR zu gewinnen gibt.

Alle Informationen zum wissenschaftlichen Programm, zu Rahmenveranstaltungen, Schifffahrt und vorreservierten Hotelzimmern stehen auf [www.dzoi.de](http://www.dzoi.de) bereit. E-Mail-Anfragen bitte an [office@dzoi.de](mailto:office@dzoi.de) oder telefonisch unter 0871 6600934.



Infos zur Fachgesellschaft

Deutsches Zentrum  
für orale Implantologie e.V.

Tel.: 0871 6600934 • [www.dzoi.de](http://www.dzoi.de)



## Keramikimplantate im Mai in Berlin

Unter der Themenstellung „Ceramic Implants – State of the Art“ lädt die International Society of Metal Free Implantology e.V. (ISMI) am 8. und 9. Mai 2020 zu ihrer 6. Internationalen Jahrestagung in das Steigenberger Hotel Am Kanzleramt Berlin ein. Renommierte Experten und Anwender aus dem In- und Ausland werden an beiden Kongresstagen mit den Teilnehmern praktische Erfah-

übersetzt. Zu den Referenten gehören unter anderem Prof. Dr. Dr. Dr. Sharam Ghanaati/DE, Prof. Dr. Mutlu Özcan/CH, Dr. Pascal Eppe/BE, Dr. Sammy Noubissi/US, Dr. Thomas Hoch/DE, Dr. Jochen Mellinghoff, M.Sc./DE, Dr. Karl Ulrich Volz/CH, Dr. Dominik Nischwitz/DE. Das Programm zur Veranstaltung ist ab sofort auf [www.ismi-meeting.com](http://www.ismi-meeting.com) abrufbar sowie als gedrucktes Programmheft erhältlich.



ISMI – Anmeldung/Programm



rungen und aktuelle Trends beim Einsatz von Keramikimplantaten sowie biologische Aspekte der metallfreien Implantologie diskutieren. Die zweitägige Veranstaltung beginnt am Freitag zunächst mit zwei Pre-Congress Symposien inklusive der Übertragung einer Live-Operation via Internet. Höhepunkt des ersten Kongresstages ist dann im direkten Anschluss die ISMI White Night in der Beletage des Restaurants borchardt, bei der die Teilnehmer gemeinsam mit den Referenten in entspannter Atmosphäre mit Wein und Musik den Tag ausklingen lassen können. Der Samstag steht dann ganz im Zeichen der wissenschaftlichen Vorträge. Die Vorträge werden simultan Deutsch/Englisch

OEMUS MEDIA AG • Tel.: 0341 48474-308 • [www.oemus.com](http://www.oemus.com)

ANZEIGE

Liebold/Raff/Wissing

ABRECHNUNG?

ABER SICHER!

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

Überzeugen Sie sich selbst!  
Jetzt kostenlos testen: [www.bema-goz.de](http://www.bema-goz.de)

## **Wie hat sich die Implantologie in den letzten 25 Jahren entwickelt und welche Rolle spielt die Digitalisierung in der Implantologie?**



**Prof. Dr. Florian Beuer, MME**

Die Implantologie ist seit Mitte der 1980er-Jahre als wissenschaftlich anerkannte Therapieoption Bestandteil der Gebührenordnung und gehört heute zum Behandlungsangebot der meisten Zahnärztinnen und Zahnärzte. Das breite Therapiespektrum, neue Erkenntnisse aus der Forschung und die daraus resultierenden komplexer werdenden Strategien bieten eine große Vielfalt an individuellen Behandlungsmöglichkeiten.

Umfragen belegen, dass Patienten gut über diese moderne Form der Versorgung informiert sind und ihr Interesse daran steigt. Ebenso steigt die Zahl der Zahnärztinnen und Zahnärzte, die sich intensiv im Bereich Implantologie bei der DGI fortbilden: So haben mehr als 5.000 das Curriculum Implantologie von DGI und APW absolviert, mit dem die Gesellschaft seit 1998 eine strukturierte, zertifizierte Fortbildung anbietet und die Entwicklung des Faches nachhaltig mitdefiniert. Mehrere Hundert Teilnehmer verzeichnet jährlich die Statistik des Continuums Implantologie, und mehr als 500 Zahnärztinnen und Zahnärzte haben den berufsbegleitenden Studiengang der DGI zum Master of Science (M.Sc.) in Oraler Implantologie und Parodontologie absolviert.

Von Anfang an – und damit auch seit Gründung der DGI vor 25 Jahren – war die Implantologie ein Bereich der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, der sich schnell entwickelt und von Innovationen getrieben wird. Das Tempo hat sich in den letzten 25 Jahren kaum verringert – eher im Gegenteil. Vor allem die Digitalisierung befeuert inzwischen die Entwicklung. Die Anfänge der CAD/CAM-Konzepte in der Zahnmedizin reichen bis in die Mitte der 1980er-Jahre zurück. Die CEREC-Methode machte den Anfang. Seit Beginn der 1990er-Jahre ermöglicht die CAD/CAM-Technik die präzise Bearbeitung von Zirkonoxid-Vollkeramik zu passgenauem Zahnersatz.

Während in den Anfängen der Digitalisierung die Ergebnisse von der hohen Expertise weniger spezialisierter zahntechnischer Labors abhingen, sind die Resultate seitdem deutlich voraussagbarer geworden und werden inzwischen in der Zahntechnik umfassend eingesetzt. Die Möglichkeiten der digitalen Planung und Fertigung erlauben es etwa, den Zahnersatz bereits vor dem implantatchirurgischen Eingriff zu konstruieren, um Behandlungsdauer und Trauma des Patienten zu reduzieren und den Komfort des Zahnersatzes unmittelbar nach dem chirurgischen Eingriff zu erhöhen.

Fortschritte gab und gibt es ebenso bei den Schnittstellen – die Zusammenarbeit zwischen Zahnmedizin und Zahntechnik ist einfacher geworden, selbst wenn man nicht am selben Ort sitzt – der Teamviewer oder ähnliche Programme machen es möglich. Auch die Geräte kommunizieren leichter miteinander. Die Techniken sind den Kinderschuhen entwachsen. Die Zukunft gehört der weiteren Integration von Daten zu komplexen Datensätzen. Dies treibt auch die Digitalisierung in den Praxen voran.

Gleichwohl gilt, dass ein virtuelles Bild die Realität nicht zu hundert Prozent abbildet. Selbst wenn die Digitalisierung die Behandlung erleichtert und die Ergebnisse vorhersagbarer macht, müssen auch die analogen Techniken beherrscht werden, um den Therapieerfolg zu sichern.



Prof. Dr. Florian Beuer, MME  
Infos zum Autor

Foto: © Knipping

# REPARIERT NACHWEISLICH GESCHWÄCHTEN ZAHNSCHMELZ

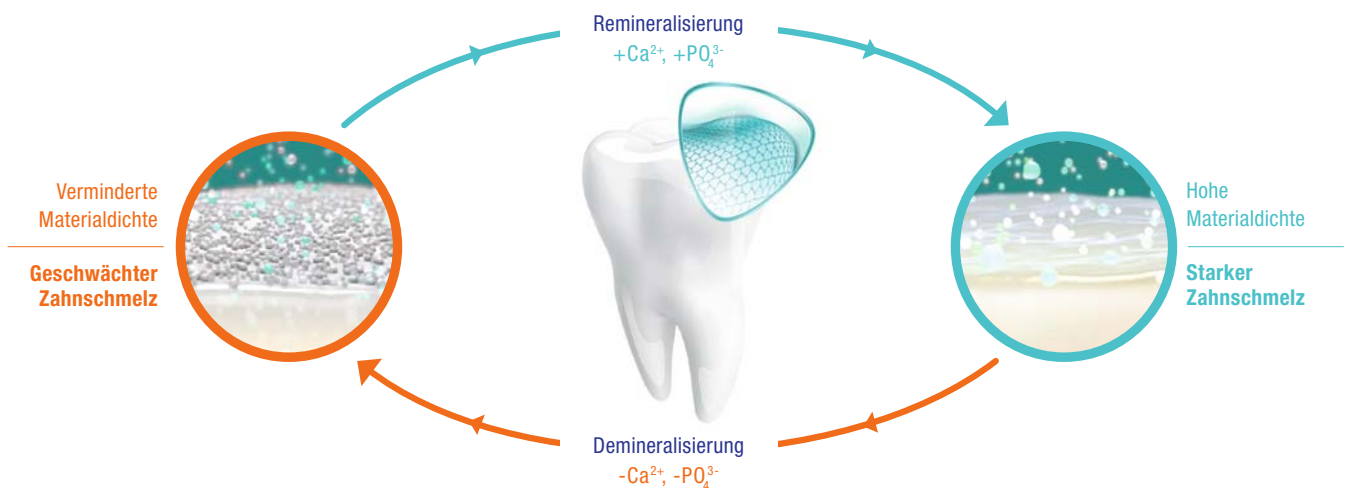


Eine spezielle Formulierung, die die Remineralisierung fördert und die Demineralisierung reduziert

✓ Mit einem Copolymer, um die Säureresistenz zu erhöhen<sup>1</sup>

✓ Mit Lactat, um die Fluorid-Aufnahme zu fördern<sup>2</sup>

✓ Angepasster pH-Wert<sup>3</sup>



Adaption der Darstellung von Zero D, Lussi A; Int Dent J 2005: 285-290<sup>4</sup>



Die tägliche ProSchmelz REPAIR Zahnpaste

Nr.1 Marke zum Schutz vor säurebedingtem Zahnschmelzabbau<sup>5</sup>



# Steg-Riegel-Versorgung auf sechs Implantaten im atrophierten Oberkiefer

Ein Beitrag von Dr. Frank Zastrow, M.Sc.

**FALLBERICHT** /// Eine große Herausforderung stellen Patienten mit parodontaler Vorgeschichte dar, bei denen es bereits zu starkem horizontalem Knochenabbau gekommen ist. Zum einen ist in diesen Fällen mit einem vertikalen Höhenverlust zu rechnen, zum anderen besteht eine Prädisposition der Patienten zur Entwicklung einer Periimplantitis, da die eine Parodontopathie auslösenden Keime auch ursächlich für die Ausbildung einer Periimplantitis sein können.<sup>1,10–12</sup>

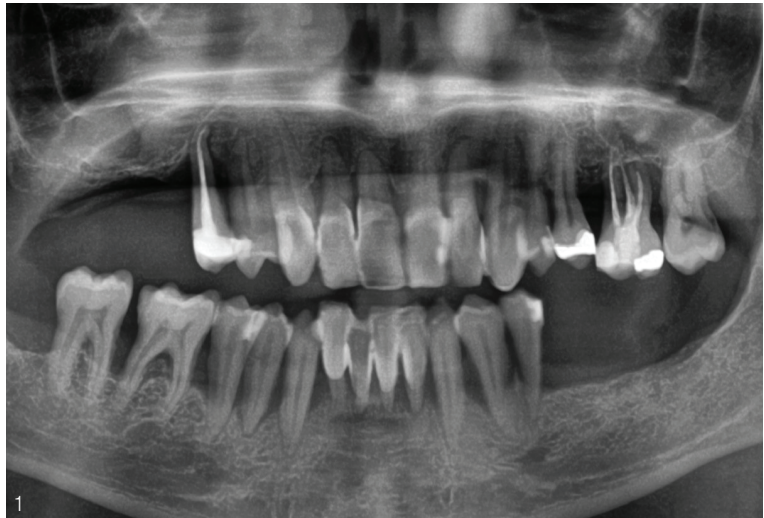
Die Prävention einer möglichen Periimplantitis nach vorausgegangener Parodontitis besteht zunächst in der Beseitigung sämtlicher Konkrememente und der Schaffung einer optimalen Hygienefähigkeit der verbleibenden Restzähne und des vorhandenen Zahnersatzes. Darüber hinaus muss in einer ausreichend langen Vorbehandlungszeit die Compliance zur adäquaten Mundhygiene des Patienten sichergestellt werden. Dies ist eine *Conditio sine qua non* zur Entscheidung für eine implantatgetragene Versorgung.

Auch sollte in diesen Fällen – falls möglich – auf eine herausnehmbare Implantatversorgung gesetzt werden, da diese eine bessere Reinigungsmöglichkeit bietet.

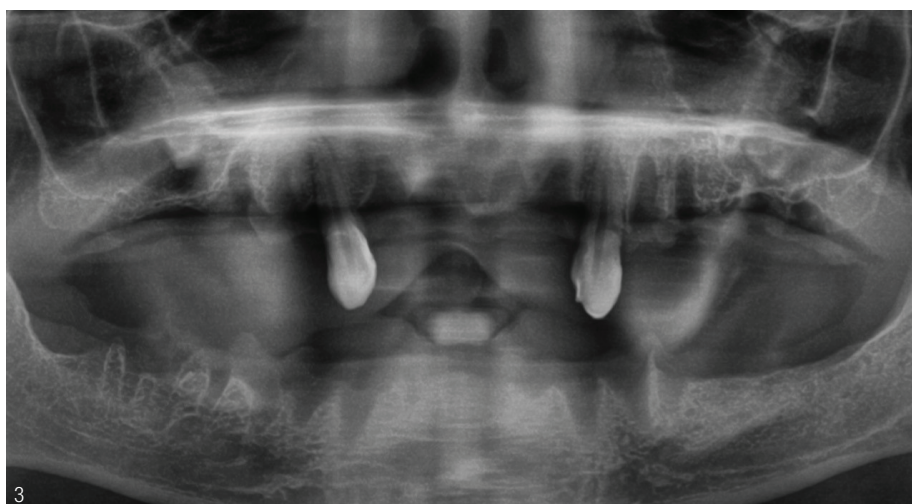
Unter Umständen muss jedoch gänzlich auf eine implantatprothetische Versorgung verzichtet werden<sup>4</sup> – nicht aber im hier besprochenen Fall.

Zur Schaffung eines ausreichend dimensionierten Implantatlagers können Knochendefekte zum Beispiel mit autologen Knochenblöcken, Knochenersatzmaterial oder mithilfe einer Kombination der beiden Verfahren ausgeglichen werden. Ebenfalls ist eine chirurgische Kombination von autologen Knochenblöcken und der Applikation partikulierter autologer Knochenspäne möglich.<sup>6,7</sup>

**Abb. 1:** Ausgangssituation auf dem Orthopantomogramm, starker horizontaler Knochenabbau. **Abb. 2:** Ausgangssituation intraoral, nicht erhaltungswürdige Zähne.



**Abb. 3:** Orthopantomogramm, Zustand nach Entfernung der nicht mehr erhaltungswürdigen Zähne. **Abb. 4:** Intraorales Bild, Zustand Oberkiefer nach Entfernung der nicht mehr erhaltungswürdigen Zähne. **Abb. 5:** Intraorales Bild, Zustand Unterkiefer nach Entfernung der nicht mehr erhaltungswürdigen Zähne.



Im dargestellten Fall liegt eine ungenügende Restknochenhöhe im Oberkiefer-Seitenzahnbereich vor. Es ist eine Sinusbodenelevation indiziert, um die Implantate primärstabil und sicher im Knochen zu verankern.<sup>3,9</sup>

Der folgende Bericht beschreibt die Möglichkeit der Herstellung einer „bedingt herausnehmbaren Brücke“ in Form einer Steg-Riegel-Konstruktion auf sechs Implantaten. Ein Vorteil dieser Versorgungsform liegt, abgesehen von der ausgezeichneten Hygienefähigkeit, in einer guten Phonetik – ein Punkt, der häufig erst Beachtung findet, wenn die Lautbildung nach Eingliederung des definitiven Zahnersatzes eingeschränkt ist. Ziel war ein langzeitstabiles und ästhetisch zufriedenstellendes Ergebnis, wobei das Gefühl „fester Zähne“ erreicht werden sollte.

### Anamnese und Ausgangssituation

Der vorliegende Fall legt die Oberkieferrehabilitation eines 48 Jahre alten Patienten dar (Abb. 1 und 2). Dieser wünschte sich eine stabile Lösung auf Implantaten. Die Versorgung des Unterkiefers wurde im Rahmen der ganzheitlichen Sanierung von uns ebenfalls durchgeführt. Auch im Unterkiefer wurde aufgrund der parodontalen Situation eine abnehmbare Stegkonstruktion geplant und hergestellt.

Um dennoch dem Wunsch des Patienten nach „festen Zähnen“ nachzukommen und gleichzeitig eine – gerade aufgrund der vorangegangenen Parodontitis – besonders wichtigen Hygienefähigkeit bei bestmöglichem ästhetischem Ergebnis anzustreben, entschieden wir uns für eine implantatgetragene, bedingt herausnehmbare Steg-Riegel-Konstruktion mit gleichzeitigen Augmentations-

maßnahmen in Form eines beidseitigen Sinuslifts. Mithilfe der CAD/CAM-Technologie haben wir die Möglichkeit, den Patienten eine äußerst präzise und langzeitstabile prothetische Lösung anzubieten und dennoch die Kosten in einem überschaubaren Rahmen zu halten.

Die präimplantologische Behandlung bestand in der Entfernung der nicht mehr erhaltungswürdigen Zähne. Im Falle einer festsitzenden Prothetik oder einer Teleskopprothetik hätte man versuchen können, die beiden Eckzähne zu erhalten. Im vorliegenden Fall wurden diese lediglich provisorisch erhalten, zum Zeitpunkt der Eingliederung des definitiven Zahnersatzes in Form des Steges jedoch entfernt.

Während der gesamten Behandlungsdauer trug der Patient eine auf beiden Eckzähnen abgestützte Teilprothese, unterbrochen von entsprechenden Karenzzeiten während der Heilungszeiten.

### Die Sinuselevation

Der chirurgische Behandlungsteil bestand aus zwei Eingriffen im Abstand von jeweils vier Monaten. Im ersten Ein-

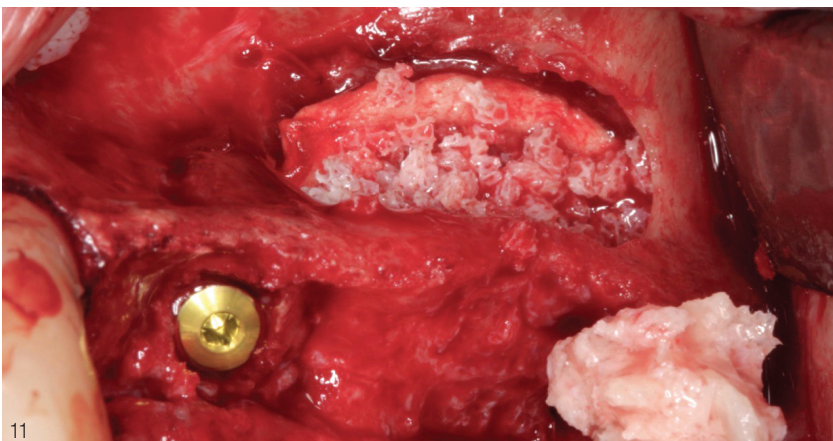
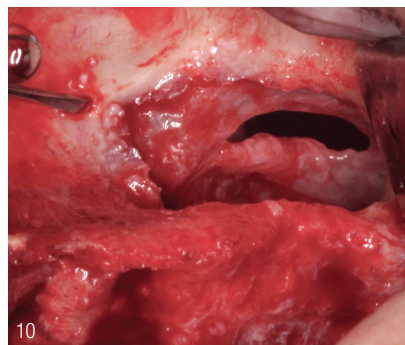
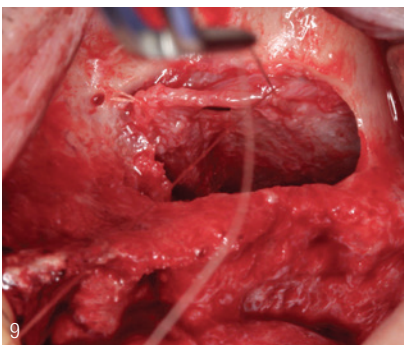
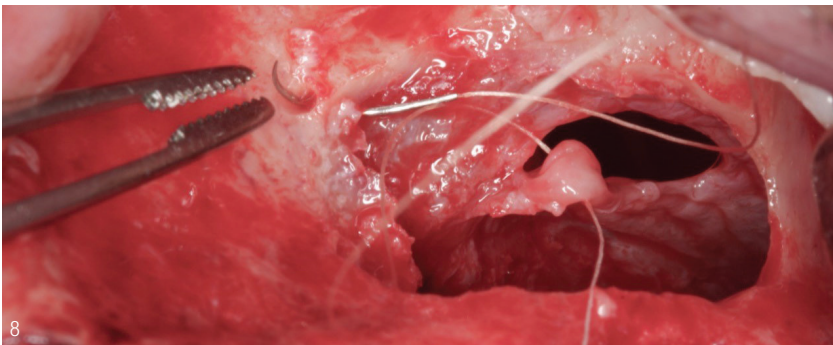
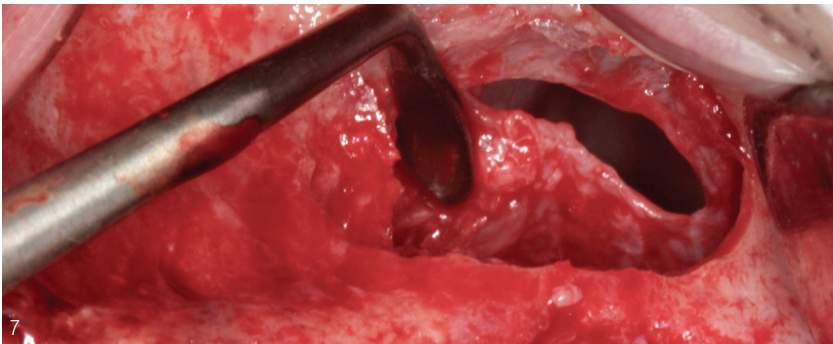
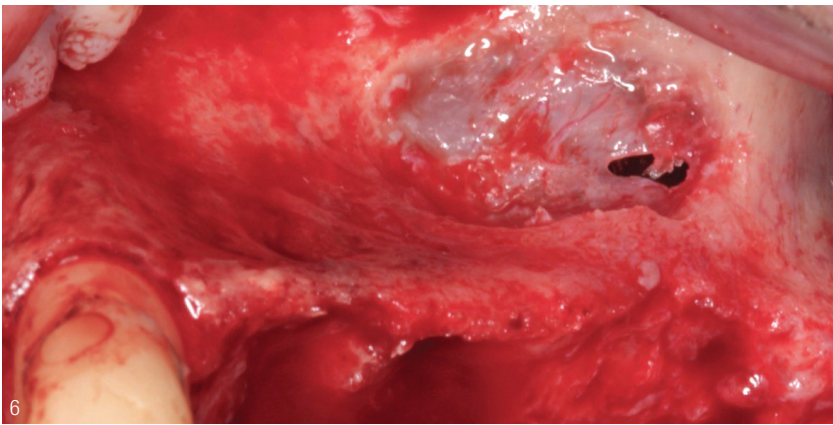
griff wurden die augmentativen Maßnahmen im atrophierten Oberkiefer in Form einer beidseitigen Sinusbodenelevation durchgeführt.

### Komplikationsmanagement im Sinus

Die eigentliche Herausforderung stellten in diesem Fall beidseitige Perforationen der Schneider'schen Membran dar (Abb. 6). Auf beiden Seiten erfolgte das Komplikationsmanagement in der Form, als dass die Perforationen genäht wurden. Dies kann allerdings nur erfolgen, wenn auf verschiedene Punkte geachtet wird. Bei einem ungenügenden Überblick besteht sonst das Risiko, dass man die Perforation versehentlich vergrößert und die Situation verschlechtert.

Im zweiten Schritt muss gewährleistet sein, dass die Schneider'sche Membran spannungsfrei ist (Abb. 7). Dazu ist es notwendig, die Elevation der Schleimhaut bis zum Tuber und auch an der palatinalen Wand so weit durchzuführen, bis die Schneider'sche Membran von alleine „oben stehen bleibt“. Erst dann ist sichergestellt, dass genü-





**Abb. 6:** Es zeigt sich eine erste kleine Perforation der Schneider'schen Membran auf der linken Oberkieferseite. **Abb. 7:** Es erfolgt die weitere Elevation der Schneider'schen Membran nach palatinal und bis zum Tuber, bis sie spannungsfrei ist. **Abb. 8:** In diesem Fall erfolgt der Verschluss der Schneider'schen Membran über in die bukkale Kieferhöhlenwand inserierte Perforationen. **Abb. 9:** Die Perforation kann sicher verschlossen werden. **Abb. 10:** Über eine weitere Naht erfolgt der sichere primäre Verschluss der Perforation. **Abb. 11:** Im krestalen Bereich wird eine erste Schicht mit rein autologen Knochenchips appliziert.

gend Material gewonnen wurde, dass ein spannungsfreier Verschluss erfolgen kann. Die Naht erfolgt nun mit atraumatischer, runder Nadel (6/0) und resorbierbarer Naht. Es wird empfohlen, statt eines Nadelhalters und einer Pinzette vorzugsweise zwei Pinzetten zu benutzen. Der Grund dafür sind die eingeschränkten Platzverhältnisse.

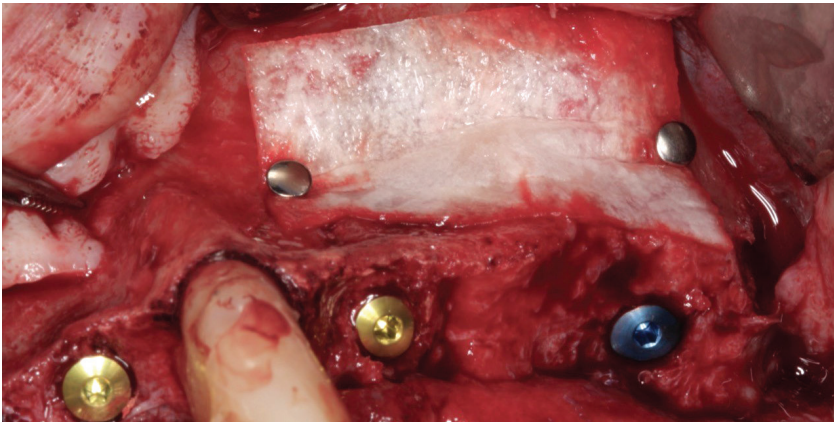
Im vorliegenden Fall war es aufgrund der kranialen Positionierung der Perforation möglich, die Schneider'sche Membran an der bukkalen Knochenwand zu fixieren. Dazu wurden mittels eines Bohrers Perforationen in der bukkalen Sinuswand erzeugt und die Membran in der Folge dort fixiert (Abb. 8 bis 10).

### Die Schichttechnik

In Form der sogenannten Schichttechnik werden hierbei im kaudalen Bereich autologe Knochenpartikel eingebracht, sodass die Implantate später ca. 10 Millimeter im Eigenknochen stehen werden. Im kranialen Bereich wird langsam resorbierendes Knochenersatzmaterial eingebracht (Abb. 11).

Diese dünne Schicht Biomaterial schützt vor Resorptionen durch den Druck in der Kieferhöhle. Das Konzept dient der Verkürzung der Behandlungszeit, sodass die Implantate schon nach einem früheren Zeitpunkt als sonst üblich belastet werden können. Die Belastung der Implantate ist selbst im stark atrophierten Knochen nach dem hier vorgestellten Konzept bereits nach vier Monaten möglich – im Vergleich zu sieben bis 8,5 Monaten beim Einsatz von reinem Biomaterial und gleichzeitiger geringer Restknochenhöhe.<sup>13</sup> Die Abdeckung des Sinusfensters (Abb. 12) erfolgte mit einer resorbierbaren Membran. Ebenfalls wurden sechs Implantate in ausreichender Länge und passendem Durchmesser inseriert, sodass sich eine gleichmäßige Pfeiler-





**Abb. 12:** Die Abdeckung des Sinusfensters erfolgt mit einer resorbierbaren Membran.

verteilung ergab (Abb. 12). Auf der rechten Seite kam es aufgrund einer vorliegenden Zyste ebenfalls zu einer Perforation und zu der Notwendigkeit, diese durch Nahtmaßnahmen zu verschließen. Die Behandlung der Zyste wurde zeitgleich mit der Sinusbodenelevation und der Implantatsetzung durchgeführt (Abb. 13 bis 19). Das Prozedere erfolgte analog zur linken Oberkieferhälfte.

### Die Freilegung

Den dritten und letzten chirurgischen Behandlungsschritt stellte die Freilegung der Implantate und Versorgung mit Gingivaformern dar (Abb. 20). In diesem Fall wurde ein apikaler Verschiebelappen<sup>5</sup> präpariert, um den ursprünglichen anatomischen Verlauf der mukogingivalen Grenze wiederherzustellen und einstrahlende Bänder im periimplantären Bereich zu vermeiden.

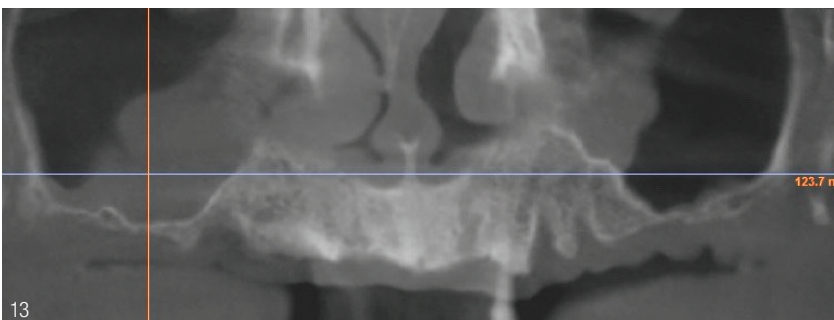
### Ästhetikanprobe und Stegherstellung

In der nächsten Sitzung wurde dem Patienten eine verschraubbar gestaltete Wachsaufstellung eingesetzt, wir begutachteten die Zahnform, Zahnstellung

sowie Mittellinie und das Profil. Das Ergebnis und die weitere Planung wurden mit dem Patienten besprochen. Bei dieser ersten Anprobe ist die Verschraubung der Zahnschablone ausgesprochen wichtig, um ein unbemerktes Verdrutschen der Schablone im Mund zu vermeiden und stattdessen zu einer sicheren Fixierung zu kommen. Die zum Fräsen des Stegs benötigten Daten wurden zusammen mit dem Meistermodell, dem Gegenbiss und der für die Ästhetikanprobe verwendeten Zahnschablone an ein externes Fräszentrum übermittelt. Das Stegdesign wurde in Absprache zwischen dem CAD/CAM-Fräszentrum und dem Zahntechniker geplant. Dabei erhielt das Labor den Designvorschlag per E-Mail, zusammen mit der erforderlichen Software. So konnte die Suprakonstruktion dreidimensional am Computerbildschirm dargestellt werden.

Im vorgestellten Fall wurde der Steg aus Titan gefertigt; eine Lösung aus Kobalt-Chrom wäre auch denkbar gewesen. Funktionell bieten beide Materialvarianten vergleichbare Ergebnisse. Zurück im Labor wurde der fertige Steg bei perfekter Passung auf dem Meistermodell verschraubt und in der nächsten Sitzung anprobiert.

**Abb. 13:** Erkennbar auf der DVT-Schichtaufnahme die zystische Veränderung der rechten Kieferhöhle.



**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.

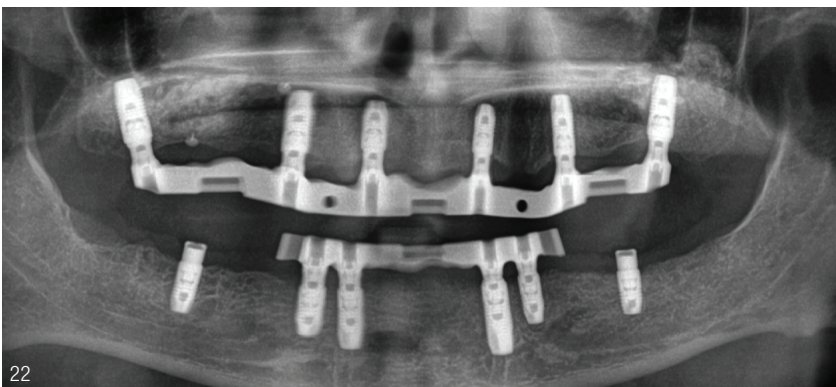
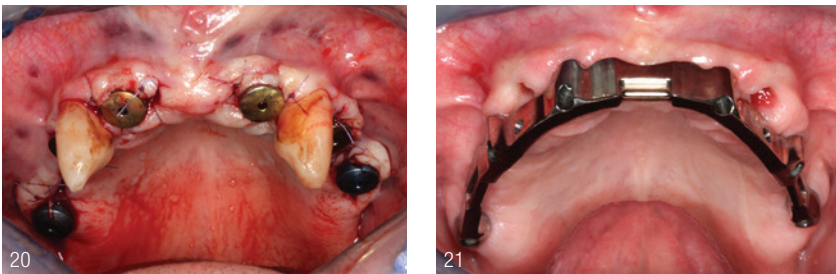
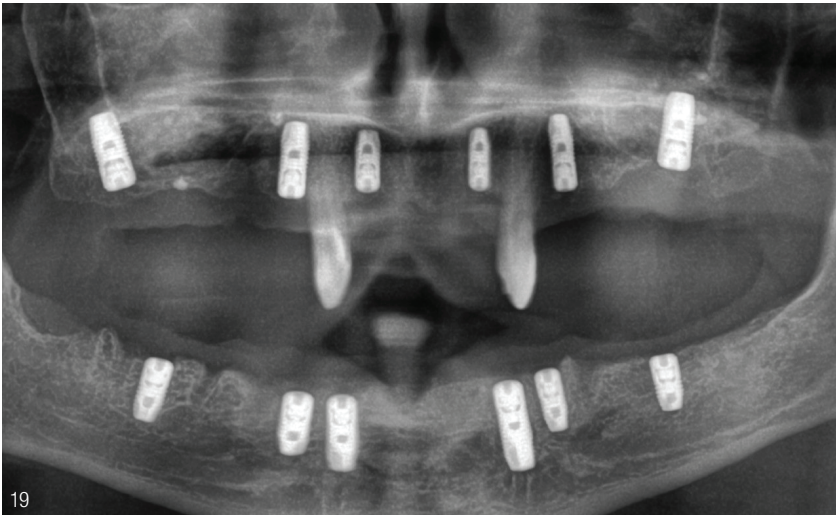
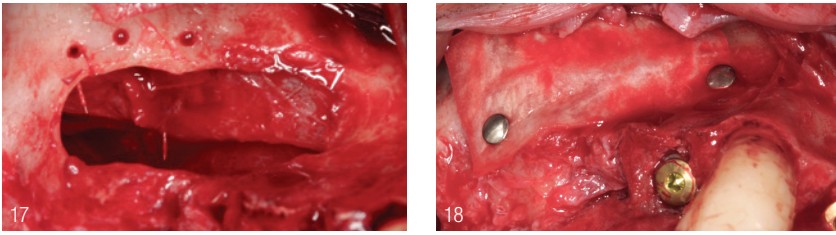
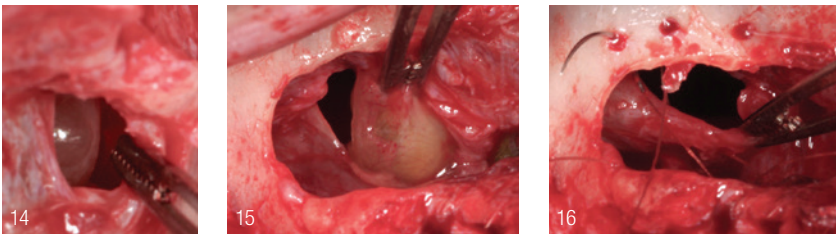


reddot award 2014  
winner

Infokontakt: Tel. 0 171 7717937 • [www.calaject.de](http://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](mailto:export@ronvig.com)



**Abb. 14:** Man erkennt klinisch die zystische Schwellung durch eine bereits eingetretene Perforation innerhalb der Schneider'schen Membran. **Abb. 15:** Es erfolgt die Entfernung der Zyste durch die Perforation in der Schneider'schen Membran. **Abb. 16:** Auch auf der linken Seite wird die Schneider'sche Membran an der Kieferhöhlenwand fixiert. **Abb. 17:** Naht der Schneider'schen Membran an der bukkalen Kieferhöhlenwand für einen primären Verschluss der Perforation. **Abb. 18:** Auffüllung des Sinus mit autologen Knochenpartikeln und Ersatzmaterial nach dem Konzept der Schichttechnik und Verschluss mit Kollagenmembran und Pins. **Abb. 19:** Das postoperative Röntgenbild zeigt sechs im Oberkiefer und weitere sechs im Unterkiefer inserierte Implantate. **Abb. 20:** Freilegungseingriff nach vier Monaten Einheilphase. **Abb. 21:** Der Steg in situ. **Abb. 22:** Das Röntgenkontrollbild zeigt die Stegkonstruktionen im Ober- und Unterkiefer.

## Eingliederung der fertigen Arbeit

Die Passung der definitiven Restauration wurde – wie schon etliche Monate zuvor auch – im Mund des Patienten mithilfe des Sheffield-Tests kontrolliert, mit dem die Passgenauigkeit einer primär verblockten Mesiostruktur überprüft werden kann. Hierbei wird nach Aufsetzen der Mesiostruktur jede einzelne Halteschraube separat angezogen, ohne die jeweils anderen zu aktivieren. Dies ist ein wirksamer Test, da bei ungenügender Passgenauigkeit mit Anziehen nur einer Schraube eine Kippung und Spaltbildung am Gerüst auftreten würde, welche röntgenologisch zu erkennen ist.

Nachdem die Passung und Ästhetik der fertigen Arbeit erneut von Behandler und Patient überprüft worden waren, konnte die Arbeit definitiv eingesetzt werden (Abb. 21 und 22). Anschließend führte der Patient vor, wie gut er mit dem Gebrauch der Riegelvorrichtung zurechtkam (Abb. 23).

Auch wurde er erneut auf die Mund- und Prothesenpflegemaßnahmen hingewiesen. Durch die Einbindung unseres Patienten in ein halbjährliches Recallprogramm können in regelmäßigen Abständen der Sitz der Konstruktion und der periimplantäre Zustand überprüft werden.

## Rückblick

Großvolumige Knochendefekte stellen chirurgische und prothetische Herausforderungen an den implantologischen Behandler.<sup>2,14</sup> Nach der Schaffung eines suffizienten Knochenangebotes wurden die Implantate in möglichst gleichmäßiger Verteilung inseriert, um ein gutes Unterstützungspolygon für die Prothetik und damit eine gute Kraftverteilung zu erreichen.

Durch die heute verfügbaren CAD/CAM-Techniken und die damit einhergehende Präzision ist die Steg-Riegel-Versorgung eine attraktive Lösung zur Rehabilitation des unbezahnten Oberkiefers auf Implantaten.

Mit reduziertem Material- und Zeitaufwand gegenüber dem herkömmlichen Gussverfahren ist es nach unserer Erfah-





Abb. 23: Die Steg-Riegel-Arbeit in situ.

rung möglich, bei gleichzeitig höherer Präzision passgenaue Ergebnisse selbst bei komplexen Arbeiten zu erzielen, die sich über den gesamten Kiefer erstrecken. Das Gefüge der industriell gefrästen Stege stellt sich als homogen dar; es entfällt die Lunker- und Korngrößenproblematik.

### SAVE THE DATE-SYMPIOSIUM IN HEIDELBERG !!!

Dr. Frank Zastrow ist Oralchirurg aus Heidelberg und lädt Sie zusammen mit der BBA Academy (bba-academy.com) ein, am internationalen BBA Symposium vom 25. bis 27. September 2020 in Heidelberg teilzunehmen.

Das Thema des Symposiums ist „Aktuelle Trends im Bereich Hart- und Weichgewebemanagement“, und einige der weltweit führenden Kollegen in diesem Bereich wie Maurice Salama, Michael Pikos, Howie Gluckman, Radoslav Jadach und viele mehr werden an diesem besonderen Event als Referenten teilnehmen. Die Teilnehmerzahl ist limitiert, vor allem bei den Hands-on-Workshops.

Mehr Informationen auf [www.bba-academy.com/rise](http://www.bba-academy.com/rise)

### INFORMATION !!!

**Dr. Frank Zastrow, M.Sc.**

Heidelberger Straße 38  
69168 Wiesloch  
info@dr-zastrow.de  
www.bba-academy.com

Infos zum Autor



Literatur



**Itis-Protect®**

Zum Diätmanagement  
bei Parodontitis

## Itis-Protect® wirkt – bei beginnender und chronischer Parodontitis

**60 % entzündungsfrei in 4 Monaten**

Studien-  
geprüft!



- ✓ unterstützt ein gesundes Mikrobiom
- ✓ trägt zur Regeneration von Gewebe bei
- ✓ reduziert Parodontitis-bedingten Zahnverlust
- ✓ 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](mailto:info@hypo-a.de)

[www.itis-protect.de](http://www.itis-protect.de)

Name / Vorname

Str. / Nr.

PLZ / Ort

Tel.

E-Mail

IT-ZWP 1+2.2020

**hypo-A**

**Besondere Reinheit in höchster Qualität**  
hypoallergene Nahrungsergänzung  
D-23569 Lübeck, Tel. +49 (0)451 307 21 21, [hypo-a.de](http://hypo-a.de)



# Sofortimplantation im Frontzahn- bereich unter Anwendung von Eigenblutkonzentrat

Ein Beitrag von Dr. Christian Ortmeier, Werner Baisch, Marcus Bilek

**FALLBERICHT** /// Aufgrund der Ergebnisse von hochwertigen Studien rückt die Sofortimplantation und Sofortversorgung mit feststehendem Zahnersatz immer mehr in den Blickpunkt der implantologischen Praxis. Die erhöhten Risiken für die Ästhetik, insbesondere im Frontzahnbereich, dürfen aber nicht außer Acht gelassen werden. Dies bestätigen auch systematische Reviews, die der Frühimplantation stabilere Ergebnisse zuschreiben.

Der Einsatz von autologen Blutkonzentraten kann den Heilungsverlauf primär beeinflussen und beschleunigen. Die Verwendung autologer Blutkonzentrate in der (Zahn-)Medizin reicht bis in die 60er-Jahre des vergangenen Jahrhunderts zurück. Schon Schulte in Tübingen beschrieb 1968 die Verwendung eines stabilisierten Blutkoagulums zur Auffüllung

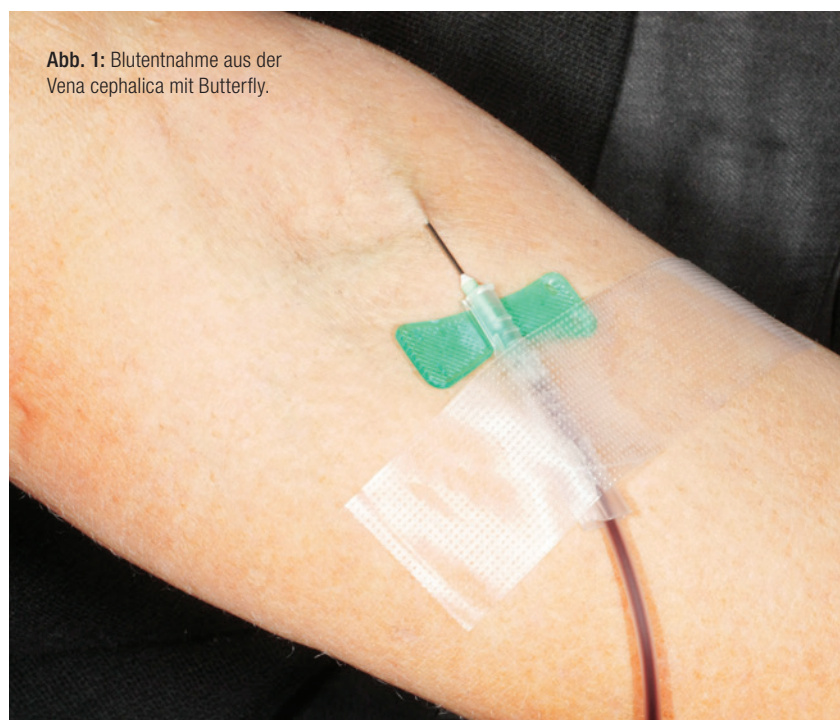
zystischer Defekte. Mitte der 1990er-Jahre wurde plättchenreiches Plasma (PRP) als „Wundermittel“ bei der Wundheilung „vermarktet“.

Zu den Merkmalen der „neuesten Generation“ von autologen Blutkonzentraten (PRF) gehören:

- Plasma und hochkonzentrierte Anzahl von Thrombozyten und Leukozyten in einem Fibringerüst
- 100 Prozent autolog, das bedeutet ohne sonstige Zusätze
- Einmalige niedrigtourige Zentrifugation, das heißt klinisch anwendbar und Zeit sowie Ressourcen sparend.

Implantatsysteme, die für die Sofortimplantation geeignet sind, müssen mehrere Kriterien erfüllen:

1. Selbstschneidendes Design
2. Erreichung eines höheren Eindrehmoments mit bis zu 45 N/cm
3. Eine große Auswahl an Durchmesser (insbesondere Größen unter 4,0 mm), um eine Gefährdung der labialen Knochenlamelle zu vermeiden
4. Eine Vielzahl an Verschlusschrauben, Gingivaformern und Scanbodies, die der jeweiligen anatomischen Situation gerecht werden.



**Abb. 1:** Blutentnahme aus der Vena cephalica mit Butterfly.



**Abb. 2:** Befüllung der Zentrifuge mit A-PRF-Röhrchen.

In dieser Falldarstellung wurde das seit Sommer 2019 verfügbare BLX System der Firma Straumann verwandt. Als zusätzliche Merkmale weist dieses System die patentierte Roxolid-Legierung (85 % Titan, 15 % ZrO) und die gestrahlte und geätzte SLActive Oberfläche auf.

#### Falldarstellung/Chirurgie

Eine 64-jährige Patientin wurde zur Entfernung des Zahnes 22 überwiesen. Zudem sollte die Möglichkeit der Versorgung mit einem enossalen Implantat geprüft werden. Ein vor 28 Jahren inseriertes und mit einer VMK-Krone versorgtes Schraubenimplantat Regio 11 war klinisch und radiologisch unauffällig. Ästhetische Abstriche ergaben sich durch einen schmalen, sichtbaren Metallsaum labial. Aufgrund der niedrigen Lachlinie und der protrudierten Stellung der Inzisalkanten wurde auf Wunsch der Patientin keine Änderung vorgenommen. Die unter Erstellung eines DVT (FOV 5 x 8 cm) vorgenommene präimplantologische Diagnostik zeigte eine ausreichend erhaltene labiale Knochenlamelle sowie einen genügenden Abstand zum unteren

Nasengang. Die Nachbarzähne 21 und 23 wiesen Rezessionen der Miller Klasse II auf, die fixierte Gingiva eine Breite von fünf bis sechs Millimeter. Der Phänotyp wurde als „B“ eingestuft.

Nach Prämedikation mit Amoxicillin und Atropin i.m. wurde zuerst der frakturierte Zahn 22 vorsichtig mit einem Luxator entfernt. Die labiale Wand der Alveole war vollständig erhalten. Parallel wurden mit einem Butterfly zwei Röhrchen mit 19 ml Vollblut aus der Vena cephalica entnommen und mithilfe einer Zentrifuge für 14 Minuten aufbereitet (Protokoll A-PRF) (Abb. 1).

Die Dauer und die Drehzahl sind in der Zentrifuge entsprechend voreingestellt. Nach Entnahme aus der Zentrifuge und einer Wartezeit von acht Minuten erfolgte die Aufbereitung unter Abtrennung der roten Fraktion (Erythrozyten) und Formung zu einer PRF-Membran bzw. eines „Stempels“ mit entsprechenden Instrumenten (Abb. 2).

Im Anschluss konnte das Implantat primärstabil inseriert werden (Straumann BLX 3,5 RB L 10 mm SLActive Roxolid) (Abb. 4, 5 und 9).

Dieses System ist selbstschneidend und erlaubt aufgrund der speziellen Geometrie der Fräser (VeloDrill) eine Drehzahl von bis zu 800 min<sup>-1</sup> (Abb. 3).

Falls man bei der Insertion ein zu hohes Drehmoment erreicht, kann durch Umschalten der Ratsche auf Linkslauf neu angesetzt werden und zugleich der Kno-

**Abb. 3:** Einstellung Chirurgiemotor für Sofortimplantation mit BLX.



# VI. NOSE, SINUS & IMPLANTS

## HUMANPRÄPARATE-KURSE

3. und 4. April 2020 in Berlin

**Veranstaltungsort:** Charité, Institut für Anatomie

[www.noseandsinus.info](http://www.noseandsinus.info)

### Faxantwort an

**+49 341 48474-290**

Bitte senden Sie mir das Programm zum VI. NOSE, SINUS & IMPLANTS 2020 zu.

Titel, Name, Vorname

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

Stempel

ZWP 1-+2/20





Abb. 4: OP-Tray (Vorserie) für Straumann BLX mit reduziertem Instrumentensatz. Abb. 5: Implantatcontainer BLX mit Sollbruchstelle an Adapter.

chen verdichtet werden. Die Ratsche ist speziell für dieses System angefertigt und erreicht ein Drehmoment bis 80 N/cm.

Die vertikale Positionierung erfolgte circa vier Millimeter unter der Schmelz-Zement-Grenze der Nachbarzähne. Der optimale Abstand zu den Nachbarzähnen ist auch ohne die Verwendung einer gedruckten Schablone durch Anwendung einer standardisierten Bohrschablone (3D-Schablone nach Iglhaut) möglich.

Zur Vermeidung einer postoperativen Rezession und zur Gewebsverdickung wurde eine mit PRF „biologisierte“ resorbierbare Kollagenmatrix („mucoderm“, botiss) in den labialen Spalt zwischen

Periost und Mukosa eingebracht und mit einer Naht fixiert (Abb. 8).

#### Digitale Abformung und postoperative Medikation

Nach Aufschrauben des Scanbodys (Straumann) erfolgte in derselben Sitzung der Scan von OK und UK sowie der Interkuspitation mit einem Intraoralscanner (TRIOS). Nach Abdeckung des krestalen Implantatanteils mit einem A-PRF-„Stempel“ wurde die Wunde krestal mit einer X-Naht und mehreren mikrochirurgischen Einzelknopfnähten 5-0 „verschlossen“.

Auf die Fixation eines freien Schleimhauttransplantats über der Alveole wurde verzichtet, um der Patientin eine Entnahmestelle zu ersparen. Die Frühversorgung mit einem individualisierten Gingivaformer war zu diesem Zeitpunkt bereits geplant.

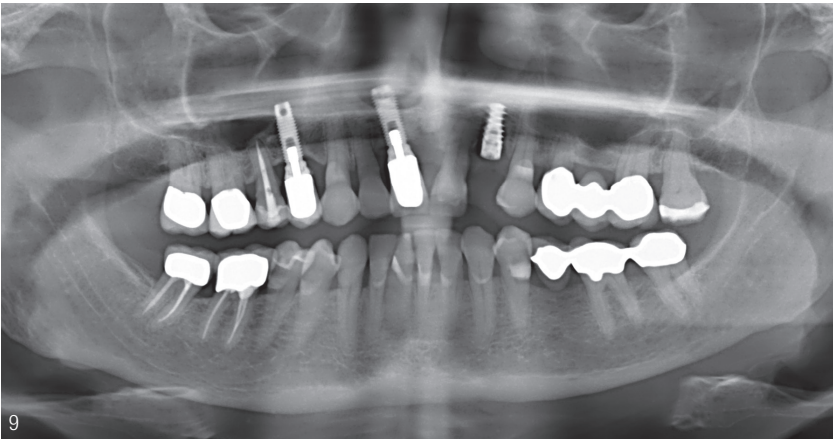
Zur Analgesie und Ödemprophylaxe erhielt die Patientin unmittelbar postoperativ 8 mg Dexamethason und 500 mg Naproxen.

Naproxen weist im Vergleich zu Ibuprofen eine deutlich längere Wirkungsdauer auf und ist auch bei Patienten mit KHK empfehlenswert. Die postoperative Wundheilung verlief komplikationslos.

Abb. 6: Aufbereitung A-PFR zur Membran und „Quader“ (Clot). Abb. 7: BLX-Implantat mit aufgeschraubtem Scanbody. Abb. 8: Abdeckung periimplantärer labialer Spalt mit A-PRF.





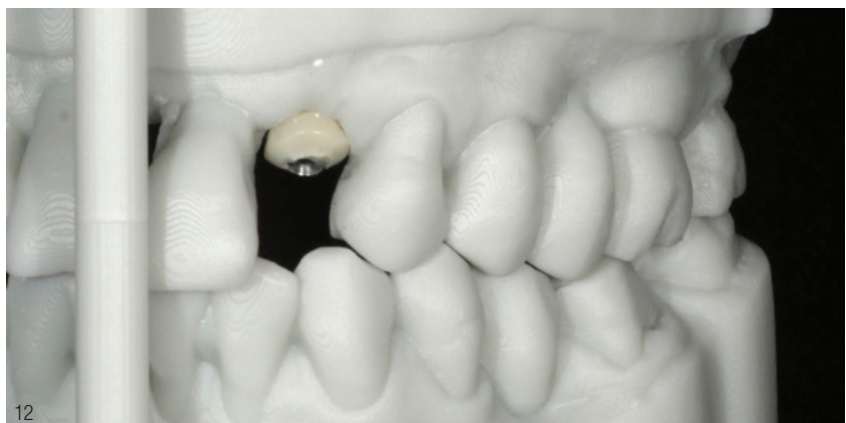
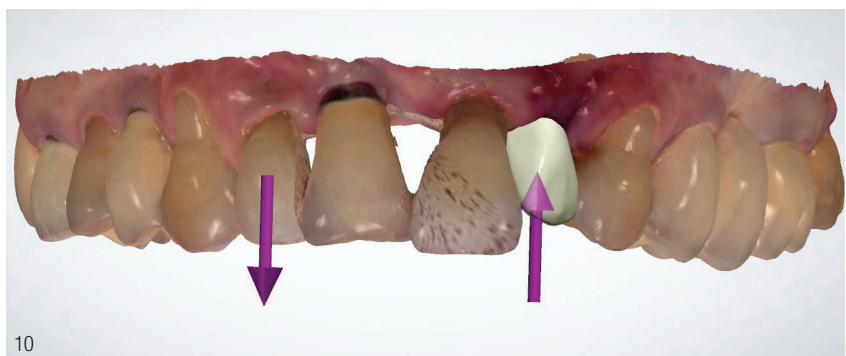


**Abb. 9:** OPG post OP. **Abb. 10:** Digitale Spiegelung 12 auf 22. **Abb. 11:** Angepasste, übertragene Anatomie Regio 22. **Abb. 12:** Individuell hergestellter Gingivaformer auf gedrucktem Modell.

### Falldarstellung/Prothetik

Durch die digitale Vorgehensweise konnte die Planung der definitiven Versorgung schon zu einem sehr frühen postoperativen Stadium abgeschlossen werden. Nach Aufbereitung der Scandaten in der 3Shape-Software wurden in einem Arbeitsgang ein Modell sowie ein individueller Gingivaformer konstruiert. Um ein ästhetisch optimales Ergebnis der späteren Krone zu erreichen, wurden die anatomische Form des Zahns 12 und dessen Emergenzprofil digital auf die zu versorgende Schaltlücke Regio 22 gespiegelt und übertragen (Abb. 10 und 11). Auf Grundlage dieser Daten wurden in einem Schritt ein gedrucktes Modell, ein individueller Gingivaformer und die Suprastruktur für die definitive Krone hergestellt. Für den Gingivaformer wurde eine Titan-Klebebasis (Straumann Variobase RB) mit einem mittels CAM-Technik gefrästen PMMA-Aufbau verklebt und auf leicht supragingivales Niveau gekürzt (Abb. 12). Da auf eine Sofortbelastung verzichtet wurde und die Herstellungsprozesse unmittelbar nach der Implantation laborintern stattgefunden haben, konnte das periimplantäre Weichgewebe bereits einen Tag post OP mit dem individuell gefertigten Gingivaformer konditioniert werden.

Die Finalisierung der definitiven Krone erfolgte während der intraoralen Ausformung der Gingiva. Da aufgrund des geringen interdentalen Platzangebots eine zementierte, vollverblendete Krone auf individuellem Hybridabutment nicht möglich war, wurde eine teilmonolithische





13



14

**Abb. 13:** Fertiggestellte vestibulär verblendete, teilmonolithische Krone. **Abb. 14:** Optimal konditioniertes Weichgewebe nach Entfernung des Gingivaformers.

Zirkonkrone mit vestibulärer Verblendung zur okklusalen Verschraubung angefertigt. Auf der Basis der vorhandenen Scan- und Designdaten wurde das labial anatomisch reduzierte Kronengerüst aus Multilayer-Zirkon (DEGOS) gefräst. Nach dem Sintervorgang wurde dieses auf dem gedruckten Modell mit einer Feinstruktur-Feldspatkeramik (VITA VM 9) individuell verblendet und mittels universellem Befestigungskomposit (PANAVIA™ F2.0) auf einer Titanklebebasis (Straumann Variobase RB) verklebt (Abb. 13).

Nach vollständiger Abheilung des Weichgewebes mit ideal ausgeformten Emergenzprofil (Abb. 14) wurde die Krone mit dem Drehmomentschlüssel definitiv eingegliedert (Abb. 15). Die Verschraubung der Krone minimiert das Risiko technischer und biologischer Komplikationen, der weit fortgeschrittene Verlust der Interdentalpapillen war jedoch der paro-

odontalen Vorschädigung geschuldet und konnte nicht signifikant verbessert werden.

#### Fazit

Auch wenn die derzeitige Studienlage bei Sofortimplantationen eine hohe Erfolgsquote belegt, ist hier doch ein erhöhtes Risiko insbesondere im ästhetischen Frontzahnbereich nicht von der Hand zu weisen. Die Auswirkungen einzelner Parametern, wie Dicke der labialen Alveolarwand und der Phänotyp, lassen sich präoperativ nicht eindeutig bewerten.

Die Kombination mit den Wundheilungsprozess fördernden autologen Blutkonzentraten wie PRF bietet sich an. Der Heilungsverlauf im Hart- und Weichgewebe kann offenbar begünstigt werden, das Misserfolgsrisiko gesenkt. Voraussetzung für den Erfolg bei der So-

fortimplantation ist neben dem Einsatz eines dafür optimierten Systems die entsprechende operative Erfahrung des Zahnarztes. Praxisorganisatorisch ist zu beachten, dass nicht jede geplante Sofortimplantation tatsächlich durchgeführt werden kann, möglicherweise kommt auch nur eine „Ridge Preservation“ zur Ausführung.



Literatur

**Abb. 15:** Verschraubte Krone, definitiv eingesetzt.



#### INFORMATION ///

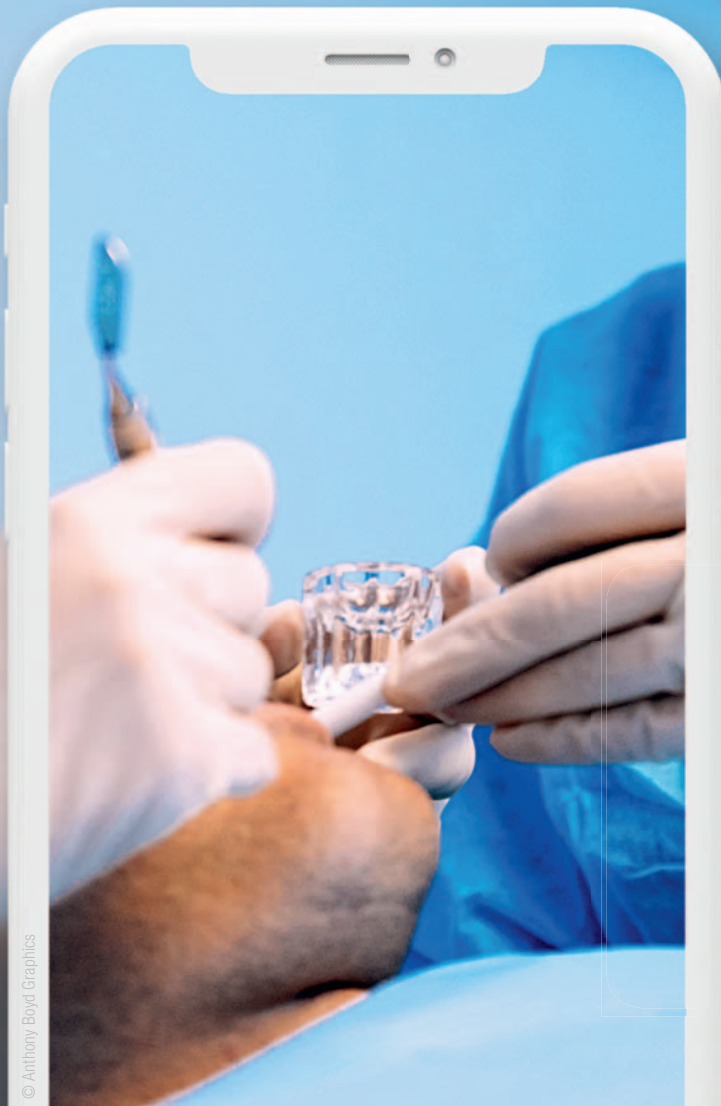
**Dr. Christian Ortmeier**  
Hauptstraße 108  
94405 Landau an der Isar  
Tel.: 09951 7000  
Doktor\_o@t-online.de  
www.doktor-o.de

**Werner Baisch**  
**Marcus Bilek**  
Slomski Zahntechnik GmbH  
Beethovenstraße 8  
94486 Osterhofen  
Tel.: 09932 1239  
info@slomski-zahntechnik.de  
www.slomski-zahntechnik.de



# Hautnah dabei

immer & überall



© Anthony Boyd Graphics

**ZWP** ONLINE  
CME-COMMUNITY

[www.zwp-online.info/cme-fortbildung](http://www.zwp-online.info/cme-fortbildung)



- Fachbeiträge
- Live-OPs
- Live-Tutorials
- Webinare

© santypari\_soft - stock.adobe.com



# „Sofortimplantation“ mit autologem KEM aus extrahierten Zähnen

Ein Beitrag von Dipl.-Stom. Axel Neumann

**ANWENDERBERICHT** /// Sofortimplantate gehören schon lange zum Repertoire meiner „normalen“ Zahnarztpraxis, doch der hier geschilderte Fall beeindruckte ganz besonders: Der Gesamtaufwand, von der Diagnose bis zur Implantation, inkl. Augmentation, betrug lediglich 45 Minuten. Deshalb bezeichnete ich ihn intern als „Spontanimplantation“, als Steigerung einer „Sofortimplantation“, weil er ohne Terminvergabe und wirklich spontan und „zwischen durch“ (in der Mittagspause) durchgeführt wurde.

Durch einen Arbeitsunfall des Patienten am frühen Morgen frakturierte die Wurzel des Zahns 11. Es kam zu einer inzisalen Läsion 12 und einer leichten Blutung mit Schwellung der Unterlippe. Der Patient eilte zu seinem Hauszahnarzt, der ihn gegen 10 Uhr an meine Praxis verwies, er selbst würde sich eine Sofortimplantation in der ästhetischen Zone nicht zutrauen. Um 12 Uhr stellte sich der Patient dann erstmalig bei mir vor. Ich klärte ihn zunächst, wie bereits der Hauszahnarzt zwei Stunden zuvor, über alle möglichen Szenarien und Optionen auf. Anamnestisch erhielt der Patient ein „One-shot“ (Einmalgabe) 2 g Amoxicillin

mit Clavulansäure sowie eine Ibuprofen 600 mg. Nach örtlichen Infiltrationsanästhesien füllte ich zunächst den (vorher getesteten) vitalen Zahn 12, extrahierte danach gewebeschonend die zwei Zahnfragmente und maß sie aus (Abb. 1 bis 3).

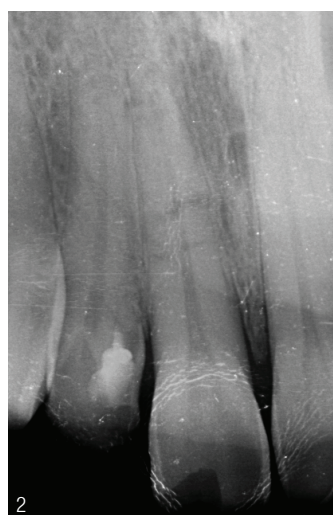
## Extrahierte Zähne werden zu autologem Knochenersatzmaterial

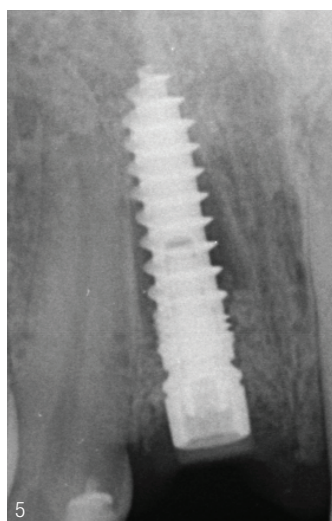
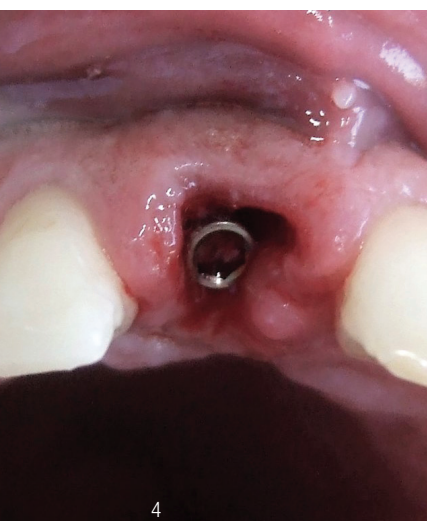
Während ich nach dem Champions-Implants Bohr- und Condenser-Protokoll für Sofortimplantate das zweiteilige Titanimplantat Champions (R)Evolution

äquigingival (bzw. das Mikrogewinde „virtuell“ leicht subkrestal) mit 30 Ncm inserierte, bereitete meine zweite ZFA den extrahierten Zahn auf. Ziel war es, nach dem Smart Grinder-Verfahren aus dem Zahn autologes Knochenersatzmaterial (KEM) zu gewinnen und es als Socket Preservation in das leere Zahnfach einzubringen.

Man entfernt zunächst mit der Turbine und rotem Winkelstück sämtliches Fremdmaterial wie Amalgam, Komposit,

**Abb. 1:** Der frakturierte Zahn 11. **Abb. 2:** Die Fraktur im Röntgenbild. **Abb. 3:** Ausmessen der Wurzellänge.





**Abb. 4:** Das inserierte Implantat unmittelbar post OP. **Abb. 5:** Das Röntgenbild. **Abb. 6:** Der partikulierte Zahn.

Zement, Endomaterial vom extrahierten Zahn und partikuliert ihn dann im Smart Grinder (Hersteller: KometaBio, Vertrieb: Champions-Implants). Danach reinigt man ihn für fünf Minuten chemisch von Pilzen, Viren etc. im Cleanser. Nach zweimal einer Minute puffern auf den pH-Wert 7,1 war das Knochenersatzmaterial bereit für das Einbringen. Dieses autologe KEM enthält mehr Knochenwachstumsfaktoren (BMPs) als Knochen selbst. Ein weiterer Vorteil ist, dass ein zweites Entnahmegebiet entfällt. Einen besseren Alveolenerhalt gibt es nicht (Abb. 4 bis 6).

Dieses Knochenersatzmaterial wird als Augmentat benutzt, um die Restalveole nach der Sofortimplantation aufzufüllen.

Vor allem wird dabei auf die krestale Füllung bis etwa 0,5 mm subgingival geachtet. Der hellbeige Gingiva-Clix (Champions-Implants, Material: PEEK) wird über den Shuttle geklickt, um ein Emergenzprofil zu erhalten. Nach nur einer Stunde Behandlungszeit wurde der Patient aus der Praxis entlassen. Der Zustand des Eingriffsfeldes 21 Stunden nach der OP stellte sich wie folgt dar: Die Wunde ist gut geschlossen und kann nun ungestört heilen (Abb. 8).

#### ZE-Versorgung nach drei Monaten Osseointegration

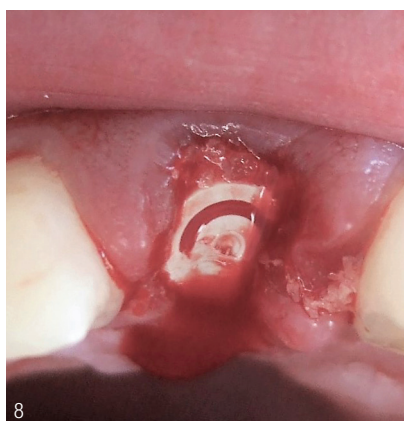
Nach Abnahme des Gingiva-Clix, der Halteschraube (werkseitig zwischen Implantat und Shuttle beim (R)Evolution montiert) und des Shuttles wird ein ICA-Abutment (Individuelles Zirkonabutment auf Titanklebebasis) extraoral und entsprechend den klinischen Bedürfnis-

sen präpariert, fixiert und abgeformt. Sehr schön ist auch hier der bukkale Hart- und Weichgewebsverlauf ohne jeglichen Alveolenkollaps nach Exzision zu verifizieren (Abb. 9 bis 13).

Nur 14 Wochen nach dem Arbeitsunfall, einer Osteotomie des Zahns 11 und „spontaner Sofortimplantation“ wurde die Zirkonkrone vom Hauszahnarzt eingegliedert (Abb. 14). Wichtiger Hinweis: Die Berufsgenossenschaft übernahm die kompletten Kosten.

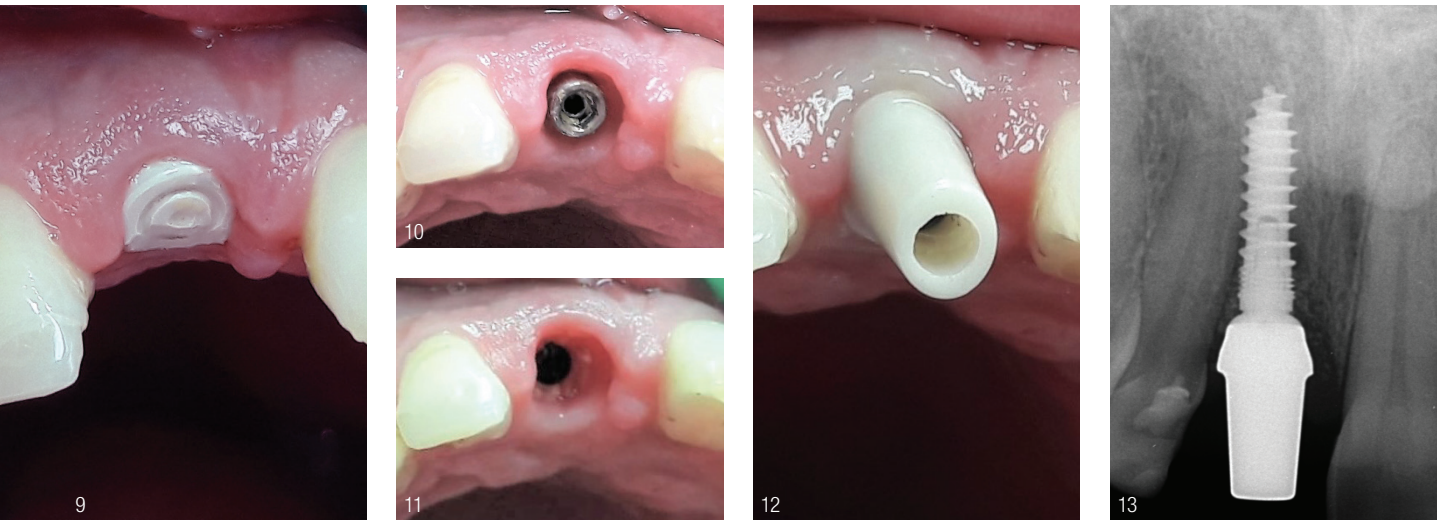
#### Fazit

Das MIMI-Insertionsprotokoll basiert auf dem vor mehr als 18 Jahren veröffentlichten Sofortimplantationskonzept von Champions-Implants (MIMI Ia nach Dr. Armin Nedjat). Das Protokoll sieht keine Bildung von Mukoperiostlappen vor, auch nicht bei Insertionen in schmale Kieferkämme (MIMI II nach Dr. Ernst Fuchschaller) oder beim internen direkten Sinuslift (MIMI Vb nach Dr. Nedjat). Das Insertionsprotokoll ist in den Praxisalltag leicht integrierbar und selbst bei schwierigen Fällen, wie zum Beispiel bei Sofortimplantationen in der ästhetischen Zone, sind die Ergebnisse vorhersehbar und in nur drei Behandlungssitzungen zu lösen. Dabei bleibt, vor allem wegen des reduzierten Behandlungsaufwandes,



**Abb. 7:** Das Knochenersatzmaterial, bereit zum Einbringen. **Abb. 8:** Implantat mit aufgeclicktem Gingiva-Clix unmittelbar post OP.





**Abb. 9:** Drei Monate post OP. **Abb. 10:** Das Implantat nach Abnahme des Gingiva-Clix. **Abb. 11:** Das Implantat nach Abnahme des Shuttles. **Abb. 12:** Das ICA-Abutment. **Abb. 13:** Röntgenbild.

die Gesamtbehandlung für den Patienten bezahlbar. Das klassische Implantationsprotokoll sieht wegen der Knochenregeneration eine Implantation erst vier Monate nach der Extraktion vor, eventuell simultan mit einer Augmentation. Danach erfolgt eine nochmalige Einheilungszeit von mehreren Monaten, anschließend erfolgt eine Wiedereröffnung der Gingiva mit zeitaufwendigem Gingiva Forming und prothetischer Abformung. Das vielmalige Manipulieren am Implantat führt nicht zu besseren Resultaten als Implan-

tationen nach dem MIMI-Protokoll, nach dem ich in den letzten zehn Jahren 1.745 Implantate inseriert und prothetisch versorgt habe. Übrigens, in meiner Praxis ist der Anteil an Sofortimplantationen mittlerweile auf über 30 Prozent gestiegen.

Obwohl sich nicht alle Patienten für Sofortimplantate entscheiden, führe ich doch bei über 90 Prozent meiner Patienten eine Socket Preservation nach dem Smart Grinder-Verfahren im Anschluss einer Zahnextraktion durch. Neun von zehn beratenen Patienten entscheiden sich also gleich im Anschluss einer Extraktion für das Recyclen und Wieder-

zurückführen ihres Zahnmaterials und verhindern somit einen „Alveolen-Kollaps“, der ansonsten eingetreten wäre. Das Partikulieren und Aufbereiten des Zahns zum Knochenersatzmaterial ist an eine ZFA delegierbar und mit einem Honorar von 100 EUR auch für uns Praxen lukrativ. Nicht nur unsere Patienten, sondern auch das gesamte Behandlungsteam sind von den Ergebnissen immer wieder positiv überrascht: keine Schmerzen, nur geringe Investitionskosten für die Praxis, Behandlungsschnelligkeit und anspruchsvolle Ästhetik.

Es lebe die moderne Implantologie!

**Abb. 14:** Der eingegliederte Zahnersatz.



**INFORMATION ///**

**Zahnarztpraxis Axel Neumann**  
 Crucigerstraße 25  
 39128 Magdeburg  
[www.einfach-mehr-biss.de](http://www.einfach-mehr-biss.de)

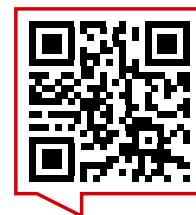


Champions-Implants GmbH  
 Infos zum Unternehmen



# 21. EXPERTENSYMPOSIUM/ IMPLANTOLOGY START UP 2020

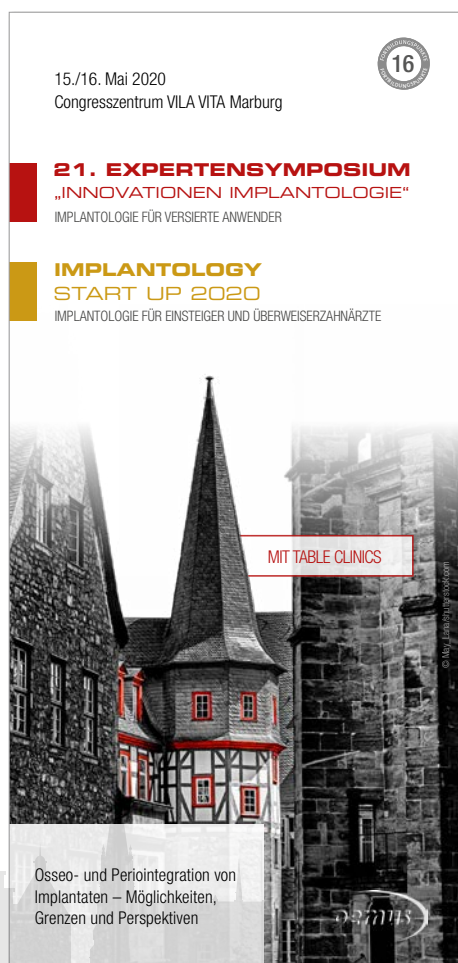
ONLINE-ANMELDUNG/  
KONGRESSPROGRAMM



15. und 16. Mai 2020

Congresszentrum VILA VITA Marburg

www.innovationen-implantologie.de



## Thema:

Osseo- und Periointegration von Implantaten –  
Möglichkeiten, Grenzen und Perspektiven

## Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg

Prof. Dr. Thorsten M. Ausschill/Marburg

## Referenten:

Prof. Dr. Michael Bornstein/Basel (CH)

Dr. Daniel P. D. Gerritz, M.Sc./Voerde

Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden

Dr. Henrik-Christian Hollay/München

Prof. Dr. Dr. Adrian Kasaj, M.Sc./Mainz

Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

Prof. Dr. Dr. Florian Stelzle/München

Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin

Prof. Dr. Thomas Weischer/Essen

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

Bitte senden Sie mir das Programm zum 21. EXPERTENSYMPOSIUM/  
IMPLANTOLOGY START UP 2020 zu.

\_\_\_\_\_  
Titel, Name, Vorname

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

Stempel

ZWP 1+2/20

## 20-jährige Erfolgsgeschichte: Sterilisator Lisa gibt Auskunft

” Für alle, die mich noch nicht kennen: Ich bin Lisa, ein W&H Sterilisator. Und ich feiere meinen zwanzigsten Geburtstag. Aus diesem Anlass möchte ich meine außergewöhnliche Geschichte erzählen!

1999 wurde ich als **Lisa MB** für die W&H Produktfamilie der Hygiene- und Pflegeprodukte gelauncht. Davor wurde ich zwei Jahre lang bei W&H Sterilization entwickelt und fortschrittlich konstruiert. Während meiner Entwicklungszeit erfolgte 1998 auch die Gründung von W&H Sterilization.



### Ständig weiterentwickelt

Meine Entwickler haben natürlich nach meiner Markteinführung nicht damit aufgehört, weiter an mir zu arbeiten, und das, obwohl sie alle Hände voll mit meinen Schwestern zu tun hatten. Meine Schwester **Lina** ist schließlich auch ein sehr wichtiges Produkt. Sie kam zwölf Jahre nach mir auf den Markt. Davor, 2009, folgte mir die **MS** und später noch zwei weitere Familienmitglieder: **Lexa**, 2018, und im letzten IDS-Jahr, die neue **Lara**. Sie ist übrigens mit einem einzigartigen Activation Code-System ausgestattet und lässt sich damit ganz einfach aufrüsten.

Zurück zu mir: Ab 2005 konnte man bei mir mit einer speziellen Eco-Funktion die Trocknungszeit basierend auf meiner Beladung einstellen. Ich bekam dafür auch einen neuen Namen **Lisa 500**. Fünf Jahre danach beherrschte ich diese Funktion bereits vollautomatisch, als **Lisa Fully Auto**, inklusive der Eco-Dry- und einer Rückverfolgbarkeitsfunktion. Damit stellte ich auch das Bindeglied zwischen Instrument, Sterilisationszyklus und Patient her. 2015 schaffte ich als **Lisa VA-131** mit Eco-Dry+, Akidata, Eliso und einer App zur webbasierten Fernüberwachung den Sprung in das digitale Zeitalter.

### The „incredible“ Lisa

Bei der IDS 2019 habe ich als Lisa „*incredible inside – incredible outside*“ alle Erwartungen übertroffen. Vollkommene Zufriedenheit und Kontrolle in der Infektionsprävention für jede Praxis – dafür Sorge ich ab sofort unter anderem mit meiner künstlichen Intelligenz: Mit **EliSense** habe ich sozusagen den sechsten Sinn. Smart und via Display informiere ich über die verschiedensten Optimierungen, Status und Temperatur.

**EliTrace** ist mein Gedächtnis, mit dem ich einen neuen Standard in Sachen Rückverfolgung setze – „total recall“ bis hin zum einzelnen Instrument oder Kit. Besonders umweltbewusst bin ich mit meiner patentierten Technologie **EcoDry+**. Und ich kommuniziere liebend gern über die Benutzeridentifikation und interaktiv über die User-App.

### We love incredible Lisa

Alle diese Innovationen machen mich zu einem unglaublichen Produkt mit Persönlichkeit.

Dazu läuft unter dem Motto **We love incredible Lisa** auch meine Geburtstagskampagne als Instagram-Story und auf Facebook.

Alle weiteren Infos über mich halten lokale Fachhändler und unsere Homepage [www.wh.com](http://www.wh.com) bereit.

“



W&H Deutschland GmbH

Tel.: 08682 8967-0

[www.wh.com](http://www.wh.com)

Infos zum Unternehmen



**Mit Doctolib erhöhen Zahnarztpraxen den Patientenkomfort und die Profitabilität ihrer Praxis**



## Moderner Patientenservice durch digitales Terminmanagement

Der Wettbewerbsdruck unter Zahnärzten ist besonders hoch. Vor allem in Großstädten gibt es zahlreiche zahnmedizinische Einrichtungen, was zu einer besonders hohen Wettbewerbsintensität führt. Um die eigene Praxis profitabler zu gestalten, ist es wichtig, den Patienten einen zeitgemäßen Service zu bieten und die Patientenbindung zu stärken, sichtbar zu sein und Kosten einzusparen.

### **Digitales Terminmanagement erhöht den Patientenkomfort**

Eine Lösung dafür kann der digitale Terminmanagementservice Doctolib bieten. Über das Onlineportal [www.doctolib.de](http://www.doctolib.de) lassen sich für Patienten einfach und schnell Zahnärzte in der Umgebung finden und Termine rund um die Uhr buchen. Praktisch hierbei ist, dass alle notwendigen Informationen bezüglich des vereinbarten Termins im Vorfeld bei der Buchung abgefragt werden können und der Patient durch die Terminvereinbarung geleitet wird. Der vereinbarte Termin wird umgehend digital bestätigt. Alle Patienten werden aus dem System heraus automatisch an ihre Termine erinnert.

### **Die Profitabilität der Praxis steigern**

Die Terminerinnerungen sowie eine digitale Warteliste sorgen dafür, dass Terminausfälle im Durchschnitt um bis zu 58 Prozent<sup>1</sup> verringert werden können. Die Sichtbarkeit der Praxis im Internet wird deutlich gesteigert: Hierbei unterstützen ein personalisiertes Profil auf der Doctolib-Website, ein optimierter Eintrag bei Google sowie die Implementierung des neuen Services auf der Praxiswebsite. Dadurch können Zahnärzte durchschnittlich 43 neue Patienten<sup>2</sup> sowie weitere 199 Termine pro Jahr<sup>3</sup> dazugewinnen. Des Weiteren unterstützt eine innovative Recallfunktion die Arzt-Patienten-Bindung wie auch die Wirtschaftlichkeit der Zahnarztpraxis. Automatisch und digital können Patienten, deren Zustimmung vorausgesetzt, an Folgetermine oder die jährliche Prophylaxe erinnert werden – ganz ohne das manuelle Ausfüllen von Kärtchen und Briefversand, wodurch auch nicht unerhebliche Portokosten entfallen.

### **Das Praxisteam entlasten**

Mittels des digitalen Doctolib Kalenders lassen sich interne Abläufe in der Praxis besser steuern und optimieren. Anrufe werden durch die Online-terminvergabe um bis zu 30 Prozent reduziert<sup>4</sup> und das Team kann sich

noch stärker auf die Patienten in der Praxis fokussieren. Die Handhabung des Kalenders ist einfach und intuitiv, was eine schnelle Einarbeitung ermöglicht. Bei ungeplanten Terminänderungen erhalten Patienten automatische Benachrichtigungen, was ein optimiertes Zeitmanagement für beide Seiten – Praxis und Patient – bedeutet. In Europa setzen bereits über 115.000 Ärzte und Behandler sowie 2.200 Gesundheitseinrichtungen auf Doctolib. Aktuell besuchen etwa 50 Millionen Patienten pro Monat in Europa die Plattform.

1 Stichprobe 422 Zahnärzte in Deutschland im Zeitraum Oktober 2018 bis April 2019 zeigt eine Terminausfallquote von 5,6 %. Ausgehend von durchschnittlich 12 % Terminausfällen: Laut einer Studie der KBV zur Termintreue ([https://www.kbv.de/media/sp/20140825\\_infas\\_praesentation\\_termintreue\\_kbv.pdf](https://www.kbv.de/media/sp/20140825_infas_praesentation_termintreue_kbv.pdf)) liegt die Terminausfallquote zwischen 5 und 20 %. Der Durchschnittswert ist daher 12 % (12,5 auf 12 % abgerundet).

2 Basiert auf einer Stichprobe von 205 Doctolib nutzenden Zahnärzten und Zahnarztterminen, gebucht im Zeitraum Mai 2018 bis April 2019. 90 Termine: Hypothese – 1.400 Termine pro Jahr.

3 109 Termine pro Jahr mit Neupatienten + 90 Termine pro Jahr aufgrund reduzierter Terminausfallquote. 109 Termine: Basiert auf einer Stichprobe von 205 Doctolib nutzenden Zahnärzten und Zahnarztterminen, gebucht im Zeitraum Mai 2018 bis April 2019. 90 Termine: Hypothese – 1.400 Termine pro Jahr pro Zahnarzt.

4 Interne, anonymisierte Statistiken von Doctolib über verschiedene Fachrichtungen hinweg. Datenerhebung im Zeitraum Mai 2018 bis April 2019.

**Doctolib GmbH**

Tel.: 089 20702884

[www.doctolib.de](http://www.doctolib.de)



# 61. Bayerischer Zahnärztetag in Kooperation mit dem BDIZ EDI

Ein Beitrag von Anita Wuttke

**INTERVIEW** /// Der Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa e.V. (BDIZ EDI) ist in diesem Jahr Kooperationspartner für das wissenschaftliche Programm des Bayerischen Zahnärztetages. Die Fortbildung, die von der Bayerischen Landeszahnärztekammer veranstaltet und von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns unterstützt wird, steht unter dem Thema „Implantologie 2020“.



Kammerpräsident Christian Berger ist seit 2006 Leiter des Bayerischen Zahnärztetages.

© BLZK

„Die Zusammenarbeit mit zahnmedizinischen Fachgesellschaften und Verbänden bewährt sich seit dem Jahr 2004 als Grundgerüst der Zahnärztetage. Das wissenschaftliche Programm erhält dadurch wertvolle Impulse und wir können immer hochaktuelle Themen mit exzellenten Referenten bieten“, so Christian Berger, Präsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer. Der tägliche Mehrwert für die Praxis steht bei der Konzeption stets im Mittelpunkt.

Drei Fragen an Univ.-Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller, Vizepräsident des BDIZ EDI:

**Der Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa (BDIZ EDI) behauptet in seiner Patientenbroschüre, dass Zahnimplantate, also künstliche Zahnwurzeln, wie kein anderer Zahnersatz dem natürlichen Zahn am nächsten kommen. Ist das nach wie vor richtig und gilt das immer?**

Wir alle tun unser Möglichstes, um Zähne zu erhalten. Wenn ein Zahn aber nicht erhalten werden kann oder bereits fehlt, ist das Implantat tatsächlich die beste Wahl. Nach einer gelungenen Behandlung kann es bei der richtigen Pflege jahrzehntelang, ja sogar lebenslang halten. Implantate sind nach der Einheilzeit genauso belastbar wie natürliche Zähne. Voraussetzung ist die richtige Mundhygiene und zahnärztliche Nachsorge. Inzwischen wissen wir, dass genau das unsere älter werdende Gesellschaft vor Probleme stellt. Was passiert mit dem Implantat, wenn es nicht mehr richtig gepflegt werden kann, weil es der Patient nicht mehr selbst pflegen kann? Klar ist, dass eine implantatgetragene Versorgung eine sorgfältige und intensive Mundhygiene erfordert. Die Zahnbürste allein reicht nicht mehr. Wir brauchen also Konzepte für die Pflege bis ins hohe Alter. Wir als Behandler sind gefragt, bei der Wahl zwischen einer festsitzenden beziehungsweise einer herausnehmbaren Versorgung patientenindividuell zu beraten.

**Welches Thema treibt die orale Implantologie momentan um?**

Die Periimplantitis bleibt ein großes Thema. Der BDIZ EDI wird sich bereits bei seinem 15. Experten Symposium Ende Februar mit diesem Krankheitsbild beschäftigen. Bereits zum dritten Mal steht das Thema auf der Agenda in Köln. Die Europäische Konsensuskonferenz (EuCC) unter Federführung des BDIZ EDI wird dabei nach 2008 und 2015 eine Aktualisierung des Konsensuspapiers vornehmen.

Nach wie vor ist die Behandlung der Periimplantitis weniger voraussagbar als die Therapie von Parodontopathien. Das wird auch Thema beim 61. Bayerischen Zahnärztetag in München sein. Es gilt, zu eruieren, welchen Einfluss Allgemein- und Parodontalerkrankungen auf das Periimplantitisrisiko haben. Wir müssen aufzeigen, welche präventiven Maßnahmen zur Verfügung stehen, um dieses Risiko zu minimieren. Neben verschiedenen Therapiemöglichkeiten, die zum Einsatz kommen, steht das Ziel im Vordergrund, die Entzündungszeichen und -symptome zu reduzieren und deren Progression zu verhindern. Wichtig ist es, alle

potenziellen Ursachen zu erkennen und zu beseitigen. Für anfällige Patienten ist ein striktes Recallsystem unerlässlich.

**Womit muss sich die Implantologie in Zukunft beschäftigen?**

Die Periimplantitis wird uns auch weiterhin beschäftigen – vor allem die allgemeinen Risikofaktoren, die zum Ausbilden der Entzündung führen können. Dazu gehören Verhaltensweisen wie beispielsweise Nikotingenuss und Mundhygiene, die parodontale Gesundheit, systemische Erkrankungen und Medikamenteneinnahme. Auch auf die Frage, was von neuen Therapieansätzen wie dem Einsatz von Hyaluronsäure oder Keramik-Coating von Titanimplantaten zu halten ist, müssen wir Antworten geben.



Univ.-Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöllner ist Vizepräsident des BDIZ EDI.

© BDIZ EDI

Ein weiteres Thema dürfte der Umgang mit Keramikimplantaten sein. Bei all dem Hype, der um die Vorteile von Keramikimplantaten gemacht wird, sollten wir Patienten angemessen darüber aufklären, dass es sich dabei um ein Implantatmaterial ohne Langzeitdaten handelt. Verschiedene Konzentrate, die aus patienteneigenem Blut hergestellt werden und in Kombination mit Knochenersatzmaterial bei der Behandlung von Kieferatrophie Anwendung finden, müssen kri-

tisch hinterfragt werden, da sehr unterschiedliche Protokolle propagiert werden. Biologie, Material, Fachkenntnis und die patientenindividuelle Behandlung bei gleichzeitiger Risikominimierung sind die Faktoren, die uns als implantologisch tätige Zahnärzte ständig antreiben, das bestmögliche Ergebnis für unsere Patienten zu erzielen.



**INFORMATION ///**

Der 61. Bayerische Zahnärztetag findet vom 22. bis 24. Oktober 2020 im Hotel „The Westin Grand“ in München statt. Weitere Informationen stehen im Internet bereit: [www.bayerischer-zahnaerztetag.de](http://www.bayerischer-zahnaerztetag.de)

Christian Berger  
Infos zur Person



Joachim E. Zöllner  
Infos zur Person



**WÖCHENTLICHES UPDATE**

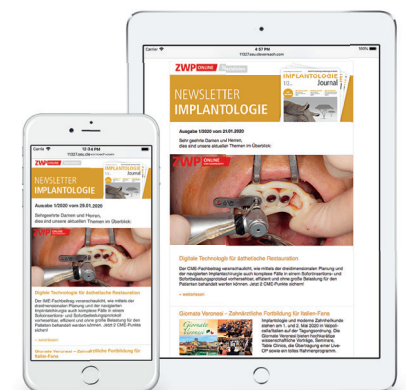
Fachwissen auf den Punkt gebracht.

[www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)



**ZWP ONLINE**

Das führende Newsportal der Dentalbranche



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





# Nachhaltig investieren, fachgerecht entsorgen

Ein Beitrag von Christian Finke

**HERSTELLERINFORMATION** /// Für jede Zahnarztpraxis gelten hohe Sicherheitsanforderungen, gerade in Bezug auf zahnmedizinischen Abfall und die Amalgamabscheidung. Ein Unternehmen, das sein gesamtes Produkt- und Dienstleistungsangebot auf die sichere Lagerung, Entsorgung und Wiederaufbereitung dentaler Abfälle ausgerichtet hat, ist die Bielefelder medentex GmbH. Als zertifizierter Dienstleister unterstützt medentex Zahnarztpraxen in allen Fragen zu gesundheits- und umweltgefährdenden Abfallstoffen, die gesondert gesammelt und entsorgt werden müssen, und ist zugleich Vorreiter eines neuen Bewusstseins für Klimaschutz und Nachhaltigkeit.

Das Geschäftsmodell der Bielefelder ist bereits seit über 30 Jahren auf aktiven Umweltschutz ausgerichtet.

„Es ist für medentex zum Grundsatz geworden, jeden unserer Schritte auf Nachhaltigkeit zu prüfen. Klimahysterie wurde zum Unwort des Jahres 2019<sup>1</sup> gekürt. Zu Recht, denn die Dringlichkeit mit der wir alle handeln sollten, ist offensichtlich“, erklärt Geschäftsführer Christian Finke. Ein firmeninterner Reduction Plan des Bielefelder Unternehmens ist 2020 Anlass für nachhaltige Investitionen im sechsstelligen Bereich.

Dabei steht die Energieeinsparung bei der vorgeschriebenen Klimatisierung, Belüftung und Beleuchtung im Fokus. Die Experten für „dentale Services“ gehen das Thema Zukunft motiviert an: Projekte zur Reduzierung des Verpackungsmülls und die Modernisierung der betrieblichen Anlagen sind Teil ihrer Zukunftsinitiative. Innerhalb des Rentokil Initial Konzerns, dem medentex zugehörig ist, werden bereits ganze Fahrzeugflotten mit alter-



nativen Antrieben getestet. Der Anspruch, im dentalen Entsorgungsmarkt führend zu bleiben, ist spürbar hoch.

### Aktiver Umweltschutz – Topthema bei medentex

Das Geschäftsmodell der Bielefelder ist bereits seit über 30 Jahren auf aktiven Umweltschutz ausgerichtet. Der Spezialist für Dentalabfälle bietet die fachgerechte Entsorgung von höchst umweltschädlichem Quecksilber an. In Kooperation mit einem Partner sorgt medentex dafür, dass 100 Prozent des Gefahrstoffes unserer Umwelt fernbleiben. Da besonders Quecksilberdämpfe für die Gesundheit des Menschen ein Risiko darstellen, legt medentex ein hohes Maß an Sicherheit für seine Mitarbeiter an den Tag. Dazu zählt unter anderem die moderne Ab- und Umluftanlage, die re-

gelmäßig die Luftwerte im Unternehmen misst. Um die Entsorgungsprozesse noch nachhaltiger zu gestalten, wird die Energie zur Kühlung und Erhitzung während der Reinigung der Amalgamabscheiderbehälter für das SmartWay-Recyclingverfahren von einer Wärmepumpe erzeugt.

Außerdem werden keine fossilen Brennstoffe für die Lüftung und Klimaanlage im Unternehmen verbraucht, weder im gewerblichen noch im kaufmännischen Bereich. Einen Fokus legt das Unternehmen auf die regelmäßige Instandhaltung und Modernisierung des beachtlichen Fuhrparks. Durch modernste Motortechnik wird der CO<sub>2</sub>-Ausstoß deutlich reduziert. Alle medentex-Mitarbeiter werden regelmäßig auf nachhaltiges Verhalten geschult. Umdenken und Neudenken sind die Herausforderungen unserer Zukunft.

### medentex erhält offizielles Prüfsiegel „Gesicherte Nachhaltigkeit“

Möglichst transparent möchte medentex seine Maßnahmen für aktiven Umweltschutz kommunizieren. Genau durchleuchtet wurde das Bielefelder Unternehmen vom Deutschen Institut für Nachhaltigkeit & Ökonomie. Es bescheinigt medentex mit dem Prüfsiegel *Gesicherte Nachhaltigkeit* ein verantwortungsvolles Handeln in den Bereichen Ökologie, Ökonomie und Sozialkompetenz. Eine Motivation für die Bielefelder, die Dinge weiterhin nachhaltig anzupacken und einer lebenswerten Zukunft den Weg zu ebnen.

1 Juryurteil der sprachkritischen Aktion „Unwort des Jahres 2019“

ANZEIGE

# DRYZ & DRYZ BLU

DIE BESTEN GINGIVA-RETRAKTIONSPASTEN AUF DEM MARKT.

Stoppt schnell und effektiv Gingiva-Blutungen und Flüssigkeitsaustritt.

Die cremige Konsistenz lässt sich gut auftragen und sauber abwaschen.

Der Wirkstoff (Aluminiumchlorid) wirkt schnell und beeinträchtigt das Gewebe nicht! Anders als Eisensulfat-haltige Alternativen.

Dryz blu lässt sich durch die türkisblaue Einfärbung noch deutlicher erkennen.



EXKLUSIV BEI **M+W Dental**

Weitere Informationen und Bestellmöglichkeiten unter [mwdental.de/dryz](http://mwdental.de/dryz) oder telefonisch **060 42 / 88 00 88**

# Fortbildung: Global, lokal und vielseitig zugleich

Ein Beitrag von Antje Isbaner

**INTERVIEW** /// Fort- und Weiterbildungen spielen in jeder modernen Branche eine überaus wichtige Rolle, so auch – ganz klar – in der Zahnmedizin. Ein Unternehmen, das Fortbildung global anbietet und zugleich lokal zuschneidet, ist Dentsply Sirona. Wir sprachen mit Dr. Terri Dolan, Chief Clinical Officer, über Dentsply Sironas Engagement in der Fortbildung und ihre Aufgaben in der Gestaltung von Weiterbildungsinhalten.

Mrs. Dolan, Sie sind Chief Clinical Officer bei Dentsply Sirona und damit verantwortlich für ein umfangreiches und vielfältiges Fortbildungsprogramm, mit dessen Hilfe sich jährlich mehrere Hunderttausende von Zahnärzten und Zahntechnikern weltweit fortbilden. Was sind die Beweggründe in der Fortbildung von Dentsply Sirona und worin liegt der Kern Ihrer Arbeit?

Dentsply Sirona steht bekanntermaßen für Innovation und Fortbildung. Beides sind zentrale Größen unserer globalen Vision, die moderne Zahnheilkunde zu transformieren, sie nachhaltig voranzubringen und Zahnärzte allerorts in die Lage zu versetzen, Patienten bestmöglich zu versorgen. Dabei sind wir uns der Rolle einer exzellenten klinischen Fortbildung bewusst, die, nah an der Praxiserfahrung, die neuesten technischen Standards vermittelt und so Praxen gezielt und umfassend in ihrer Arbeit unterstützt. Meine Hauptaufgabe als Chief Clinical Officer ist es, bei Gesprächen und Beratungen der Geschäftsführung den Standpunkt des Kliniklers zu vertreten. Diese praxisbezogene Perspektive ist ungemein wichtig, wenn wir über die Zukunft der Zahnmedizin, die Auswirkungen und Chancen der Digitalisierung auf die Dentalwelt und einen modernen Zugang zu zahnmedizinischer Versorgung sprechen. Denn es geht um die Vereinfachung der Zahnmedizin durch optimierte Prozesse



Von links: Carolin Gersin, Redakteurin OEMUS MEDIA AG, Dr. Terri Dolan (Chief Clinical Officer Dentsply Sirona) und Antje Isbaner, Redaktionsleitung ZWP, OEMUS MEDIA AG. Das Interview mit Dr. Terri Dolan fand an keinem geringeren Ort als Las Vegas statt, während des Dentsply Sirona World Summit 2019. Der dreitägige Kongress brachte mehrere Tausend Zahnärzte, Zahntechniker und Meinungsführer aus der gesamten Dentalwelt zusammen.

# Composi-Tight® 3D Fusion™

## Firm Matrix Band System

in der täglich gelebten Praxis. Unsere Unternehmensausrichtung ist somit eng an die konkreten Erfahrungen, Bedürfnisse und Anforderungen der Praxis gebunden. Ich kann diese Rolle des Kliniklers deshalb so authentisch ausfüllen, weil ich von Beruf Zahnärztin bin und mich zudem nicht nur auf das Gebiet der Geriatriischen Zahnmedizin, sondern auch auf Fragestellungen der öffentlichen Zahngesundheit spezialisiert habe. Ich weiß somit sehr genau, wie es in der Praxis aussieht und worauf es ankommt. Ich arbeite mit einem kleinen, aber ausgewählten Team zusammen. Neben zum Teil administrativen Aufgaben kooperieren wir eng mit den Verantwortlichen diverser Gruppierungen für klinische Angelegenheiten. Jedes Teammitglied richtet sein Augenmerk auf ein bestimmtes Gebiet – sei es das E-Learning und die digitale Fortbildung, die Implantologie, die Restaurative Zahnmedizin, die Präventionsmedizin oder die CAD/CAM-Bildgebung. Der Austausch mit den spezialisierten Gruppen ermöglicht es uns, die Begebenheiten und Anforderungen eines Gebietes zu prüfen und praxisorientierte Fortbildungslösungen zu finden.

Das klinische Ausbildungsprogramm von Dentsply Sirona bietet eine Vielzahl an Themen. Wie entscheiden Sie, welche Themen aktuell interessant und wichtig sind?

Das ist natürlich eine Herausforderung! Unser Ausbildungsprogramm ist groß und global und deckt fast hundert Länder ab; da kann es kein einheitliches Themenangebot geben. Ganz im Gegenteil: Die Fortbildungsthemen werden vor allem durch lokale Begebenheiten bestimmt.

In die Themenauswahl und Aufbereitung fließen grundsätzlich zwei Impulse ein: Zum einen unsere übergreifende Unternehmensvision, die, wie schon angerissen, darauf abzielt, das Ausüben der Zahnmedizin allerorts leichter, besser und effizienter zu machen, sodass Patienten die bestmögliche Versorgung garantiert ist. Zum anderen wissen wir, dass Zahnärzte wie Zahn-techniker sich heutzutage flexibel und passend zu ihrer jeweiligen Arbeits- und Lebenssituation fortbilden möchten. Das Fortbildungsangebot muss die Klinikler dort abholen, wo sie sind – sowohl in Bezug auf ihren Kenntnisstand als auch ihre lokale Verortung. Es sollte bequem und zugleich kompakt sein, um den Aufwand zu minimieren. Hier spielt das E-Learning eine zunehmende Rolle, für das wir Tools und aufbereitete Inhalte bieten. Zudem unterscheiden sich die Fortbildungsbedürfnisse von Land zu Land. Auch darauf gehen wir genau ein, indem wir mit lokalen Weiterbildungsteams zusammenarbeiten, die ihre eigenen Bedarfsanalysen durchführen und eruieren, welche Themen und Mittel, bezogen auf das konkrete Gebiet und Land, relevant sind. Nur so können wir Fortbildungen genau auf die



**FX-HHF-00**

Preis:  
**€ 449,00\***

Das neue Composit-Tight® 3D Fusion™ Teilmatrizensystem mit **stabilen Matrizenbändern** bietet die Lösung für alle Klasse II Kavitäten.

**NEU!**



**Fusion Firm Bänder**

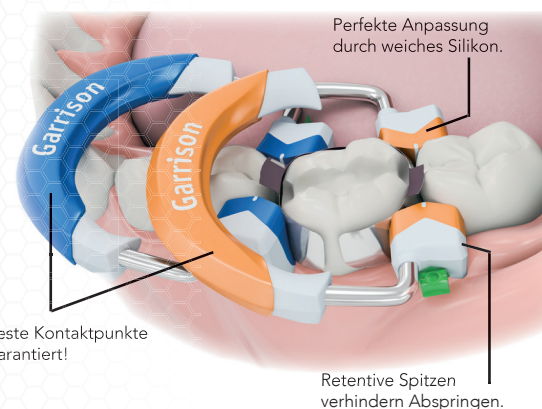
- Bleiben stabil
- Kein Verknicken beim Einsetzen
- Fünf ideale Größen!

### FX-HHF-00 Fusion Firm Starter Set

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

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

Rufen Sie uns an: 02451 971 409



**Garrison**  
Dental Solutions

\*Alle Preise sind unverbindliche Preisempfehlungen zzgl. MwSt. Es gelten unsere AGB.

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

ADGM220 ZWP

THE LEADER IN MATRIX SYSTEMS

© 2018 Garrison Dental Solutions, LLC





Las Vegas bot die perfekte Mischung für einen einmaligen Kongress zum fachlichen Netzwerken und Pläneschmieden.

Rezipienten zuschneiden und höchst relevant und effektiv gestalten.

**Können Sie uns hierfür bitte ein Beispiel nennen?**

Sehr gerne! Nehmen wir die Präventive Zahnheilkunde. Zahnärzte wie das zahnärztliche Team weltweit wollen natürlich allen Patienten eine optimale Zahn- und Mundgesundheit anhand präventiver Maßnahmen ermöglichen – während die Prävention in den USA vielfach von Dentalhygienikerinnen durchgeführt wird, die in der Regel fester Bestandteil des Praxisteam sind und dabei vor allem mit Cavitron-Produkten und Ultraschallinstrumentierung arbeiten, ist das in Deutschland anders. Hier sind die Dentalhygienikerinnen noch nicht derart als Teil des Praxisteam etabliert und die Piezotechnologie überwiegt. Während wir also in den USA Fortbildungen für Zahnärzte und Dentalhygienikerinnen in der Ultraschalltechnologie durchführen, weil dort einfach der Bedarf besteht, richten wir die Weiterbildung in Deutschland ganz anders aus, weniger auf die Dentalhygienikerinnen bezogen. Das zeigt, wie wichtig es ist, nicht nur unsere übergreifende Vision zu verfolgen, sondern unsere Fortbildungsangebote auf die jeweilige Region zuzuschneiden.

Die moderne Aus- und Fortbildung hat viele Gesichter – von Präsenzveranstaltungen über Produktschulungen bis hin zu Hands-on-Kursen. Gibt es Ihrer Meinung nach vielleicht Formate, die besser funktionieren als andere?

Letztlich gibt es nicht das eine Format für alle Bedarfslagen und Fachrichtungen, sondern vielmehr viele verschiedene Fortbildungskanäle und zudem diverse Intensitätslevel. Zum Beispiel für einen Zahnarzt, der bisher relativ einfache implantologische Versorgungen vorgenommen hat und jetzt komplexer arbeiten möchte, wäre eine Fortbildung via YouTube-Video vollkommen irrelevant – zum Glück! Hier bedarf es anderer Kanäle, wie Korporationen mit Universitäten und die Möglichkeit, während einer Weiterbildung Hands-on-Erfahrungen zu sammeln, sodass ein wirklicher Kontakt zu Instrumenten, Implantaten und einem Workflow hergestellt werden kann. In einem anderen Kontext und als weiterführende Fortbildung für erfahrene Kliniker kann jedoch ein Video dann wieder ausreichend sein. In diesem Fall müssen Kliniker nicht die Praxis verlassen und können sich bequem vor Ort weiterbilden. Die Relevanz von Fortbildungskanälen hängt somit von den zu vermittelnden Inhalten und dem ab, was die Rezipienten mitbringen. Oder anders gesagt: Die richtige Fortbildung hängt davon ab, was der Lernende lernen möchte und was für das zu Lernende die passende Vermittlungsform ist. Es muss – in jedem Fall – genau auf die Bedürfnisse und das Kenntnislevel der Rezipienten sowie auf das regionale, berufliche Umfeld zugeschnitten sein.

Fortbildungsangebote spiegeln immer auch gesellschaftliche und berufspolitische Entwicklungen wider – hier ist der neue Smart Integration Award von

Dentsply Sirona, der gezielt die Frauen der Dentalwelt anspricht, ein besonderes Beispiel. Was steckt hinter dem Award und was verbinden Sie als Jurymitglied damit?

Ich freue mich wirklich sehr über diesen Award; das Team dahinter hat fantastische Arbeit geleistet! Der Award versteht sich als Wertschätzung in zweifacher Hinsicht: Zum einen wollen wir damit unsere Kunden und ihre tägliche Arbeit ehren und wertschätzen, ihr Engagement und ihre Kreativität im Umgang mit Tools und Workflows. Zum anderen wollen wir speziell Frauen in der Zahnheilkunde sichtbar machen, denn die Feminisierung der Zahnmedizin ist ja ein globales Phänomen, das wir sehr bewusst erleben und gezielt unterstützen wollen. Wir sind ausgesprochen stolz auf unser Verhältnis zu unseren weiblichen Kunden und die gute Zusammenarbeit mit ihnen, auf die Art und Weise, wie sie unsere digitalen Lösungen in ihrem Praxisalltag übernommen und zudem personalisiert haben. Wir wollen die individuellen Ansätze aufzeigen und Zahnärztinnen die Möglichkeit geben, an einem exklusiven Fortbildungsprogramm teilzunehmen, bei dem sie von uns und wir von ihnen lernen können. Denn letztlich gilt ja: Professionelle Weiterbildung ist ein lebenslanger Prozess, auf den man sich einlassen muss. Nur so kann man als Individuum und im Beruf wachsen und auch zukünftigen Anforderungen gerecht werden. Und noch etwas: Der Award bietet Frauen einen Raum, eine Bühne, um Rollenmodell für andere Frauen im Publikum zu sein. Er hat also auch etwas mit Mentoring und Pionieraufreten zu tun.

**Bitte fassen Sie Dentsply Sirona in nur einem Wort zusammen?**

Transformativ!

**Mrs. Dolan, wir bedanken uns für das Gespräch!**

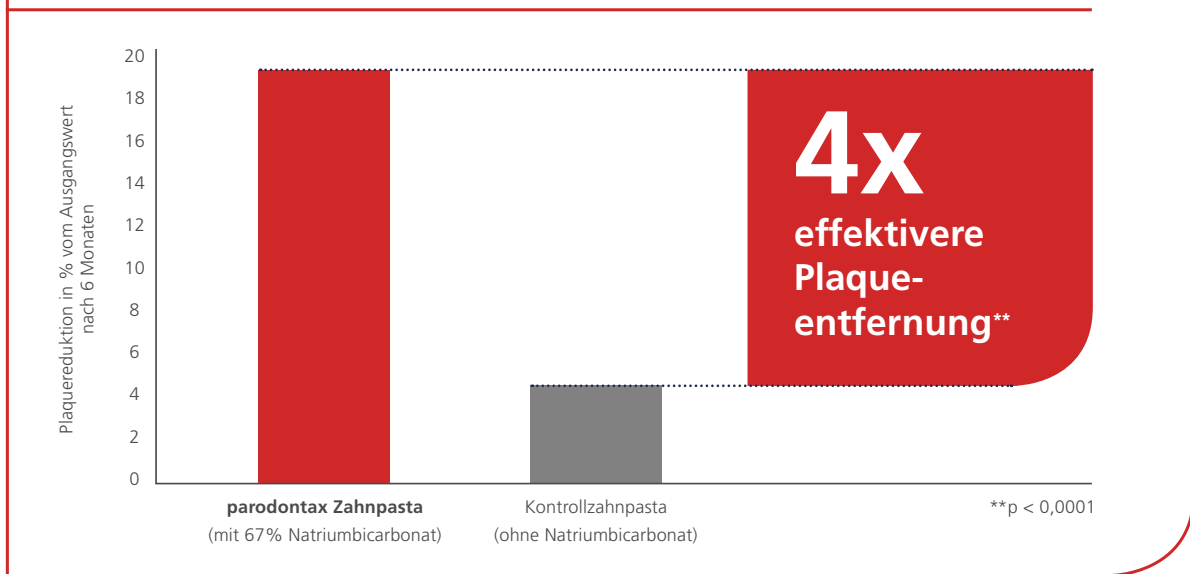


Dentsply Sirona  
Dental Solutions Company  
Infos zum Unternehmen

# HELFEN SIE IHREN PATIENTEN AUF DEM WEG ZU GESUNDEM ZAHNFLEISCH

**DIE NEUE PARODONTAX COMPLETE PROTECTION:** VERBESSERTER GESCHMACK MIT 8 VORTEILEN FÜR GESÜNDERES ZAHNFLEISCH UND STÄRKERE ZÄHNE

**Signifikant** effektivere Plaqueentfernung nach 6 Monaten bei zweimal täglicher Anwendung\*



**Empfehlen Sie Ihren Patienten parodontax**



Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert.

\*Entfernt mehr Plaque als eine herkömmliche Zahnpasta nach einer professionellen Zahnreinigung und bei zweimal täglicher Anwendung. Data on file, GSK, RH02434, January 2015

GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München  
© 2018 GSK oder Lizenzgeber

# Ein Jahr „BESTE PRAXIS“: Optimale Unternehmensführung im Check-up

Ein Beitrag von Linda Wilmes

**GÜTESIEGEL** /// Der Dentalmarkt befindet sich im Umbruch: Investoren kaufen Zahnarztpraxen auf und gründen moderne Medizinische Versorgungszentren, wodurch der Druck auf inhabergeführte Praxen wächst. Sie müssen mit effektiver Patientenansprache, umfangreichem Service und guter Personalpolitik dagegenhalten. Eine zeitgemäße Praxisführung ist also gefragt – aber wie sieht diese aus? Und wie soll man sie umsetzen? Die seit einem Jahr bestehende Initiative BESTE PRAXIS gibt Hilfestellung.

BESTE PRAXIS – Was wie die Kategoriebezeichnung eines Filmpreises klingt (ähnlich wie „Bestes Drehbuch“ oder „Bester Ton“), ist ein innovatives Praxisentwicklungsprogramm. Es bietet Praxisbetreibern Insights, Ideen und Anregungen in verschiedenen Bereichen der Unternehmensführung, von Marketing über Personalführung bis zu Serviceausrichtung und digitale Transformation. Kurz: BESTE PRAXIS ist eine Quelle der Inspiration. Mit ihm geht auch ein Coaching- und Consulting-Angebot einher: Teilnehmende Praxen können über BESTE PRAXIS Rat und Hilfe bei der Optimierung ihrer Unternehmenskultur und ihrer betrieblichen Abläufe einholen. Initiator ist Bob Grutters, Geschäftsführer der BESTE PRAXIS GmbH mit Sitz in Fuldabrück.

## Unternehmerbrille auf!

„Jede Zahnarztpraxis ist auch ein Wirtschaftsbetrieb“, erklärt BESTE PRAXIS-Geschäftsführer Bob Grutters. „Aber ein guter Zahnarzt und ein guter Geschäftsmann zu sein, sind zwei verschiedene Paar Schuhe. Nicht jeder Praxisbetreiber ist beides. Deshalb bieten wir Zahnarztpraxen – **und seit 2020 auch kieferorthopädischen Praxen** – in geschäftsstrategischer Hinsicht unsere Hilfe an.“



## Neu: „A good place to work“

Vor Kurzem wurde das BESTE PRAXIS-Gütesiegel noch um ein Zusatzsiegel für ein vorbildliches Arbeitsklima ergänzt. Hintergrund ist, dass qualifiziertes Zahnarztpraxispersonal heute in vielen Regionen schwer zu bekommen – und auch schwer zu halten – ist. Mit dem Siegel „**A good place to work**“ können Praxen dokumentieren, dass sie ein vorbildlicher Arbeitgeber sind. Das macht die Personalakquise bedeutend leichter.



Aus seiner Idee, niedergelassenen Zahnmedizinern in puncto Marketing, Digitalisierung und Patientenservice auf die Sprünge zu helfen, entstand eine Initiative, die inzwischen auf dem besten Weg ist, sich deutschlandweit zu etablieren.

### Qualitätsprüfung, Siegel, Follow-up-Programm

Das Konzept umfasst drei Bausteine: erstens eine professionelle Online-Auditierung, zweitens ein werbewirksames Gütesiegel und drittens ein optionales Follow-up-Programm. Über die Auditierung wird zunächst der Status quo einer Praxis im Hinblick auf verschiedene Aspekte der Praxisführung, wie innere und äußere Kommunikation, Patientenbetreuung und Digitalisierungsgrad, erfasst. Die Güte der medizinischen Versorgung wird nicht bewertet. Ein ausführlicher Bericht gibt Aufschluss über das Prüfergebnis. Mit diesem ist der Praxisbetreiber dann nicht nur über die Stärken und Schwächen seiner Praxisführung im Bilde – er kennt dann außerdem auch seine Marktposition und kann seine Performance im Vergleich zu anderen Praxen einordnen. Hat seine Praxis bei der Auditierung gut abgeschnitten, so wird ihm das BESTE PRAXIS-Gütesiegel zuerkannt. Wenn er dann im nächsten Schritt die detektierten Baustellen beheben will, hat er die Möglichkeit, entsprechende Follow-up-Leistungen in Anspruch zu nehmen, die über das BESTE PRAXIS-Programm koordiniert werden.

### Neugierig geworden?

Machen auch Sie mit! Finden Sie heraus, wie gut Sie in den Bereichen Marketing, Digitalisierung, Patientenorientierung und Personalführung aufgestellt sind und wo Sie im Vergleich zur regionalen Konkurrenz stehen. Melden Sie sich bis zum 29. Februar 2020 als BESTE PRAXIS-Teilnehmer an und profitieren Sie vom Aktionsangebot für Neukunden!

---

### INFORMATION ///

#### BESTE PRAXIS GmbH

Am Rummelsbach 27, 34277 Fuldabrück  
Tel.: 0561 997977-0, info@bestep Praxis.de  
www.bestep Praxis.de

## Siegelträger-Beispiele:

Diese Praxen waren im ersten Jahr dabei.



**Zahnärzte Mühlkamp 43** (Hamburg):  
„Manchmal braucht man die Außensicht, um erkennen zu können, wo es im Inneren Optimierungspotenzial gibt. Ein BESTE PRAXIS-Strategietag mit dem gesamten Praxisteam, in dem die Themen ‚Aufgabenverteilung‘ und ‚Organisation‘ behandelt wurden, hat uns in vielerlei Hinsicht weitergeholfen.“



**Paeßens Zahnwelten** (Kevelaer):  
„Zur Eröffnung unserer neuen Zahnwelten-Filiale in Kevelaer unterstützte uns BESTE PRAXIS bei der Öffentlichkeitsarbeit. Die Region musste informiert und positiv auf die neue Praxis eingestimmt werden. Dank BESTE PRAXIS hatten wir eine super PR.“



**McKee Zahnärzte** (Crailsheim):  
„Zusammen mit dem BESTE PRAXIS-Team entwickelten wir ein effektives Kommunikations- und Marketingkonzept, das genau auf unsere Praxis und unsere Patienten abgestimmt ist. Nun können wir Neukunden gezielt und wirksam ansprechen.“



**Zahnarztpraxis Dr. Strößner & Team** (Weißenfels):  
„Als eine von wenigen Praxen haben wir ein 3-Sterne-Gütesiegel erhalten – das beweist uns, dass wir beim Patientenservice alles richtig machen. Darauf sind wir sehr stolz. Mit dem Siegel zeigen wir unsere Serviceorientierung und unsere überdurchschnittliche Leistung gern nach außen.“



**Zahnarztpraxis Dr. Tolk & Team** (Kreuzau):  
„Das Ausfüllen des Online-Auditierungsformulars war schon eine interessante Sache; ich kam dabei zu einigen neuen Erkenntnissen in Bezug auf mein Unternehmen. Der ausführliche Ergebnisbericht enthielt später wertvolle Ideen für die Weiterentwicklung der Praxis. Diese werden wir nun gemeinsam peu à peu umsetzen.“

# Familie und Selbstständigkeit ist absolut kein Widerspruch

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

**INTERVIEW** /// Eine Praxisinhaberin und ihre angestellte Zahnärztin verfolgen an einem Praxisstandort ihre beruflichen Ziele und zeigen dabei, dass sich Beruf und Familie, mit Abstrichen, in beiden Formen – selbstständig wie angestellt – vereinbaren lassen. Denn es geht nicht um Perfektion, sondern um einen erfüllten wie lebhaften Arbeits- und Familienalltag. Die Zahnärztinnen Karin Elbert und Christine Arnheim geben Auskunft.



**■ Frau Elbert, Sie sind Inhaberin einer Zahnarztpraxis in Coesfeld in der Nähe von Münster. Wann haben Sie Ihre eigene Praxis gegründet und worin sehen Sie Vor- und vielleicht auch Nachteile Ihrer Selbstständigkeit?**

Ich habe mich im April 2014 niedergelassen und dabei eine bereits bestehende Praxis übernommen. Ein klarer Vorteil der Selbstständigkeit ist für mich, dass ich allein die Gestaltung der Praxis, einschließlich der fachlichen Schwerpunkte, bestimme. Da ich großen Wert auf Prävention und Zahnerhaltung lege, sind die Hauptsäulen meiner Praxis Prophylaxe, Parodontologie und Endodontologie. Des Weiteren ist die freie Arbeitszeiteinteilung ein großes Plus. Ich gebe die Praxisöffnungszeiten vor oder lege fest, wann ich Urlaub machen möchte. Das kann ich frei nach meinem persönlichen und familiären Bedarf ausrichten. Ich finde es sehr angenehm, mich nicht an starre, mir von außen aufgezwungene Verhält-

nisse anpassen zu müssen, die ich nur bedingt beeinflussen kann. Dies ist in einer Anstellung oft der Fall. Dort kann man sich sicher auch verwirklichen, aber das Konzept bestimmt immer der Praxisinhaber. Zu den Nachteilen einer Selbstständigkeit gehört sicherlich die Tatsache, dass ich nach den Sprechzeiten noch viele bürokratische Dinge erledigen muss, von Buchführung bis Abrechnungskontrolle und Ähnliches. Da sitzt man schon mal spät abends oder am Wochenende in der Praxis. Aber man wächst in die Aufgaben rein und lernt, sich zu organisieren. Ebenfalls nachteilig könnte man das zu Beginn hohe finanzielle Risiko sehen. Bei den Summen, die eine Praxisübernahme oder auch Neugründung kosten, kann man durchaus nervös werden. Und in Zeiten, in denen zum Beispiel der GOZ-Punktwert seit den späten 1980er-Jahren nicht mehr angehoben wurde, muss man mehr denn je auch wirtschaftlich denken. Zudem übernimmt man die volle Verantwortung für alle Vorgänge in der Praxis. Auch das kann zunächst einschüchtern, aber Kammer und KZV beraten und betreuen hier gut. Alles in allem überwiegen für mich klar die Vorteile, die eine Selbstständigkeit bringt. Außerdem war der Schritt in die eigene Praxis ein Ereignis, das mich in meiner Persönlichkeit unheimlich gestärkt hat. Es bringt einen persönlich unheimlich voran.

Es ist doch seltsam, dass man sich bei Chefinnen immer fragt, wie sich alles unter einen Hut bekommen lässt, wohingegen das bei männlichen Kollegen kein Thema ist. Tatsächlich läuft nicht immer alles optimal, aber grundsätzlich habe ich ja die Möglichkeit, meine Arbeitszeiten dem familiären Bedarf anzupassen.

Wie lässt sich Ihr Leben als Chefin mit einer Familie vereinbaren?

**Karin Ebert:** Das ist eine interessante Frage! Hätten Sie diese auch einem männlichen Kollegen gestellt ...? Ich weiß ja, auf was Sie hinauswollen, dennoch ist es seltsam, dass man sich bei Chefinnen immer fragt, wie sich alles unter einen Hut bekommen lässt, wohingegen das bei männlichen Kollegen kein Thema ist. Tatsächlich läuft nicht immer alles optimal, aber grundsätzlich habe ich ja die Möglichkeit, meine Arbeitszeiten frei zu gestalten. Ich muss kein schlechtes Gewissen haben, wenn ich kurzfristig weg muss, weil die Kinder krank sind. Ich kann mir, ohne jemandem Rechenschaft abzulegen, „spontan“ einen Tag frei nehmen, wenn familiäre Veranstaltungen stattfinden. Das bietet nur die Selbstständigkeit! Man braucht aber nichtsdestotrotz ein Netzwerk im Background, welches im Notfall einspringt. Sei es Familie oder gute Freunde. Aber das gilt ja generell für Familien mit kleinen Kindern, egal ob angestellt oder selbstständig. In meinem Fall ist mein Mann eine große Hilfe, da er jederzeit, wenn nötig, einspringen kann. Auch meine Eltern helfen, wenn es mal eng wird. Zudem ist eine verlässliche Kinderbetreuung, sei es eine Tagesmutter oder, wie bei meinen Kindern, der Kindergarten, unheimlich wichtig.

Wie funktioniert die Zusammenarbeit mit Ihrer angestellten Zahnärztin?

**Karin Elbert:** Sehr gut. Ich kann mich einhundertprozentig auf Frau Arnheim verlassen. Der Vorteil, eine angestellte Zahnärztin in der Praxis zu haben, ist, dass ich flexibler bin. Frau Arnheim ist in jedem Behandlungsspektrum, welches in meiner Praxis angeboten wird, tätig und hat ihre eigenen Patienten. Ich binde sie auch gerne in gewisse Verwaltungsaufgaben mit ein, damit sie auch den betriebswirtschaftlichen Faktor, der in einer Praxis ja keine kleine Rolle spielt, besser nachvollziehen kann. Ich denke, dass sie davon sicherlich auch profitiert. Auch hat sie einen guten Überblick über die Fallstricke des HVM (Honorarverteilungsmaßstab der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen) und der 100-Fall-Statistik (Analysetool der KZVen). Ich finde, dass es auch für angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte wichtig ist, über diese Dinge Bescheid zu wissen.

Welcher Weg ist der Beste? Auf Risiko setzen und gründen oder vorsichtig die Zukunft abwarten ...

**Karin Elbert:** Hierfür gibt es keine pauschale Antwort. Der eine hat einfach kein Interesse, sich mit den bürokratischen Hürden auseinanderzusetzen, oder traut sich schlichtweg nicht zu, Mitarbeiter zu führen. Wenn man aber ernsthaft über

eine Selbstständigkeit nachdenkt, sollte man sich nicht von Verantwortung und Risiken abschrecken lassen. Fakt ist doch, man wird nicht plötzlich vom Angestellten zum Chef, sondern wächst in die Rolle rein. Natürlich wird es anfänglich Fehler geben, aber daraus lernt man. Und man holt sich Fachleute für Bereiche ins Boot, in denen man kein Experte ist, wie Wirtschaftsberater oder Steuerberater. So bleibt das Risiko eigentlich überschaubar. Auch Familie und Selbstständigkeit ist absolut kein Widerspruch. Gerade durch die Selbstständigkeit gewinnt man ein hohes Maß an Flexibilität. Wir Frauen neigen ja eher dazu, uns gerne, bevor wir etwas wagen, zu einhundert Prozent abzusichern und zum Beispiel zahlreiche Fortbildungen vorab zu besuchen. Wenn die Umstände aber stimmen, sollte man einfach auf sein Bauchgefühl hören und loslegen. Der Rest fügt sich dann von alleine.

Denken Sie, dass Frauen anders führen als Männer? Oder anders gefragt: was macht für Sie eine gute Chefin aus?

**Karin Elbert:** Diese Frage finde ich schwierig zu beantworten. Wahrscheinlich ist es tatsächlich so, dass es da Unterschiede gibt. Aber ob man ein guter oder schlechter Chef ist, hängt sicherlich nicht davon ab, welchem Geschlecht man angehört. Wichtig ist vor allem, dass

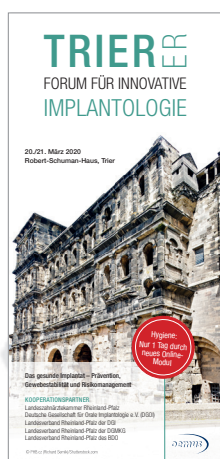
ANZEIGE

# TRIER

## FORUM FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

20./21. März 2020  
Robert-Schuman-Haus, Trier

Das gesunde Implantat – Prävention,  
Gewebestabilität und Risikomanagement



### WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

Prof. Dr. Daniel Grubeanu/Trier

### KOOPERATIONSPARTNER

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

ONLINE-ANMELDUNG/  
KONGRESSPROGRAMM



[www.trierer-forum.de](http://www.trierer-forum.de)







man selber weiß, was man will, und sein Team dann auch dementsprechend in diese Richtung lenkt und dass man den Angestellten auf Augenhöhe begegnet. Jeder hat seine Rolle im Team, um dafür zu sorgen, dass den Patienten die bestmögliche Behandlung zuteilwird. Außerdem sollte jeder offen miteinander, vor allem mit mir als Chefin, sprechen können. Gerade dann, wenn mal etwas nicht gut läuft. Eine vernünftige Kommunikation untereinander ist wichtig, um langfristig Frust zu vermeiden. Die Zeiten, in denen der Chef das Personal von oben herab behandelt, sind hoffentlich in den Praxen vorbei. Ansonsten braucht man sich über Fachkräftemangel nicht zu wundern.

**■ Frau Arnheim, seit wann sind Sie in der Praxis von Frau Elbert tätig und wie war Ihr beruflicher Werdegang bis zu Ihrem Arbeitsstart in Coesfeld?**

Ich bin seit Februar 2018 bei Frau Elbert angestellt. Frau Elbert kam durch mein Stellengesuch bei der Zahnärztekammer auf mich zu und lud mich zu einem Vorstellungsgespräch ein. Vorher hatte ich mein Zahnmedizinstudium an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster abgeschlossen, nachdem ich zuvor eine Ausbildung zur Rettungsassistentin absolviert hatte und zwei Jahre als Angestellte des Auswärtigen Amtes in der Deutschen Botschaft in Ghana tätig ge-

Gerade als Berufseinsteigerin ist es sinnvoll, im Angestelltenverhältnis Erfahrungen zu sammeln und das eigene Wissen zu vertiefen. Zudem kann ich die Arbeitszeiten so verhandeln, dass es sich mit der Familie vereinbaren lässt.

wesen war. Die lang ersehnte Zusage zum Studium erhielt ich dann 2012, als meine Tochter ein Jahr alt war.

**Worin sehen Sie die klaren Vorteile eines zahnärztlichen Angestelltenverhältnisses ...**

**Christine Arnheim:** Gerade als Berufseinsteigerin ist es sinnvoll, im Angestelltenverhältnis Erfahrungen zu sammeln und das eigene Wissen zu vertiefen. Zudem kann ich die Arbeitszeiten so verhandeln, dass es sich mit der Familie vereinbaren lässt. Außerdem lastet nicht die Verantwortung der gesamten Praxis (sowohl was die Patienten als auch die Angestellten betrifft) auf mir.

**... und worin liegen Nachteile?**

**Christine Arnheim:** Ich denke, das Angestelltenverhältnis ist der optimale Weg, um in den Beruf zu starten. Ich sehe also zu diesem Zeitpunkt keine wirklichen Nachteile. Zu einem späteren Zeitpunkt des Berufslebens könnte sich ein Nachteil aus der Abhängigkeit vom Arbeitgeber ergeben. Kommt man an diesen Punkt, muss man dann entscheiden, welche weiteren Schritte für die eigenen Ziele zu gehen sind.

**Was ist Ihnen im Arbeitsverhältnis wichtig?**

**Christine Arnheim:** Definitiv ein gutes Arbeitsklima. Man verbringt die meiste Zeit seines Tages bei der Arbeit und sollte sich dort auch wohlfühlen. Die reine Freude am Beruf selbst trägt natürlich einen sehr großen Teil dazu bei, aber nicht alles. Ich würde immer eine Praxis mit einem angenehmen Arbeitsklima (in der ich angemessen verdiene) einer Arbeitsstelle vorziehen, in der ich mich nicht wohlfühle, auch wenn dort möglicherweise ein höheres Gehalt gezahlt würde. Flexible Arbeitszeiten wären

mir weniger wichtig, allerdings müsste zu Beginn festgelegt sein, wie die Arbeitszeiten aussehen, um es mit der Betreuung meiner Tochter abstimmen zu können.

**Beruf und Familienleben – Wie lässt sich Ihrer Meinung nach beides vereinbaren?**

**Christine Arnheim:** Ganz ohne Kompromisse ist es eigentlich nicht möglich. Wenn man möglichst in Vollzeit tätig sein möchte, benötigt man auch als Angestellte ein Netzwerk, das einen unterstützt und an einigen Tagen die Betreuung der Kinder übernimmt. Um wiederum mehr Zeit für die Familie zu haben, müsste man alternativ in Teilzeit arbeiten. Das ist allerdings gerade als Alleinerziehende finanziell schwierig. Ich arbeite momentan 38,5 Stunden in Vollzeit.

**Was war Ihre zentrale Lernkurve in den ersten Monaten Ihrer Praxistätigkeit?**

**Christine Arnheim:** Da ich direkt zu Beginn meinen Patientenstamm aufbauen und die Patienten in allen Bereichen behandeln konnte, wurde insbesondere das eigenverantwortliche Handeln schnell gefördert. Ich hatte das große Glück, zu jeder Zeit eine Ansprechpartnerin zu haben und musste mich nicht sorgen, vor einem nicht lösba- ren Problem zu stehen. Sich zwischendurch rückversichern zu können, hat den Druck vermindert und mein Selbstvertrauen gestärkt.

**Könnten Sie sich langfristig vorstellen, eine eigene Praxis zu gründen?**

**Christine Arnheim:** Ja, auf jeden Fall. Ich sehe hier in der Praxis, wie es gut funktionieren kann, und bin hinsichtlich meiner eigenen späteren Selbstständigkeit sehr zuversichtlich. Mich schrecken auch die Risiken weniger ab, denn die Vorteile sprechen ganz klar für diesen Schritt.



# Hygienetipps für kritisch eingestufte Instrumente

Komet Praxis

## 1. Aufbereitung

**Die korrekte Aufbereitung unterschiedlicher Instrumente stellt eine täglich wiederkehrende Herausforderung für die Verantwortlichen im Team dar. Welche Hilfsmittel stellt Komet zur Verfügung?**

Zum einen hat Komet bei den Instrumenten in Hygienefragen (Form, Material) ganz viel vorgedacht. Zum anderen ist jede Produktgruppe mit individuellen Herstellerinformationen versehen: Risikospezifisch und auf den ersten Blick verständlich führen sie durch die einzelnen Schritte der manuellen und maschinellen Aufbereitung. Das alles entstand in Anlehnung an die RKI-Richtlinien und basiert auf der Reinigungs- und Sterilisationsvalidierung eines unabhängigen Institutes.

**Und wenn die Information ganz schnell gebraucht wird?**

Dann hilft der Blick auf das Komet-Aufbereitungsposter, das in jeder Praxis aufgehängt sein sollte. Es beschreibt die einzelnen Aufbereitungsschritte ganz einfach und schnell. Unter der Referenznummer 411519 gibt es ein komplettes kostenloses Paket mit allen relevanten Unterlagen (Abb. 1).



**Aggressive Reinigungs- und Desinfektionsmittel greifen die zahnärztlichen Instrumente an, vor allem, wenn die Einlegezeit überschritten wird!**

Dann ist DC1 eine materialverträgliche und wirtschaftliche Komplettlösung (Abb. 2). Es ist Bohrer- und Instrumentenbad in Einem: ein kombiniertes Reinigungs- und Desinfektionsmittel.



Abb. 2: Das ergiebige Reinigungs- und Desinfektionsmittel DC1.

## 2. Kritische Instrumente

**Welche Instrumente sind in Hygienefragen als kritisch B einzustufen?**

Kritisch B sind alle innengekühlten Instrumente mit Hohlraum, welche für die endodontologische, parodontologische oder chirurgische Behandlung eingesetzt werden. Durch den Rücksaugeffekt kann z. B. immer Blut in die Innenkühlung gelangen.

**Painpoint ist also der Hohlraum. Wie bekommt man diesen korrekt aufbereitet?**

Mit dem speziellen Spüladapter von Komet (z. B. der SF1977 für Schall- und Ultraschallinstrumente, Abb. 3) für die maschinelle Aufbereitung. Alle Spüladapter sind Bestandteil eines validierten Verfahrens. Damit ist die Dokumentation gesichert.



Abb. 3: Auf der sicheren Seite mit dem Spüladapter SF1977 für Schall- und Ultraschallspitzen.

**Und nach der Aufbereitung im Reinigungs- und Desinfektionsgerät ...**

... können die Instrumente und Spitzen in speziell konzipierten Inserttrays und Sterilcontainern (z. B. 9952.000) sterilisiert werden. Alle diese aufeinander abgestimmten Raffinessen machen den Mehrwert hinter jedem Komet-Produkt aus.

## 3. Hygiene-Welt

**Bekommt man alle Informationen zu Praxishygiene/-management auch online zugespielt?**

Ja, Komet hat eine eigene Hygiene-Themenwelt aufgestellt inklusive praktischer Anwendungsvideos: [www.kometstore.de/V2/de-de/themenwelt/instrumentenmanagement](http://www.kometstore.de/V2/de-de/themenwelt/instrumentenmanagement). Damit behält das Team den absoluten Durchblick bei sämtlichen RKI-entsprechenden Hygienestandards und wird viele Vorteile erleben.

[WWW.KOMETDENTAL.DE](http://WWW.KOMETDENTAL.DE)



Infos zum Unternehmen

Abb. 1: Eine Instrumentenmanagement-Broschüre ist im Rundumpaket enthalten.

## Esthetic Dental Care Award sucht junge Experten der Ästhetischen Zahnheilkunde

Ästheten gesucht: Mit dem von DMG initiierten Esthetic Dental Care Award „EDCA“ soll die Entwicklung hin zu modernen, ästhetischen Behandlungsansätzen gefördert werden. Der Award möchte angehenden und approbierten Zahnärzten, die sich anspruchsvollen ästhetischen Lösungen verschreiben, ein Podium bieten.



ergebnis. Auch Diagnosestellung und Planung fließen in die Bewertung mit ein. Die EDCA-Jury besteht aus Prof. Dr. Sebastian Paris von der Charité Berlin, dem niederländischen Ästhetikexperten Dr. Erik-Jan Muts und Dr. Susanne Effenberger, Zahnärztin und Leiterin der Klinischen Forschung bei DMG. Der Hauptgewinner erhält neben 500 EUR Preisgeld auch eine exklusive Einladung zur Interdentale 2020 nach Berlin, inklusive Übernahme von Reisekosten und Hotel, um den Fall vor großem Publikum persönlich zu präsentieren.

Nähere Informationen und Teilnahmebedingungen finden Sie im Internet auf [www.dmg-dental.com/edca](http://www.dmg-dental.com/edca)



Infos zum Unternehmen

Gesucht werden die drei besten klinischen Fälle auf dem Gebiet der Ästhetischen Zahnheilkunde. Voraussetzung ist die Einbeziehung von Icon vestibular. Eine hochkarätige Fachjury wählt unter allen eingereichten Fällen die Gewinner aus. Dabei zählt nicht nur das finale Behandlungs-

DMG

Tel.: 0800 3644262 (kostenfrei)

[www.dmg-dental.com](http://www.dmg-dental.com)

## CME-Fortbildung: Parodontitistherapie bei älteren Patienten



Sie wollten schon immer alles über die Zusammenhänge von Parodontitis und dem Alter wissen? Und wie sich die Erkrankung auf die Allgemeingesundheit auswirken kann – insbesondere bei älteren Patienten? Dann sind Sie bei den Fortbildungsveranstaltungen von Hain Lifescience genau richtig! Unter dem Titel „Parodontitispatient 60 plus – Routine oder Herausforderung?“ vermitteln Experten aus Hochschule und Praxis aktuelle wissenschaftliche Informationen für die tägliche Arbeit mit Ihren Patienten. Praktische Tipps helfen bei der Umsetzung eines diagnostisch fundierten Behandlungskonzeptes. Dabei bilden molekularbiologische Testsysteme zur Markerkeimanalyse sowie zur Bestimmung des individuellen Entzündungsrisikos die Grundlage für die langfristig erfolgreiche Parodontitistherapie. Die ganztägigen Fortbildungsveranstaltungen finden bundesweit in acht verschiedenen Städten statt. Für den Besuch dieser Veranstaltungen werden jeweils sechs Fortbildungspunkte vergeben. Sollten Sie weniger Zeit mitbringen, bieten wir Ihnen auch drei Abendveranstaltungen an. Referentin Dr. Sylke Dombrowa vermittelt kurz und knackig die wichtigsten Inhalte zu diesem Thema. Für die Teilnahme an einer Abendveranstaltung erhalten Sie vier Fortbildungspunkte.

Alle Termine, weitere Informationen und die Online-Anmeldung finden Sie unter [www.micro-IDent.de](http://www.micro-IDent.de)

Hain Lifescience GmbH • Tel.: 00800 42465433 (kostenfrei) • [www.micro-IDent.de](http://www.micro-IDent.de)



save  
the  
date

BTI DAY  
FRANKFURT

25. April 2020 · Für weitere Informationen und  
Vorregistrierung gehen Sie auf [www.btiday.com](http://www.btiday.com)

Steigenberger Airport Hotel

## 6. BTI Day lockt im April nach Frankfurt am Main

Das BTI Biotechnology Institute lädt unter dem Motto „20 Jahre BTI – Wissenschaft – Gesundheit – Menschen“ zum nunmehr 6. Mal zum BTI Day nach Frankfurt am Main ein. Die eintägige Fortbildungsveranstaltung richtet sich sowohl an Zahnmediziner/-innen als auch an Techniker/-innen. Prof. Dr. Eduardo Anitua, Inhaber und Leiter von BTI, wird zu den Themen „Auswahl des idealen Implantats aus biologischer und prothetischer Sicht – Vorstellung des neuen ‚BTI CORE‘“, „Was wir über die Atmung, Diagnose und Behandlung von Schnarchen wissen müssen, wie die Atmung die Okklusion beeinflusst“ sowie „Einfluss der Biomechanik auf die Implantatauswahl und das Prothetikdesign“ sprechen. Die englischsprachigen Vorträge werden simultan ins Deutsche übersetzt. Zu den weiteren Referenten und Themen zählen Dr. Önder Solakoglu (Hamburg, „Einsatz von PRGF und autologen Stammzellen in der oralen

Knochenregeneration – Was wissen wir, was können wir?“), Prof. Dr. Fred Bergmann (Vierenheim, „Kurze und schmale Implantate im biologischen Workflow statt Augmentation. Wann und wie?“) und Dr. Christoph Weninger (München, „Möglichkeiten der Sofortimplantation mit Guided Surgery – eine BTI Strategie“). Moderiert wird die Fortbildung, für die gemäß DGZMK/BZÄK 8 Fortbildungspunkte zu erreichen sind, von Dr. Babak Saidi (Neuss). Begleitend zum Kongress bietet Referentin Doreen Unglaube (Berlin) einen praxisorientierten Abrechnungsworkshop für ZMFs. Dank der Kooperationsvereinbarung des Kongresshotels Steigenberger mit der Deutschen Bahn können Teilnehmer umweltfreundlich und kostengünstig zum BTI Day anreisen. Ein kostenloser Shuttleservice steht zudem zur Verfügung. Weitere Informationen telefonisch unter 07231 42806-0 oder via E-Mail an [info@bti-implant.de](mailto:info@bti-implant.de)

BTI Deutschland GmbH • Tel.: 07231 42806-0 • [www.bti-biotechnologyinstitute.com/de](http://www.bti-biotechnologyinstitute.com/de)

ANZEIGE

# 3Shape TRIOS

Go Beyond: Erreichen Sie mehr mit  
digitalen Technologien



Lernen Sie das komplette Portfolio der  
**3Shape TRIOS® Intraoralscanner** kennen.

Unabhängig davon, ob Sie ein Neueinsteiger in den digitalen Technologien sind oder schon eine vollständig digital arbeitende Praxis, TRIOS bietet Ihnen die Möglichkeit "to go beyond", indem Sie durch die Erweiterung Ihres Dienstleistungsangebotes eine herausragende Patientenversorgung anbieten können.

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

3shape 

## Neue Seminarreihe „Abrechnung für Fortgeschrittene“

Mit der neuen Seminarreihe „Abrechnung für Fortgeschrittene“ bietet PERMADENTAL nach Auftaktterminen zu Jahresbeginn weitere Termine deutschlandweit ab März an. Dabei spielt vor allem das Thema „Abrechnung privater Zusatzleistungen ohne Honorarverluste bei GKV-Patienten“ eine zentrale Rolle.

Schwierige Abrechnungsfälle aufgreifen, Basiskenntnisse mit neuem Wissen anreichern und sofort umsetzbare Tipps für den Praxisalltag geben – nach diesem Konzept gestaltet Sabine Sassenberg-Steels, Abrechnungsexpertin und Referentin, ihre vierstündigen Seminare. Die erfahrene Praxismanagerin kennt die Probleme bei der Abrechnung und Abgrenzung von BEMA- und GOZ-Leistungen. Und sie weiß, wie groß der Fortbildungsbedarf ist, wenn es darum geht, Honorarverluste zum Beispiel bei privaten Vereinbarungen mit Kassenpatienten zu vermeiden.



**SEMINAR: Abrechnung für Fortgeschrittene**  
**Acht Termine in acht Städten**

Ob nur geringe Abrechnungserfahrung oder der Wunsch, Abrechnungsfehler zu vermeiden: Es gibt vielfache Motivationen dafür, an einem so praxisnahen Abrechnungsseminar für Fortgeschrittene teilzunehmen. Eine davon heißt in jedem Fall, von Expertenwissen zu profitieren. Die verschiedenen Veranstaltungsorte ermöglichen die Teilnahme ohne eine lange Anreise. Und auch die 5 Fortbildungspunkte, die laut BZÄK/DGZMK für die Seminarteilnahme vergeben werden, gehören dazu. Die Seminare am Samstag finden von 10.30 bis circa 14.30 Uhr statt, die Seminare am Mittwoch von 14.30 bis circa 19.00 Uhr. Anmeldungen unter: [www.permadental.de/abrechnung-2020](http://www.permadental.de/abrechnung-2020)

### Kommende Termine 2020

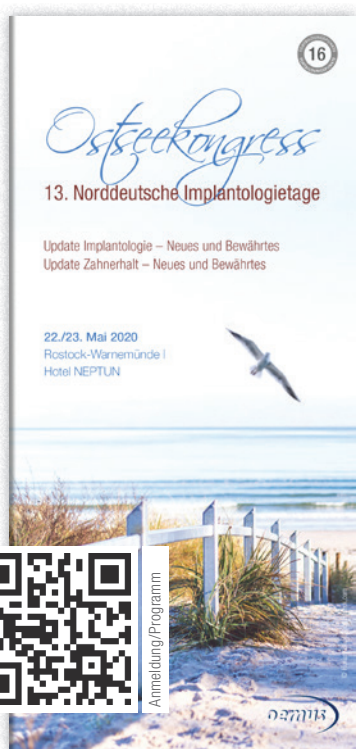
- 25. März – Düsseldorf  
Radisson Blu Scandinavia
- 25. Juli – Leinfelden-Echterdingen  
Parkhotel Stuttgart
- 1. August – Berlin  
Hotel Park Inn Alexanderplatz
- 16. September – Köln  
Hotel Essential by Dorint
- 7. November – München  
Hotel Novotel München City

PERMADENTAL GmbH • Tel.: 02822 10065 • [www.permadental.de](http://www.permadental.de)

## Implantologie und Allgemeine Zahnheilkunde beim Ostseekongress 2020

Am 22. und 23. Mai 2020 findet zum 13. Mal der Ostseekongress/Norddeutsche Implantologietage statt. Veranstaltungsort ist auch in diesem Jahr wieder das direkt am Strand von Rostock-Warnemünde gelegene Hotel NEPTUN. Neben gewohnt hochkarätigen Vorträgen und einem tollen Rahmenprogramm stehen am diesjährigen Christi Himmelfahrt-Wochenende zwei zusätzliche Angebote auf dem Programm: das Education Dinner am Donnerstagabend – als ideale Verbindung von Genuss und Know-how – sowie die Besichtigung einer Implantatfertigung unweit des Tagungsorts am Freitagvormittag. Die exklusive Fortbildungsveranstaltung bietet den Teilnehmern ein exzellentes wissenschaftliches Programm, das von neuesten Erkenntnissen aus dem universitären Bereich über die Vorstellung von Innovationen aus den Reihen der Industrie bis hin zu deren Umsetzung in der täglichen Praxis spannt. Neben dem implantologischen Hauptpodium unter der Themenstellung „Update Implantologie – Neues und Bewährtes“ gibt es ein komplettes Programm „Allgemeine Zahnheilkunde“, sodass wieder nahezu die gesamte Bandbreite der Zahnmedizin abgebildet wird. Das Rahmenprogramm wartet am Freitagabend wieder mit den Klassikern „Classic on the Beach“ und der Kongressparty in der Sky-Bar des Hotel NEPTUN auf. Da immer mehr junge Zahnärztinnen und Zahnärzte mit ihren Familien in Warnemünde anreisen, gibt es mit „Kids on the Beach“ als neuen Programmpunkt ein Warming-up für die kleinsten Besucher und neben aktueller Discomusik spielt zudem die Live-Band „Diamond Allure“.

OEMUS MEDIA AG • Tel.: 0341 48474-308 • [www.oemus.com](http://www.oemus.com) • [www.ostseekongress.com](http://www.ostseekongress.com)



## 20. Lübecker hoT-Workshop: Ganzheitliche (Zahn-)Gesundheit durch Mikronährstoffe



Die Referenten (v.l.n.r.): Peter-Hansen Volkmann, Dr. Hermann Kruse, Prof. Claus M. Passreiter, Dr. Heinz-Peter Olbertz, Dr. Kathrin-Lisa Junike, Dr. Hans Peter Weinschenk und Prof. Dr. Olaf Winzen.



lastung des Mikrobioms auf Dysphorie und Burn-out. **Save the Date:** Der 21. Lübecker hoT-Workshop findet am 5. Dezember 2020 in Lübeck statt. Anmeldung und weitere Informationen auf [www.vbn-verlag.de](http://www.vbn-verlag.de)

hypo-A GmbH

Tel.: 0451 3072121

[www.hypo-a.de](http://www.hypo-a.de)

Infos zum Unternehmen

Die hypoallergene orthomolekulare Therapie (hoT) zielt als Therapieform auf die Selbstregulation des Körpers durch Zuführung reiner Mikronährstoffe zur biologischen Aufwertung der Ernährung. Zur Intensivierung der Praxiserfahrung kamen beim 20. Lübecker hoT-Workshop im Dezember 2019 über 100 Therapeuten unterschiedlicher Couleur zusammen. Den zahnmedizinischen Bereich vertraten als Referenten Prof. Dr. Olaf Winzen, Dr. med. Kathrin-Lisa Junike und Dr. Heinz-Peter Olbertz. Prof. Winzen stellte seinen ganzheitlichen Behandlungsansatz bei CMD vor. Er empfiehlt Patienten unter anderem eine Ernährungsumstellung und einen Frontzahn-Jig. Die begleitende Einnahme hypoallergener Mikronährstoffe verkürzt die Therapie-dauer maßgeblich. Dr. Junike bereicherte den hoT-Workshop mit einer praktischen Einführung in die manuelle Therapie bei CMD. Anhand von Übungen verdeutlichte sie, wie man über gezielten Druck auf Alarmschmerz-Rezeptoren in der Knochenhaut muskulär-fasziale Spannungen normalisieren kann. Die orthomolekulare Medizin unterstützt den Körper dabei. Olbertz wies auf eklatante Korrelationen zwischen Zahn- und Systemerkrankungen hin. Bei parodontalen Erkrankungen arbeitet er unter Zuhilfenahme eines aMMP-8-Tests erfolgreich mit der balanzierten Diät Itis-Protect® zum Diätmanagement bei Parodontitis.

Weitere Themen beim hoT-Workshop waren relevante Mikronährstoffe in der onkologischen Therapie, die Unterbrechung des polypharmazeutischen Teufelskreises mithilfe der orthomolekularen Medizin, Mikronährstoffdefizite infolge der Einnahme von Antidiabetika, eine Reduktion von Depressionen unter Probiotika sowie die Auswirkungen einer Be-

ANZEIGE

# fab2dent

## Sinuslift Kurs

13. März 2020 / Wien

1-Tages-Kurs am Anatomischen Institut in Wien

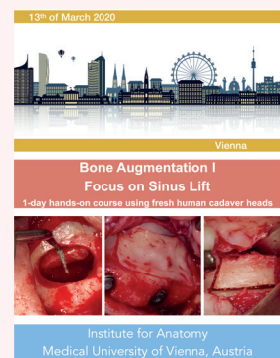
Reelle Übungssituation aufgrund **frischer** (nicht fixierter!)  
**Präparate**

**Lateraler / transkrestaler Sinuslift / Implantation**  
Piezotechnik, rotierende Instrumente, Osteotome, Magnetic Mallet etc.

*Prof. DDr. Christian Ulm*

*Prof. Dr. Andreas Stavropoulos, PhD, dr. odont.*

*Priv. Doz. Dr. Kristina Bertl, PhD, MBA, MSc*



Alle Informationen und  
Anmeldungsmöglichkeiten finden Sie unter:

[https://www.fab2dent.com/  
scheduled-courses/](https://www.fab2dent.com/scheduled-courses/)





Infos zum Unternehmen

## Umfrageergebnis: Neues Komposit erhält Bestnoten

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 Zahnschubstanz 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.

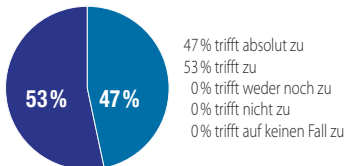
Luna besteht aus 14 Universalfarben und fünf Spezialfarben (3x Dentin, 1x Inzisal und 1x Bleach). Die Schmelzfarben sind wahlweise allein oder in Schichttechnik mit den Spezialfarben verwendbar.

Luna ist ein sehr vielseitiges Komposit, das sich für die gesamte Dentition eignet und den ästhetischen Wünschen der Patienten entspricht – dies zeigen die Ergebnisse einer aktuellen Umfrage unter Luna-Anwendern.

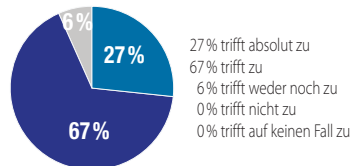
SDI Germany GmbH • Tel.: 02203 9255-0 • www.sdi.com.au

**Umfrage zu Luna** – Wir haben Zahnärzte befragt, welche Erfahrungen sie mit Aura Bulk Fill gesammelt haben. Eine durchweg positive Resonanz erreichte uns: Die Mehrheit schätzt die einfache Handhabung und würde das Nanohybridkomposit sowohl kaufen als auch weiterempfehlen.

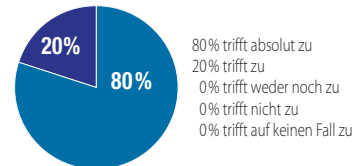
Die Farbanpassung von Luna ist sehr gut.



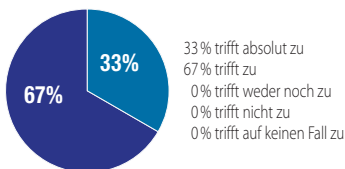
Restaurationen mit Luna sind einfach und schnell.



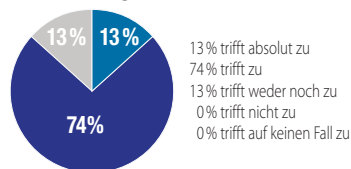
Ästhetik und Festigkeit sind wichtig für eine gute Restauration.



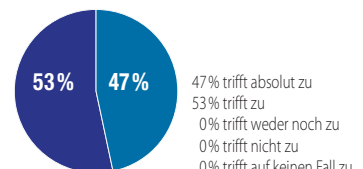
Finieren und polieren mit Luna ist einfach und schnell.



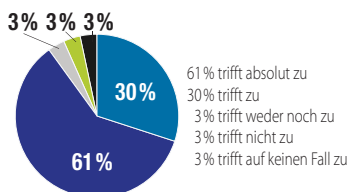
Der Glanz von Luna ist überwältigend.



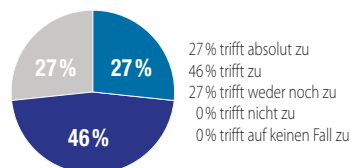
Ich kann Luna für Front- und Seitenzahnrestaurationen benutzen.



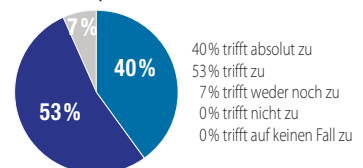
Luna klebt nicht.



Ich würde Luna kaufen.



Ich würde Luna weiterempfehlen.



Legende: ● trifft absolut zu ● trifft zu ● trifft weder noch zu ● trifft nicht zu ● trifft auf keinen Fall zu

## Kostenfreies DVT-Einführungstraining



### Kostenfreies Einführungstraining

Im PreXion Showroom in Rüsselsheim, ausgestattet mit einem PreXion3D EXPLORER, können Interessenten unabhängig von den oben genannten „Tourdaten“ ein kostenfreies Einführungstraining vereinbaren. Ein qualifiziertes Serviceteam steht darüber hinaus den Anwendern in den Kliniken und Praxen für direkte Unterstützung zur Verfügung. PreXion hat technische Vertriebspartner in verschiedenen Regionen Deutschlands, in Österreich und in der Schweiz, um einen schnellen und zuverlässigen Service zu gewährleisten.

Beratungs- und Besichtigungstermine können online auf [www.prexion.eu](http://www.prexion.eu), per E-Mail an [info@prexion-eu.de](mailto:info@prexion-eu.de) sowie telefonisch unter +49 6142 4078558 vereinbart werden.

Die in Rüsselsheim ansässigen DVT-Spezialisten von PreXion bauen nach erfolgreichem Markteintritt im vergangenen Jahr ihre Deutschland-Tour aus (Start beim goDentis-Anwender-treffen am 21. März 2020 in Köln sowie beim DGI-Treffen am 24. April 2020 in Köln). Zudem können ab sofort kostenfreie Einführungstrainings für den PreXion3D EXPLORER gebucht werden. Bei vielen heutigen 3D-Bildgebungssystemen geht eine gute Bildqualität meist mit einer hohen Strahlenbelastung einher. Der für den europäischen und US-amerikanischen Markt entwickelte PreXion3D EXPLORER bietet mit einem Fokuspunkt von 0,3 mm sowie einer Voxelgröße von nur 74 µm eine einzigartige Kombination aus schärfster Bildqualität und geringster Strahlenbelastung. Mit einem gezielt steuerbaren Pulsgenerator wird die Röntgenstrahlung immer nur dann erzeugt, wenn es für die Bildgebung entscheidend ist. So liegt bei der 20-sekündigen Scandauer im Ultra-HD-3D-Modus die reine Röntgenbestrahlungszeit zwischen 4,4 und 5,8 Sekunden. Im zehnssekündigen Standardscan-3D-Modus beträgt die Röntgenbestrahlungszeit lediglich 3,2 Sekunden. Die geringe Voxelgröße ermöglicht eine detailliertere Darstellung auch feinsten Hart- und Weichgewebestrukturen. Die geringe Bildrekonstruktionszeit sorgt für einen fließenden Ablauf in der täglichen Praxis. Die 3D-Analysefunktion ermöglicht Bildausschnitte (FOV) von 50x50, 100x100, 150x80 und 150x160 mm und bietet somit flexible dia-

gnostische Möglichkeiten, egal, ob in der Oralchirurgie, Implantologie, Parodontologie, Endodontie, Kieferorthopädie oder auch der Allgemeinen Zahnheilkunde sowie bei der Analyse der Atemwege und Kiefergelenkfunktion.

### PreXion (Europe) GmbH

Tel.: 06142 4078558

[www.prexion.eu](http://www.prexion.eu)

ANZEIGE

**#immerlieferbar**

- *Provisorische Versorgung von Kavitäten (Karies profunda)*
- *Provisorische Verschlüsse bei endodontischen Behandlungen*
- *Thermoisolierende Unterfüllung bei Zement- und Metallfüllungen*
- *In normal- und schnellhärtend*

**Zinkoxid-Eugenol Spezialpaste**

40g Pulver  
schnellhärtend

SPEIKO®-Dr. Sp...

Das Speicherfolien-Positionierungssystem Rinn XCP-PSP Fit in Kombination mit dem Röntgen-Haltersystem Rinn XCP-ORA führt zu einer optimalen Patientencompliance.

© Dentsply Sirona



# Feste Positionierung von Speicherfolien für eine optimale Bildgebung

Ein Beitrag von Rebecca Michel

**HERSTELLERINFORMATION** /// Das intraorale Röntgen gehört heutzutage zum modernen Praxisalltag. Dabei kommt die hochauflösende digitale Bildgebung dank ihrer sofortigen Verfügbarkeit dem erfolgreichen Behandlungsverlauf effizient zugute. Ob hierbei das indirekte Speicherfolien- oder das direkte Sensorverfahren angewendet wird, hängt von den unterschiedlichen Anforderungen und Ausgangssituationen der einzelnen Praxis ab. Unabhängig davon wird jedoch durch die Modularität der intraoralen Röntgenprodukte ein optimales Zusammenspiel von Hard- und Software ermöglicht – und damit flexible und zugleich höchst zuverlässige Komponenten in den digitalen Workflow integriert.

Um zu einer hochwertigen Röntgenaufnahme zu gelangen, müssen verschiedene Faktoren ideal aufeinander abgestimmt werden. Dabei kann die Verwendung zahlreicher Einzelsysteme zu ungewollten Komplikationen führen und das Zusammenspiel der Instrumente erschweren, wenn nicht sogar behindern. Um dem entgegenzuwirken, entwickelt Dentsply Sirona seine intraorale Röntgenfamilie stets fort. Durch die Modularität

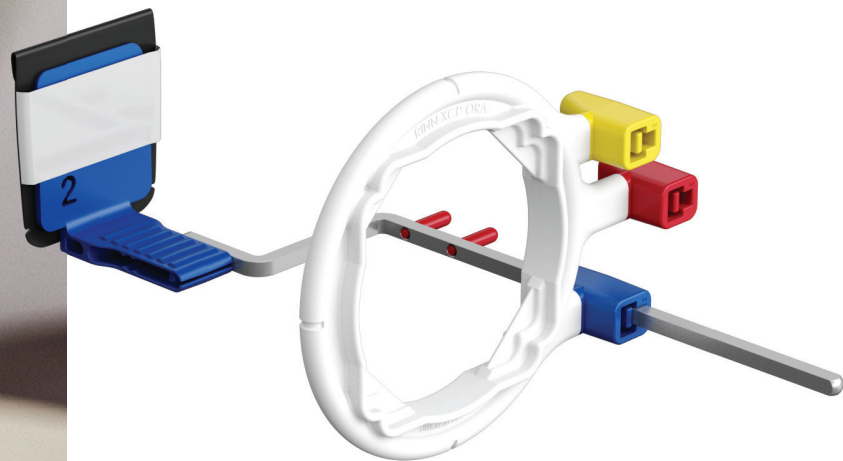
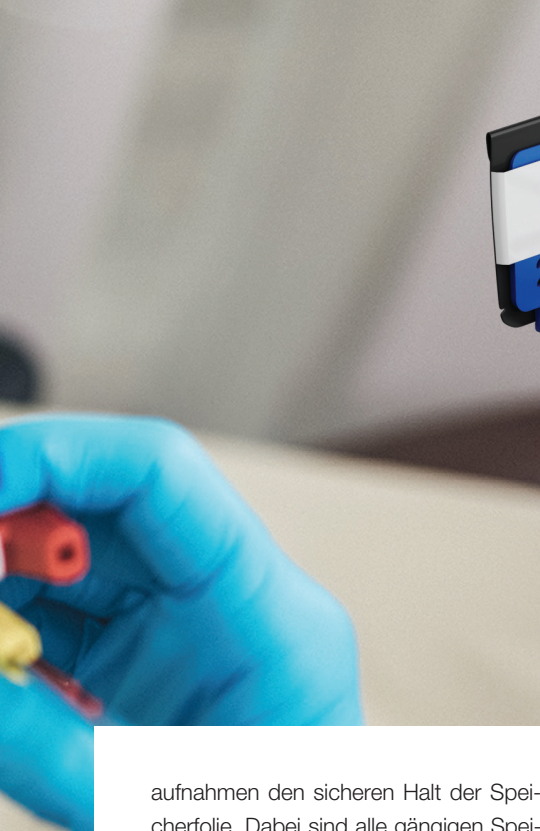
der einzelnen Produkte werden klare Vorteile für die Praxisprozesse geschaffen: Hierzu zählen unter anderem Flexibilität, optimale Bildqualität, Effizienz und eine intelligent durchdachte Softwareintegration. Die jüngste Produktinnovation innerhalb der Röntgenfamilie ist das Speicherfolien-Positionierungssystem Rinn XCP-PSP Fit. Es ermöglicht Anwendern eine einfache und sichere Positionierung der Speicherfolie innerhalb jeden Work-

flows. Das farbcodierte System minimiert mithilfe durchdachter Komponenten das Risiko von Fehlern und Aufnahmewiederholungen.

## Optimale Patientencompliance

Die speziell entwickelte Einweghygieneschutzhülle mit Sicherheitslasche dient in Verbindung mit den Bissblöcken für Frontzahn-, Molar-, Bissflügel- und Endo-





Mit nur wenigen Einzelteilen erzielen Rinn XCP-PSP Fit und Rinn XCP-ORA hochauflösende intraorale Röntgenaufnahmen.

© Dentsply Sirona

aufnahmen den sicheren Halt der Speicherfolie. Dabei sind alle gängigen Speicherfolienmarken in den Größen 0, 1, 2 und 3 in das Positionierungssystem einsetzbar. Die besonders weiche Hygieneschutzhülle sowie die rutschresistenten und abgerundeten Bissblöcke schützen die Speicherfolie nicht nur vor direktem Zahnkontakt, sondern gewährleisten einen höheren Patientenkomfort. Das intuitive Set-up ermöglicht durch Farbcodierung ein funktionales Handling. Diese Farbcodierung befindet sich am Rinn XCP-ORA Ein-Ring und am Arm-Röntgen-Haltersystem wieder. Die

beiden Einheiten sind ideal aufeinander abgestimmt und erhöhen kombiniert mit insgesamt weniger Einzelteilen die Patientencompliance nachhaltig.

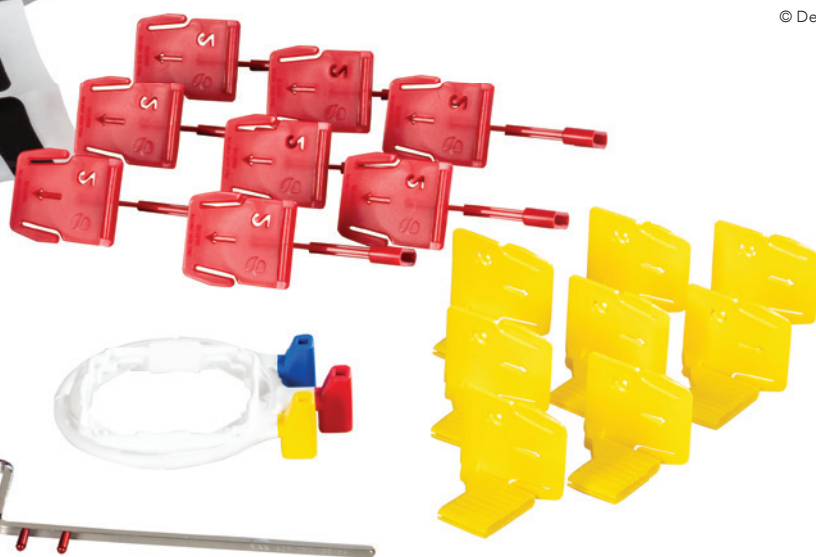
#### Sicherer Halt im Patientenmund

Mithilfe des Rinn XCP-PSP Fit Positionierungssystems verrutschen Speicherfolien nicht im Patientenmund. Die Sicherheitslasche an der Hygieneschutzhülle hält die Speicherfolie fest an Ort und Stelle, wenn sie mit dem Bissblock verbunden ist. Dieser stellt sich durch die integrierten Federarme und die einge-

stanzten Größen automatisch auf die Sicherheitslasche der Schutzhülle ein und ermöglicht somit ein leichtes Anbringen sowie einen sicheren Halt. Der eingestanzte Pfeil sowie der Speicherfolienstabilisator am Bissblock unterstützen die korrekte Positionierung und Stabilisierung der Speicherfolie.

#### Anwendung

Rinn XCP-PSP Fit Halter sind für intraorale Dentalröntgenaufnahmen indiziert, die Endo-Halter für intraorale periapikale Aufnahmen. Die Hygieneschutzhüllen



Ein Komplet-Kit enthält Hygieneschutzhüllen, Bissblöcke für Frontzahn, Molar und Bissflügel sowie einen ORA Ring und Arm. Auch als Endo-Kit erhältlich.

© Dentsply Sirona

Die Hygieneschutzhüllen halten die Speicherfolien mit einer Sicherheitslasche fest an Ort und Stelle. Die Klebelasche öffnet sich nicht im Mund des Patienten.

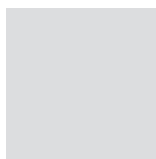
© Dentsply Sirona



dienen als Einweg-Barriereschutz und sind nach einmaliger Anwendung deshalb vorschriftsmäßig zu entsorgen.

Im Folgenden wird der Zusammenbau sowie die Anwendung des Rinn XCP-PSP Fit Positionierungssystems für Speicherfolien in Kombination mit dem Röntgen-Haltersystem Rinn XCP-ORA erläutert.

Auf der Website von Dentsply Sirona finden Sie eine ausführliche Videoanleitung zur Anwendung des Systems.



Anwendungsvideo  
Rinn XCP-PSP Fit

### Vorbereitung

Die zu verwendenden Bissblöcke werden in der Vorbereitung gemäß der vorliegenden Reinigungs- und Sterilisationsleitung aufbereitet. Die passende Hygieneschutzhülle wird nun zum Einmalgebrauch von der Papierunterseite abgezogen. Die Speicherfolie sollte so eingesetzt werden, dass die inaktive Seite durch die transparente Folie der Hülle zu sehen ist. Als Kontrolle dient der Indikatorpunkt, der unten in der Hülle zu sehen sein muss. Ist die Speicherfolie korrekt eingesetzt, kann der weiße Schutzstreifen vom Klebestreifen entfernt werden. Durch Zusammendrücken lässt sich die Öffnung leicht verschließen. Der verbleibende Klebestreifen wird über die durchsichtige Seite der Hülle gefaltet, um einen dichten Verschluss zu garantieren.

### Zusammenbau

Die Sicherheitslasche wird in Pfeilrichtung über den entsprechenden Bissblock geschoben, sodass die aktive Seite der Speicherfolie zum Bissblock zeigt. Es ist dabei notwendig, das gefaltete Ende des Schutzumschlags vollständig in den Plattenstabilisator zu setzen, sodass die Schutzhülle vollständig und fest verankert ist. Der Indikatorpunkt befindet sich nun unten am Bissblock.

Hiernach werden die entsprechenden Stifte an der Führungsstange des Röntgen-Haltersystems bis zum Anschlag seitlich in den Bissblock eingeführt. Anschließend wird der Positionierungsarm in den farblich codierten Kanal des Rings geschoben. Bei vorschriftsmäßiger Zusammensetzung sollte der Bissblock mit festgesetzter Speicherfolie beim Blick durch den Visiererring zentriert sein.

### Positionierung

Zur Aufnahme im Frontzahnbereich wird die Speicherfolie hinter die aufzunehmenden

den Zähne gehalten und in der Mundmitte positioniert. Der Bissblock wird nun mittig auf die Inzisalkante der Zähne gelegt. Für den Seitenzahnbereich wird die Speicherfolie hinter den aufzunehmenden Zähnen positioniert. Der Bissblock liegt nun mittig auf den Okklusalfächern der Zähne.

Für eine Bissflügelaufnahme wird die Speicherfolie so platziert, dass bequem genug Platz im Mund des Patienten eingenommen wird. Diese Ausrichtung sowie der approximale Sichtschlitz erleichtern die Positionierung für hochwertige diagnostische Aufnahmen. Der Bissblock wird nun hinter den aufzunehmenden Zähnen platziert.

Der Patient kann nun langsam zusammenbeißen. Sobald sich der Bissblock in korrekter Position befindet, wird der Visiererring vorsichtig zum Gesicht des Patienten geschoben. Der Röntgentubus wird nun an den Ring herangeführt und zentriert. Jetzt kann die Aufnahme erfolgen.

### Weiterverarbeitung

Um die Speicherfolie zur Weiterverarbeitung zu entnehmen, wird die Hülle vorsichtig an den beiden vorgegebenen Kerben aufgerissen. Die Folie kann nun unter aseptischen Bedingungen entnommen werden.



Dentsply Sirona  
Dental Solutions Company  
Infos zum Unternehmen

## PRODUKTPORTRAIT

# S3-LEITLINIE BESTÄTIGT CHLORHEXIDIN FÜR DIE GINGIVITIS-THERAPIE

ZUSÄTZLICHE ANWENDUNG EINER ANTIMIKROBIELLEN MUNDSPÜLUNG KANN DIE MECHANISCHE MUNDHYGIENE IM HINBLICK AUF DIE PLAQUEREDUKTION VERBESSERN.



Die Basis für die Therapie und Prophylaxe parodontaler Erkrankungen ist eine sorgfältige mechanische Mundhygiene durch Zähneputzen und Interdentalraumreinigung<sup>1</sup>. Zu einer verbesserten Plaquereduktion kann die zusätzliche Anwendung einer antimikrobiellen Mundspülung führen. Zu diesem Ergebnis kommt die neue S3-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie zum „Häuslichen chemischen Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis“.

## ■ Chlorhexidin ≥ 0,1 Prozent für kurzzeitige Gingivitis-Therapie empfohlen

Gingivitiden können zum Beispiel durch die temporäre Einschränkung der mechanischen Mundhygiene nach

parodontalchirurgischen Eingriffen und eingeschränkte motorische Fähigkeiten entstehen. Ist kurzfristig (etwa zwei bis vier Wochen) eine hohe Keimzahlreduktion notwendig, empfiehlt die Leitlinie die Anwendung antimikrobieller Produkte. Hierfür eignen sich 0,1- bis 0,2-prozentige Chlorhexidin-Spülungen oder einprozentige Gele. Bei der Bekämpfung von Plaque und der Therapie von bakteriell bedingten Gingivitiden gelten chlorhexidinhaltige Mundspülungen als Goldstandard<sup>2</sup>. Der Wirkmechanismus ist einfach, aber effektiv: Die negativ geladene Oberfläche der bakteriellen Zellmembran wird vom positiv geladenen Chlorhexidin-Molekül zerstört. Gleichzeitig haften die positiv geladenen Chlorhexidin-Moleküle an der Zahnoberfläche sowie Mundschleimhaut und verweilen dort aufgrund ihrer hohen Substantivität. So können sie die Plaque-Neubildung reduzieren.

## ■ Chlorhexamed Mundspülungen für den gesamten Mundraum

Passend zur Empfehlung der neuen S3-Leitlinie enthält das Chlorhexamed-Portfolio die antiseptische Mundspülung Chlorhexamed FORTE alkoholfrei 0,2 %. Sie reduziert Bakterien in nur 60 Sekunden. Eine klinische Studie konnte zudem belegen, dass die Verwendung einer Mundspüllösung mit 0,2 % Chlorhexidin zusätzlich zum Zähneputzen nach zwei Wochen Zahnfleischentzündungen um 57 Prozent und nach vier Wochen um 68 Prozent gegenüber dem Ausgangswert reduzieren kann<sup>3</sup>.

## ■ Gezielte Behandlung lokaler Entzündungen

Für Zahnfleischentzündungen, die nicht den gesamten Mundraum betreffen, eignen sich chlorhexidinhaltige Gele zur unterstützenden Behandlung einzelner Bereiche. Chlorhexamed DIREKT 1 % Gel enthält das Antiseptikum in einer Konzentration von einem Prozent und kann mit Hilfe des praktischen Applikators direkt auf die entzündete Stelle aufgetragen werden.

<sup>1</sup>DGParo, DGZMK, S3-Leitlinie (Langversion): Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis. (abgerufen am 17.04.2019). URL: <https://www.dgparo/media/download-5be5eb5c447a1>; <sup>2</sup>Jones CG. Chlorhexidine: is it still the goldstandard? Periodontol 2000. 1997 Oct; 15:55-62; <sup>3</sup>Todkar R et al, Efficacy Chlohexidine Mouthrinses With and Without Alcohol – A Clinical Study, Oral Health Prev Dent 2012;10: 291-296.

**Chlorhexamed FORTE alkoholfrei 0,2 %** Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 100 ml Lösg. enthalten 0,2 g Chlorhexidinbis(D-gluconat) Sonstige Bestandteile: Pfefferminzaroma, Macrogolglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Glycerol, Sorbitol-Lösung 70% (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Die antiseptische Lösung wird angewendet zur vorübergehenden Keimzahlminderung im Mundraum, Unterstützung der Heilungsphase nach parodontalchirurgischen Eingriffen durch Hemmung der Plaque-Bildung, vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei bakteriell bedingten Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Chlorhexidinbis(D-gluconat), Pfefferminzaroma oder einen der sonstigen Bestandteile. Darf nicht angewendet werden: auf schlecht durchblutetem Gewebe, bei Wunden und Geschwüren (Ulzerationen), oberflächlichen, nicht-blutenden Abschilferungen der Mundschleimhaut (erosiv-desquamativen Veränderungen), sowie von Personen, die das Schlucken nicht richtig kontrollieren können (u. a. Kinder, < 6 J). **Nebenwirkungen:** *Häufig:* reversible Verfärbungen des Zahnhartgewebes, reversible Verfärbungen von Restaurationen (u.a. Füllungen) u. der Zungenpapillen (Verfärbungen kann zum Teil durch sachgemäße Anwendung entsprechend der Dosierungsanleitung sowie einem reduzierten Konsum von stark färbenden Lebensmitteln und Getränken wie z. B. Tee, Kaffee oder Rotwein vorgebeugt werden. Bei Vollprothesen empfiehlt sich ein Spezialreiniger). *Gelegentlich:* kribbelndes oder brennendes Gefühl auf der Zunge zu Beginn der Behandlung (Diese NW verschwindet gewöhnlich mit fortgesetzter Anwendung). *Selten:* Überempfindlichkeitsreaktionen (u.a. Urtikaria, Erythem, Pruritus). *Sehr selten:* anaphylaktischer Schock. *Nicht bekannt:* reversible Parotisschwellung; reversible desquamative Veränderungen der Mukosa, kribbelndes oder brennendes Gefühl der Zunge zu Beginn der Behandlung, reversible Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge (Diese NW verschwinden gewöhnlich mit fortgesetzter Anwendung). **Warnhinweis:** Enthält Pfefferminzaroma u. Macrogolglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.). **Apothekenpflichtig.** Stand: 11/2016 GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München

**Chlorhexamed DIREKT 1 % Gel.** Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat) **Zusammensetzung:** 1 g Gel enthält 10 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat). Sonstige Bestandteile: Propanol (Ph. Eur.), Hypolose, Natriumacetat, Macrogol-glycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser, Levomenthol, Pfefferminzöl. Anwendungsgebiete: Vorübergehende unterstützende Behandlung von bakteriell bedingten Entzündungen des Zahnfleisches (Gingivitis) und der Mundschleimhaut sowie nach parodontalchirurgischen Eingriffen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Chlorhexidinbis(D-gluconat), Levomenthol, Pfefferminzöl oder einen der sonstigen Bestandteile. Nicht anwenden: auf schlecht durchblutetem Gewebe, bei erosiv-desquamativen Veränderungen der Mundschleimhaut sowie bei Wunden und Ulzerationen. **Nebenwirkungen:** *Häufig:* reversible Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge, reversible Verfärbungen des Zahnhartgewebes, reversible Verfärbungen von Restaurationen (u.a. Füllungen) und Zungenpapillen. *Gelegentlich:* kribbelndes oder brennendes Gefühl auf der Zunge zu Beginn der Behandlung. *Selten:* Überempfindlichkeitsreaktionen (u.a. Urtikaria, Erythem, Pruritus); reversible desquamative Veränderungen und Reizungen/Schwellungen der Mukosa, reversible Parotisschwellung. *Sehr selten:* anaphylaktischer Schock. *Nicht bekannt:* Reizungen/Irritationen des Mundraumes. **Warnhinweise:** Enthält Macrogolglycerolhydroxystearat, Levomenthol und Pfefferminzöl. **Apothekenpflichtig.** Stand: 04/2017 GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München / Zinc-Nr. CHDE/CHCHL/0020/19a-20190430



# Keramikgerechte Präparation – kein Pardon

Ein Beitrag von Dorothee Holsten

**INTERVIEW ///** In Bezug auf vollkeramische Restaurationen wollen viele Praxen auf die digitale Herstellung überschwenken und befinden sich gleichzeitig im Übergang der Präparationstechniken. Oft müssen sie die leidvolle Erfahrung machen: Wer die keramischen Gesetzmäßigkeiten ignoriert, wird abgestraft. Insbesondere CAD/CAM deckt Präparationsfehler gnadenlos auf. Wie also am besten sicher und systematisch vorgehen? Priv.-Doz. Dr. M. Oliver Ahlers vom CMD-Centrum Hamburg-Eppendorf gibt Auskunft.



Priv.-Doz. Dr. M. Oliver Ahlers  
Infos zur Person

Priv.-Doz. Dr. Ahlers, die Beliebtheit von keramischen Restaurationen nimmt ständig zu, auch im Seitenzahnbereich. Wie muss sich ein Zahnarzt hier umstellen, um der Nachfrage zu genügen?

Die Nachfrage kommt nicht nur von Patienten, die Zahnärzte erzeugen sie vielfach oder überwiegend selbst. Das ist auch kein Wunder, denn zum einen fühlt es sich für Zahnärzte gut an, Zähne möglichst natürlich zu reparieren, und es macht ein gutes Gefühl, wenn Patienten über natürlich und unversehrt anmutende Zähne glücklich sind. Zudem sind Kera-

mikinlays bei Einhaltung der Indikationen sehr gute und haltbare Restaurationen. Die Ceramic Success Analysis der DGCZ hat das über viele Jahre bewiesen, das ist vor allem das Verdienst von Dr. Bernd Reiss.

**Welche Chance – aber auch welche Anforderung bei der Präparation – liegt in der digitalen Herstellung von keramischen Teilkronen und Inlays?**

Aus meiner Sicht muss man primär unterscheiden, ob eine Praxis überhaupt Keramikinlays anbietet, das ist noch lange nicht selbstverständlich. Auch ohne Digitaltechnik machen Keramikinlays aus Presskeramik Patienten glücklich und Zahnärzte stolz. Streng genommen gelten dabei auch die gleichen Präparationsrichtlinien, denn auch bei der analogen Herstellung der Keramikinlays aus Presskeramik fließt die Keramik in der Hohlform um scharfe Ecken nicht gut herum.

Die Chancen bei der digitalen Prozesskette liegen gerade bei Inlays in der Kombination von Intraoralscan, Frästechnik und Eingliederung in einer Sitzung. Die sehr guten Ergebnisse auch der frühen CEREC-Inlays aus der Ceramic Success Analysis zeigen, dass diese Technik langfristig haltbare Restaurationen liefert. Offenbar ist der Verzicht auf die provisorische Versorgung ein Vorteil, den wir vielfach unterschätzt haben. Hinzu kommt

als praktischer Vorteil, dass der Patient nicht noch einmal in die Praxis kommen muss.

Die besonderen Anforderungen aus der digitalen Herstellung ergeben sich aus der Frästechnik. Diese erfordert abgerundete Präparationsformen, weil sonst die Fräser die Formen nicht nachbilden können. Dann greift die Fräserradiuskorrektur und die Restauration passt später schlechter und damit sitzt sie weniger kontrolliert in der Kavität. Der Zahnarzt selbst hat also die spätere Passung in der Hand – das wird bei aller Betonung der Keramiken, Scanner und Frässysteme leicht vergessen.

Zudem frakturieren Keramikinlays in Kavitäten mit scharfkantig präpartierten Übergängen zu den approximalen Kästen leichter, wie Prof. Arnetzl in seinen Untersuchungen zeigen konnte.

**Welche Grundregeln gilt es, bei der keramischen Präparation zu beachten?**

Die Grundregeln habe ich gemeinsam mit fünf weiteren Kollegen im *International Journal of Computerized Dentistry*<sup>1</sup> veröffentlicht. Zusammengefasst gilt es demnach, Folgendes zu beachten:

- Eher divergierend als zu parallel arbeiten, als Öffnungswinkel der Kavitätswand sechs bis zehn Grad wählen.
- Fissurenverlauf beachten und eine okklusale Mindeststärke von 1,5 Milli-



**Abb. 1:** Das Instrument 959KRD weist eine Tiefenmarkierung bei zwei und vier Millimetern auf.

halb der Kavität abrunden, auch den Übergang der Präparationswände zum Kavitätenboden und der Kavitätenboden zum approximalen Kasten.

- Den Winkel am Übergang von der approximalen Box zur Zahnaußenfläche nicht spitz, sondern stumpf gestalten, ideal sind 90 Grad wie einst beim Amalgam.
- Bei approximalen Präparationen den Nachbarzahn mit einer Stahlmatrize schützen und nur mit angelegter Matrize die Randleiste mit einem flammenförmigen Finierer heraustrennen.
- Im gleichen Zug die approximalen Flanken etwas konkav gestalten.
- Den approximalen Kavitätenboden plan gestalten, besser noch minimal abfallend.

**Wie können die von Ihnen genannten Formen zielsicher erreicht werden?**

Um die nötigen Formen schnell und sicher zu erreichen, hatten meine Kollegen und ich damals spezielle Diamantschleifer entwickelt, die zusammen als „Expertenset“ bekannt geworden sind (Komet Dental 4562ST). Dazu gehören jeweils konische Diamantschleifer, die vor Kopf plan sind und abgerundeten Übergänge

erzeugen, genau wie man sie in der Kavität braucht. Daran völlig neu waren die drei Schleifkörper mit aufgelaseter Tiefenmarkierung. Diese ermöglicht, schon bei der Präparation sicherzustellen, dass man tief genug präpariert, damit die Mindeststärke stimmt, aber auch nicht tiefer – das schafft ohne Mehraufwand eine in die Präparation eingebaute Qualitätssicherung.

Wie respektieren die zehn Instrumente des Expertensets 4562ST die Regeln der keramikgerechten Präparation außerdem? Gehen wir der Reihe nach durch? Zur Öffnung der Kavität dient der Diamantschleifer 6847KRD.314.016. Die Tiefenmarkierungen bei zwei und vier Millimeter helfen, die Mindestschichtstärke der Keramik unter der Fissur zu gewährleisten. Mit dem gleichen Schleifer kann man auch gleich den approximalen Kasten anlegen. Die Flamme 8862.314.012 wird anschließend zur Separation der approximalen Schmelzanteile eingesetzt. Nun werden mit dem formkongruenten Finierer 8847KR.314.016 (gleiche Form wie der Präparationsdiamant) die Kasteninnenwände und der -boden geglättet. Zur Kavitätengestaltung stehen alternativ zwei kürzere, konische Instrumente zur Verfügung (959KRD.314.018 und 845KRD.314.025). Beide Instrumente

metern auch unter der ehemaligen Fissur einhalten, besser zwei Millimeter.

- Mindestens 2,5 Millimeter Breite an der engsten Stelle des Inlays gewährleisten, um eine Fraktur der Keramik zu vermeiden.
- Auf ausreichend Restzahnhartsubstanz achten – neben der Keramik sollte mindestens zwei Millimeter Zahnhartsubstanz verbleiben, und zwar Dentin und Schmelz.
- Spitze Übergänge im Präparationsverlauf vermeiden und alle Winkel inner-

ANZEIGE

**1.** **BBA**  
SYMPOSIUM

# RISE

## of the Golden Age

**MEHR  
INFOS UNTER**  
[bba-academy.com/  
rise](http://bba-academy.com/rise)

**HEIDELBERG 25. – 27. September 2020**

Außergewöhnlicher Kongress über Hart- und Weichgewebemanagement mit den internationalen Superstars im Bereich der Implantologie. Symposium + Workshops. **Plätze sind sehr limitiert.**

**Salama**

**Pikos**

**Gluckman**



**Abb. 2:** Mit einer dickeren Finierflamme (8862.314.016) werden die Flanken der Kästen konkav gestaltet.



**Abb. 3:** Die einseitig diamantierte Schallspitze (hier die mesiale Version SFM7) erzeugt approximal sowie axial eine perfekte Abschrägung der approximalen Kästen.

weisen eine Tiefenmarkierung bei 2 und 4 Millimeter (959KRD) beziehungsweise bei 2 Millimeter (845KRD) auf. Auch hier stehen zum Finieren formgleiche Feinkorninstrumente zur Verfügung (8959KR.314.018 und 8845KR.314.025). Ich würde aber dringend raten, am Schluss die approximalen Kästen mit Schallspitzen auszuformen.



Komet Dental  
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG  
Infos zum Unternehmen



**Abb. 4:** Das Expertenset 4562ST für Keramikinlays und -teilkronen.

Worin liegt der Vorteil, ergänzend zu rotierenden Instrumenten, Schallspitzen einzusetzen?

Sie ergänzen optimal die Schleifer aus dem Expertenset 4562ST. Okklusal sind rotierende Instrumente optimal effektiv. Approximal haben sie den Nachteil, dass rotierende Instrumente zwangsläufig den Präparationsrand deutlich überragen müssen – nicht gut für den Nachbarzahn. Auch deshalb ist die approximale Präparation mit rotierenden Instrumenten kompliziert und führt leicht zu suboptimalen Ergebnissen. Schallspitzen haben diesen Nachteil nicht und formen gleichsam automatisch genau die richtige Form aus. Weil sie einseitig belegt sind, können sie den Nachbarzahn nicht verletzen.

Daher kombiniert man zweckmäßigerweise das Expertenset okklusal mit den Schallspitzen SFM7 und SFD7. Das M steht für mesial und das D für distal. Damit das Instrumentarium dann auch bei Bedarf zur Hand ist, braucht man in jedem Sprechzimmer ein solches Set. Wenn man die Praxis im Tray-System organisiert, gehört auf das Tray ein Expertenset und ein Set SFM7 und SFD7. Bei uns sind die Schallspitzen in sterilisierbaren Metallständern konfektioniert, Aufschrift „Keramik“.

Sie haben die SFM7/SFD7 2012 gemeinsam mit Komet Dental entwickelt, obwohl es auf den ersten Blick ähnliche Schallspitzen von KaVo bereits auf dem Markt gab. Warum?

Mit den Schallspitzen von KaVo hatte ich vorher lange im Hamburger UKE gearbeitet, das war einst eine brillante Entwicklung für kleine Erstversorgungen in Kombination mit Keramikinserts. Dafür verjüngten sich diese Feilen nach zervikal hin und zudem waren und sind sie eher dünn. Für die meisten Defekte – einschließlich der Präparation von Inlays zum Ersatz von Amalgamfüllungen – hingegen benötigt man aber eine andere Geometrie, sie muss nach zervikal gleichmäßig zulaufen, sollte nach approximal leicht abgeschrägt sein und nach axial, also zur Zahnmitte hin, etwas dicker sein, damit man die Kavitätswände auch damit glätten kann. Diese Vorgaben bedingen eine andere Form. Komet hat dies nach meinen Vorgaben sehr gut umgesetzt, die entstandenen Schallspitzen sind aus meiner Sicht viel effektiver. Apropos Effektivität: Die Feilen von KaVo waren mir und anderen Experten infolge ihrer sehr feinen Körnung zu ineffektiv. Daher haben wir diese ein wenig in Richtung normaler Körnung verändert, das merkt man bei jeder Präparation. Aber im Er-



**Für Prämolaren:**



SFM7.000.1  
mesial



SFD7.000.1  
distal

**Für Molaren:**



SFM7.000.2  
mesial



SFD7.000.2  
distal

**Abb. 5:** Insgesamt stehen vier Schallspitzen zur Verfügung.

gebnis sind die Oberflächen immer noch eher finiert als präpariert. Die Form der Schallspitzen rundet die Winkel im Übergang vom axialen zum Schulterbereich aus, und approximal sowie axial schafft die Schallspitze eine perfekte Abschrägung der approximalen Kästen. Dermaßen glatte Präparationen lassen sich ideal abformen – herkömmlich oder optisch – der Zahntechniker hat keine Fragen.

Bei den Entwicklungsarbeiten stellte sich zudem heraus, dass man für Prämolaren und Molaren im Grunde unterschiedlich große Feilen benötigt:

- Bei den Molaren braucht man größere Instrumente, sonst dauert das zu lange und man vermisst die Führung der Feile in der Kavität.
- Andererseits wären Schallfeilen für Molaren und Prämolaren zu groß, hier müssen die Feilen kleiner sein.

Daher war die ehrliche Lösung, mit der SFM7/SFD7 je zwei getrennte diamantierte Schallspitzen für die approximale Kavitätenpräparation von Prämolaren und Molaren zu entwickeln.

Vom Arbeitsablauf her ist es ideal, nach der groben Vorpräparation der approximalen Kästen die Feinpräparation komplett mit den Schallspitzen vorzunehmen. Je nachdem, ob Prämolare oder Molar mit den kleinen oder großen, mesial mit der SFM7, distal mit der SFD7. In der Praxis heißen die Schallspitzen bei uns SF7, es wird immer das ganze Set aufgedeckt und der Zahnarzt wählt die, die er braucht. Alles andere verursacht unnötig hohe Rüstzeiten.

**Und dafür lohnt es sich, zusätzlich in ein Schallhandstück zu investieren?**

Ja, auf jeden Fall. Das Schallhandstück kommt auf dem Luftschlauch zum Einsatz. Man kann es auch für die Präparation von Okklusionsonlays mit der SF6 nutzen. Die ist deutlich dünner und breiter als die SF7 für Inlays. Andererseits kann man damit sehr schnell und vor allem sehr kontrolliert die Approximalkräume für minimalinvasive Okklusionsonlays präparieren. Das geht konventionell nicht – oder klar schlechter. Die Schallspitzentechnologie ist kein Ersatz für rotierende Instrumente, aber da, wo es eng wird, schafft sie sehr angenehme Lösungen.

Das gilt auch für die approximale Präparation von Keramikveneers: Es ist sehr tricky, die so hinzubekommen, dass die Form stimmt und die Nachbarzähne unversehrt bleiben. Mit den Schallspitzen aus dem neuen Perfect Veneer Preparationsset (PVP) hat das ein Ende, weil hier die optimierten rotierenden Schleifer durch ideal passende Schallspitzen ergänzt werden. Das macht echt Freude.

**Welche Weiterbildungen empfehlen Sie dem Zahnarzt, um sicher keramische Teilkronen/Inlays (digital oder konventionell) anbieten zu können?**

Für die Inlays ist es am einfachsten, wenn sich die Kolleginnen und Kollegen den Trickfilm anschauen, den Dr. Jan Hajtő in Zusammenarbeit mit den Kollegen Dr. Uwe Blunck, Prof. Dr. Roland Frankenberger, Dr. Gernot Mörig, Prof. Dr. Lothar Pröbster und mir entwickelt hat.

Das Perfect Veneer Preparations-Set und das Okklusionsonlay Set habe ich mit Prof. Dr. Daniel Edelhoff entwickelt. In seinen Einzelkursen zur Präparationstechnik sowie beim Curriculum Ästhetische Zahnheilkunde der Zahnärztekammer Hamburg lernen Sie diese Schleifer und die zugehörigen Präparationstechniken kennen.

**Haben Sie auch schon mal die Themenwelt von Komet Dental zu den Bereichen CAD/CAM & Vollkeramik besucht?**

Ja, heute Abend wieder, um nachzusehen, ob der Trickfilm dort noch steht (lacht) – das ist der Fall. Den Film nutze ich auch in meinem Seminar für die Studierenden des 9. Semesters, um den Ablauf der Präparation anschaulich zu zeigen. Dann sind in der Regel alle Fragen geklärt. Die SF7 finden Sie darin bei 1:40 Minuten, aber ich rate, den Film von vorn anzusehen. Zudem finden Sie in der Komet Themenwelt Vollkeramik & CAD/CAM im Bereich Okklusionsonlays ein Video zur Okklusionsonlay-Präparation. Viel Spaß!



Nutzen Sie den QR-Code, um auf die Komet Themenwelt zu gelangen. Das Präparationsvideo finden Sie im Bereich Fortbildung.

1 M. O. Ahlers, G. Mörig, U. Blunck, J. Hajtő, L. Pröbster, R. Frankenberger. International Journal of Computerized Dentistry 2009; 23:309–25.  
(Download unter [www.CMD-Centrum.de](http://www.CMD-Centrum.de))

**INFORMATION ///**

**Komet Dental**  
**Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG**  
Trophagener Weg 25  
32657 Lemgo  
Tel.: 05261 701-700  
[www.kometdental.de](http://www.kometdental.de)

# Wasserqualität sichern und durch Schutz von Bauteilen Kosten sparen

Ein Beitrag von Laura Terstiege

**ANWENDERBERICHT** /// Die Übernahme einer Praxis bedeutet in der Regel auch die Übernahme des bisherigen Praxisequipments. Dass dies unvorhergesehene Baustellen mit sich bringen kann, zeigt das Beispiel einer Zahnarztpraxis in Haar bei München. Hier zeigte sich binnen weniger Wochen, dass die Wasserqualität nicht stimmte und die Wasserhygiene eine langfristige Lösung brauchte.



Die eigene Zahnarztpraxis im Raum München, so der Traum von Eva-Marie Müller. Der Weg zur Verwirklichung dessen war für die junge Zahnärztin schnell klar: „In München gestaltet sich die Immobiliensuche generell unglaublich schwierig. Gleichzeitig sind die Leute hier treu und es herrscht eine hohe Bindung an bestehende Praxen. Zwei Faktoren, aufgrund derer ich wusste, nur mit einer Übernahme kann ich gewinnen.“

Gesagt, getan – seit dem 1. Januar 2018 ist Müller glückliche Praxisbesitzerin in Haar, einer Gemeinde im Landkreis München. „Eine Praxisübernahme ist sehr kostspielig, daher musste ich klug kalkulieren.

Mir lag vor allem die Investition in neue Geräte am Herzen, um die Praxis technisch aufzurüsten und so fit für die Zukunft zu machen.“

Die drei Dentaleinheiten aber, alle schon um die acht Jahre alt, waren aus ihrer Sicht noch in gutem Zustand. „Ich hatte mir geschworen, alles zu übernehmen, was funktionstüchtig ist. So auch die Behandlungseinheiten, die meine Finanzplanung ansonsten deutlich überstiegen hätten. Inzwischen frisch bezogen, sind sie wie neu und ich kann wunderbar mit ihnen arbeiten“, hebt die Zahnärztin hervor.

## Sichtbar schlechte Wasserqualität gab Grund zur Sorge

Das Thema Wasserhygiene hatte sie bis dato nicht auf dem Schirm. Aber nach nur wenigen Wochen war klar, etwas stimmte mit ihrem Wasser nicht. Es war rötlich verfärbt und sah wenig vertrauenserweckend aus. Müller berichtet über diese Zeit: „Das Gebäude, in dem sich meine Praxis befindet, ist schon älter – so auch das Leitungssystem. Entsprechend besorgt war ich, als ich das Wasser sah. Damit sollte ich meine Patienten behandeln? Einen besonderen Handlungsanstoß lieferte auch meine nagelneue Prophylaxeinheit. Der enthaltene Wasserfilter sollte laut Angaben alle zwei Monate gewechselt werden – bei mir war

es mindestens alle vier Wochen unumgänglich!“

Bei Hausverwaltung und Hausmeister nachgefragt, zogen sich alle aus der Verantwortung. „Es habe vor einiger Zeit Legionellen im Wasser gegeben, dem sei entgegengewirkt worden, sagte man mir. Alles sei nun angeblich in Ordnung. Ich blieb misstrauisch.“ Auf ein Bottlesystem umsteigen wollte sie nicht – ein System, das diskreter ist, war ihr Wunsch. So fragte die Zahnärztin beim Depot nach Lösungsansätzen. „Mir wurden Intensiventkeimungen nahegelegt, bei denen ich allerdings Angst hatte, dass diese aufgrund der Aggressivität das Leitungssystem nur zusätzlich angreifen würden. Ich benötigte also eine echte Alternative“, erläutert Müller.

## Veranstaltungsbesuch forcierte Entschluss für SAFEWATER

„Vor einigen Jahren hatte ich mich während einer Messe mit den Wasserexperten von BLUE SAFETY unterhalten. Als ich sie dann während einer Fortbildung wiedertraf, zögerte ich nicht lange und eilte zum Beratungsstand. Ich hatte keine Lust mehr auf Ungewissheiten bei meinem Praxiswasser“, erzählt die gebürtige Hernerin.

Noch am gleichen Tag besuchte Dieter Seemann, Leiter Verkauf und Mitglied der Geschäftsführung, im Namen der

Wasserexperten die Haarer Zahnarztpraxis, beriet Müller ausführlich und schaute sich die Praxissituation genau an. „Das war wirklich maximaler Einsatz. Das fand ich klasse“, lobt die Praxisinhaberin. Ihre Entscheidung für das SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzept und dessen Installation durch die unternehmenseigenen Techniker folgten auf dem Fuße.

### Spürbar besser behandeln dank BLUE SAFETY

All das ist nun ein Jahr her. „Ich fühle mich seitdem auf der absolut sicheren Seite und bin froh, diesen Weg mit BLUE SAFETY gegangen zu sein. Heute behandle ich mit meinem Praxiswasser bedenkenlos. Durch tägliche Messungen sowie jährliche Proben kann ich schwarz auf weiß belegen, dass bei mir alles sauber ist. Das gibt mir neben gesundheitlicher auch rechtliche Sicherheit“, freut sich Müller.

„Und nicht zu vergessen: Durch das wirkungsvolle, aber schonende Verfahren werde ich meine Behandlungseinheiten länger nutzen können – für mich besonders wichtig, denn gerade in den ersten Jahren der Selbstständigkeit möchte ich mir solche zusätzlichen Neuanschaffungen nicht leisten.“

### Müllers Einsatz stößt auf Anerkennung

Vom SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzept ist das Haarer Praxisteam überzeugt und steht hinter Müllers Entscheidung. „Die Qualität unseres Praxiswassers ist sichtbar besser. Wir sind rundum zufrieden und froh, dass wir SAFEWATER haben“, unterstreicht Enes Emre Güneri vom Qualitätsmanagement der Zahnarztpraxis.

Der engagierte Einsatz für Wasserhygiene kommt auch bei den Patienten gut an. „Für mich ist Wasserhygiene ein Alleinstellungsmerkmal, das es zu zeigen gilt. Wenn ich Patienten von unserem Einsatz für das Wasser berichte, sind sie positiv überrascht und schätzen das Engagement. Das macht mich stolz und verstärkt die Patientenbindung weiter“, hebt Müller hervor.



### Jetzt Sprechstunde Wasserhygiene vereinbaren!

Stehen auch Sie kurz vor der Praxisgründung oder -übernahme? Oder möchten Sie Ihre bestehende Praxis auf ein höheres Hygienelevel heben? Dann vereinbaren Sie noch heute Ihren unverbindlichen Beratungstermin in Ihrer Praxis. Melden Sie sich telefonisch unter **00800 88552288** oder online auf **www.bluesafety.com/Termin** und erfahren Sie von den Wasserexperten alles zum Thema Wasserhygiene.

Und auch bei der Mitarbeitersuche war SAFEWATER in der Vergangenheit bereits von Vorteil. So berichtet die Zahnärztin: „Ich kann zeigen, dass wir eine saubere Praxis mit hohem Qualitätsanspruch sind. Bewerber finden das Klasse und empfinden dies als eine Besonderheit. Ein echtes Plus auf dem hart umkämpften Fachkräftemarkt. Denn Wasserqualität hat nicht nur etwas mit Arbeitssicherheit zu tun, sondern geht auch mit der Lebensqualität am Arbeitsplatz einher.“

### Ob Neugründung, Übernahme oder Bestand: Zum Praxiserfolg mit SAFEWATER

Abschließend resümiert Müller: „Ich empfehle SAFEWATER ganz klar weiter – denn das System ist schlichtweg sinnvoll und schützt mich auch vor teuren Neuanschaffungen. Die Anwendung funktioniert simpel und die Betreuung läuft professionell ab. Alles in allem stimmt einfach die Leistung. Generell kann ich zudem nur allen jungen Zahnärzten, die eine Neugründung oder Übernahme planen oder kurz davorstehen, raten, Wasserhygiene von Beginn an auf die Agenda

zu setzen und schon bei der Investitionsplanung zu berücksichtigen. Es lohnt sich, von Anfang an sauber durchzustarten.“

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

### INFORMATION ///

#### BLUE SAFETY GmbH

Siemensstr. 57  
48153 Münster  
Tel.: 00800 88552288  
hello@bluesafety.com  
www.bluesafety.com



Infos zum Unternehmen





# Swiss-Made-Qualität mit konsequentem Kundensupport

Ein Beitrag von Kerstin Oesterreich

**HERSTELLERINFORMATION. SERVICE – TEIL 1** /// Was nützt das hochwertigste Produkt, wenn der Kundendienst mit dessen Qualität nicht Schritt halten kann? Um Zahnärzten den Behandlungsalltag maßgeblich zu erleichtern, setzt das Schweizer Unternehmen Bien-Air Dental seit jeher auf ein umfassendes Angebot an individuellen Serviceleistungen, das sich an den Bedürfnissen seiner Kunden und deren Patienten orientiert. Teil 1 der vierteiligen Artikelreihe beleuchtet die Angebote Service Plus sowie PlanCare.

Fakt ist: Behandler wollen sich im Praxisalltag primär um ihre Patienten kümmern und nicht um das Equipment. Daher wird bereits beim Kauf ihrer Arbeitsutensilien auf Kriterien höchster Güte geachtet. Von „guter Qualität“ ist dabei immer dann die Rede, wenn die Summe aller Eigenschaften eines Objektes die dazugehörigen Anforderungen erfüllen.

„Nur erfüllen“ war und ist dem Schweizer Unternehmen Bien-Air Dental jedoch nie genug: Inspiriert und angespornt durch stetig wachsende Kundenbedürfnisse gibt das Unternehmen mit seinen durch-

dachten Produktinnovationen auf dem Dentalmarktparkett seit mittlerweile 60 Jahren den Takt vor – kein Wunder, sind doch seine rotierenden Instrumente und Systeme bekannt für ihre Zuverlässigkeit, Bedienfreundlichkeit und Dauerbeständigkeit. Damit sind Zahnärzte bestens für einen sorgenfreien Betrieb gewappnet.

Sollte wider Erwarten doch einmal eine Reparatur oder ein Austausch nötig sein, können sich Kunden auch hier auf das Unternehmensbekenntnis zu kompromissloser Qualität und dem dazugehörigen Service verlassen – garantiert.

## Schutz vor Unerwartetem: Service Plus

Mit Bien-Air Service Plus profitieren Behandler automatisch von den besten Konditionen für alle eventuellen Reparaturen außerhalb der Garantie – und agieren damit nicht nur wirtschaftlich, sondern auch nachhaltig. Im Fall der Fälle genügt ein Anruf beim lokalen Bien-Air Vertreter.

## Kostenlose Ersatzgeräte

Der Bien-Air Reparaturservice arbeitet sowohl schnell als auch effizient. Für ganz Ungeduldige stellt das Unternehmen



währenddessen kostenlos ein Leihgerät zur Verfügung, damit der Behandlungsalltag nicht gestört wird.

#### ***Vollständige Transparenz***

Die Kosten für Wartung, Überholung und Reparatur werden präzise kalkuliert und übersichtlich zusammen mit den Details der erbrachten Leistungen aufgelistet. So kennen Kunden immer bereits im Voraus den zu zahlenden Betrag – und fühlen sich hinterher nicht überrumpelt.

#### ***Verbesserte Profitabilität***

Zahnärzte sind heute mehr denn je Unternehmer – und müssen wirtschaftlich denken. Um die Lebensdauer der ohnehin für ihre Unverwüstlichkeit geschätzten Handstücke und Elektromotoren von Bien-Air zu verlängern, können Behandler sie zum Vorteilspreis vollständig überholen lassen und damit ihre Gewinnspannen steigern.

#### ***Garantie auf Reparaturen***

Über 130 erfahrene Techniker weltweit sind im Werk geschult und bauen mithilfe spezieller Reparaturwerkzeuge und Testgeräte ausschließlich Originalteile von Bien-Air in Swiss-Made-Qualität ein. Kunden erhalten daher – je nach Art der ausgeführten Arbeiten – zwischen sechs und zwölf Monate Garantie auf alle Reparaturen.

#### ***Eintauschaktion***

Manchmal lohnt sich nach Abwägen aller Faktoren die Investition in eine Reparatur nicht. Selbst dann profitieren Kunden dank Service Plus von einer attraktiven Eintauschaktion, denn beim Kauf eines neuen Produkts erhalten sie mindestens 15 Prozent Rabatt.

#### ***Garantieversprechen XXL: Bien-Air PlanCare***

Eine Garantie beinhaltet immer auch ein Versprechen und soll zeigen: Auf diese Produkte kann man sich als Kunde verlassen. Zum anderen ist sie der Beweis, dass ein Hersteller von seinen eigenen Produkten voll und ganz überzeugt ist – so wie Bien-Air. Daher bietet der Schweizer Spezialist mit PlanCare ein Jahr verlängerte Garantie, quasi ein Rundum-sorglos-Paket auch nach Ablauf der Werksgarantie.

#### ***Ein weiteres Jahr Sicherheit***

Bien-Air Produkte sind für den langfristigen Einsatz ausgelegt. Mit der verlängerten Garantie haben Kunden jedoch weitere 365 Tage, in denen sie sich keine Sorgen machen müssen, falls ein Problem auftritt.

#### ***Einfach und unkompliziert***

Um sich selbst ein zusätzliches Jahr Garantie zu schenken, genügt die Registrierung des erworbenen Produkts unter [www.registeryplancaire.com](http://www.registeryplancaire.com) innerhalb von zehn Tagen ab dem Kaufdatum. Die Verlängerung durch PlanCare gilt, sobald die Standardgarantie ausläuft und deckt alle in den Verkaufs- und Garantiebedingungen aufgeführten Material- oder Produktionsfehler ab ([www.bienair.com/TermsOfUse](http://www.bienair.com/TermsOfUse)). Ein-

fach Quittung als Kaufnachweis aufbewahren, den Rest übernimmt Bien-Air – für nur 149 EUR.

#### ***Im Dienst des Kundenkomforts***

Mit unkomplizierten, sinnvollen Reparaturoptionen und fairen Preisen zur Budgetkontrolle bietet der Bien-Air Service Plus ein ideales Preis-Leistungs-Verhältnis und ist die naheliegende Wahl für zuverlässigen Service in Schweizer Qualität. Darüber hinaus können sich Kunden mit PlanCare ein Jahr zusätzliche Garantie auf die Qualitätsprodukte des Schweizer Unternehmens sichern. Mit diesen und weiteren vielfältigen Komplettlösungen ermöglicht das dienstleistungsorientierte Unternehmen seinen Kunden, sich auch im Fall der Fälle voll und ganz dem wichtigsten im Praxisalltag zu widmen: den Patienten.

Fotos: © Bien-Air Dental

---

### ***INFORMATION ///***

#### **Bien-Air Deutschland GmbH**

Jechtinger Straße 11  
79111 Freiburg im Breisgau  
Tel.: 0761 45574-0  
[ba-d@bienair.com](mailto:ba-d@bienair.com)  
[www.bienair.com](http://www.bienair.com)



Infos zum Unternehmen

# 3D-Röntgen im „paperless“ Workflow

Ein Beitrag von Kristin Ewald

**INTERVIEW/HERSTELLERINFORMATION** /// Das 3D-Röntgen steht für optimale diagnostische Möglichkeiten, beste Vorhersagbarkeit von Behandlungsschritten und höchste Sicherheit auch bei chirurgischen Eingriffen. Welche weiteren Vorteile sich durch die Verwendung des 3D-Röntgens von orangedental, dem Unternehmen aus Biberach an der Riß, einstellen, verrät Prof. Dr. Joachim S. Hermann, langjähriger 3D-Röntgenexperte aus Filderstadt.



**Worauf legen Sie beim 3D-Röntgen den größten Wert?**  
Neben einer niedrigen Strahlenbelastung und einer hohen Bildqualität ist mir eine schnelle Scanzeit, ein einfaches Handling und natürlich auch die problemlose Integration in den täglichen Ablauf unserer „paperless“ digitalen „PH® Praxisklinik ProfessorHermann“ besonders wichtig.

**Warum haben Sie sich letztlich für das PaX-i 3D Green<sup>next</sup> entschieden?**

Das PaX-i 3D Green<sup>next</sup> bietet die beste Hard- und Software und erfüllt die Bedürfnisse bei mir in der Praxisklinik mit Schwerpunkt Implantologie, Parodontologie und Ästhetische Zahnmedizin perfekt. Außerdem ist die persönliche Betreuung durch hoch qualifiziertes Fachpersonal wirklich brillant, auch zu völlig ungewöhnlichen „Nichtbehandlungszeiten“.

**Wenn Sie die drei größten Vorzüge der orangedental 3D-Röntgentechnologie aufzählen sollten, welche wären das für Sie?**

Einerseits die hervorragende Qualität und Bedienerfreundlichkeit des Gerätes, andererseits die mehrfach kompatible Software byzz<sup>next</sup> sowie die unkomplizierte Kommunikation mit meinen geschätzten Überweiskollegen (Zahnärzte, HNO-Fachärzte mit einfacher Viewer-Software) sowie die Kombination mit der gestochen scharfen 2D-Panorama-Röntgentechnologie in nur einem Gerät.

**Wie wichtig war Ihnen der Hersteller des 3D-Röntgengerätes bei der Kaufentscheidung?**

Der südkoreanische Global Player VATECH ist mir selbstverständlich durch mehrfache Besuche und Vorträge in Seoul als Weltmarktführer bekannt. Die Kombination aus bester Produktqualität und hoch qualifiziertem Service macht eine Kaufentscheidung sehr einfach.



Würden Sie sich wieder für ein Röntgengerät von orangedental entscheiden?

Ja. Da ich weltweit als Referent und als Fachzahnarzt für Implantologie/Parodontologie (CH) bereits 16 Jahre mit dieser wunderbaren 3D-Technologie vertraut bin, habe ich viel Erfahrung mit der DVT – digitalen Volumentomografie (CBCT Cone Beam Computer Tomography), von drei renommierten internationalen Mitbewerbern. orangedental liegt für mich persönlich mit klarem Vorsprung jetzt auf Nummer eins.

In meiner neuen „PH® Praxisklinik ProfessorHermann“/„PH® ProfessorHermann Dental Expert Clinic“ habe ich mich zur Eröffnung vor drei Monaten zudem zu zwei weiteren Einzelröntgenstrahlern (x-on tube<sup>AR</sup>) von orangedental entschieden, was ebenfalls eine sehr gute Wahl war.

Was liegt Ihnen bei der 3D-Röntgentechnologie besonders am Herzen?

Ich wünsche mir sehr, dass nach Erstellung der Aufnahme immer eine sorgfältige individualisierte Befundung auf der Basis der dazu vom Gesetzgeber notwendigen und erforderlichen „DVT Fachkunde“ des gesamten Volumens stattfindet. Wünschenswert ist für mich dabei auch, dass der entsprechende „DVT-Fachkunde Spezialist“ alle entsprechenden Befunde auch auf hohem Niveau selbst mit täglicher Routine operiert/behandelt. Last, but not least ist es für unsere geschätzten Zuweiser noch von großem Vorteil, wenn zusätzlich wichtige Befunde, die dann kompetent beim Allgemeinzahnarzt in der Vor- und Nachbehandlung durchgeführt werden können, sorgfältig weitergegeben und erläutert werden.

---

### INFORMATION ///

**PH® Praxisklinik ProfessorHermann**

**PH® ProfessorHermann**

**Dental Expert Clinic**

Volmarstraße 16

70794 Filderstadt/Stuttgart-Airport

Tel.: 0711 701946

info@professorhermann.com

www.professorhermann.com

---



orangedental  
Infos zum Unternehmen

ANZEIGE

## Wir sind Parodontologie!

**Studienbeginn**  
**07. Mai 2020**



**D/U** Dresden  
International  
Weiterbildungsuniversität der TU Dresden  
University

**MASTER OF SCIENCE**  
in Parodontologie und Implantattherapie

**REDUZIERTE STUDIENGEBÜHR**  
für Absolventen von PAR- sowie  
Implantologie-Curricula



## Praxisdekoration mit pflege- freier Kunstblumenfloristik

Gerade jetzt, nach den dunklen Wintermonaten, wollen alle den Frühling sehen. Bunte Tulpen, blühende Kirschweige und ein sattes Grün: Darüber freuen sich auch Patienten, wenn sie die Arztpraxis betreten. Sie wissen es zu schätzen, wenn ihre Ärzte Wert darauf legen, dass sie sich wohlfühlen. Und auch die Mitarbeiter profitieren von einer ansprechenden Atmosphäre, in der es sich besser arbeiten lässt. Echte Blumen und Pflanzen machen allerdings Arbeit: Blumen und Gestecke bestellen oder abholen, in die passende Vase stellen, Wasser wechseln und nach meistens schon einer Woche den welken Strauß entsorgen, Grünpflanzen müssen regelmäßig gedüngt werden. Das alles kostet Zeit und nicht unerheblich Geld.

Blütenwerk, der Premiumanbieter für Kunstblumenfloristik, stattet (Zahn-) Arztpraxen deshalb mit naturidentischen Pflanzen aus. Sie wirken täuschend echt und sind nur durch Anfassen von ihren Vorbildern zu unterscheiden. Damit verschaffen Ärzte ihren Räumen ein einladendes Ambiente, ohne permanent für die Neubeschaffung oder Pflege von Blumen und Grünpflanzen kümmern zu müssen. Auf Wunsch sorgt ein individuelles *Blütenwerk-Abo* für mehr Abwechslung. Dann werden die Arrangements regelmäßig der Saison angepasst und gegen neue Blumen ausgetauscht. Einzelne Bestellungen erfolgen problemlos und schnell über den *Blütenwerk-Online-Shop*, der die saisonalen Gestecke und beliebten Bestseller präsentiert.

**Blütenwerk GmbH**  
Tel.: 0221 29942134  
[www.bluetenwerk.de](http://www.bluetenwerk.de)

## SHORT Implants: Mehr als eine Alternative zu Sinuslift und Augmentation

Wichtigste Erfolgsfaktoren des beliebten Bicon SHORT® Implants-Systems sind vor allem das seit 35 Jahren bewährte „Plateau Design“ und die selbsthemmende Konusverbindung zwischen Implantat und Abutment. Während Schraubenimplantate unter ungünstigen Bedingungen mit einem Knochenabbau einhergehen können, sprechen Fachleute bei den sogenannten „Plateau Ankern“ sogar vom möglichen Knochengewinn. Der Hauptgrund hierfür ist das Plateau Design, welches gegenüber vergleichbaren Schraubenimplantaten mindestens 30 Prozent mehr Knochenoberfläche bietet. Studien zeigen, dass es bei dem Bicon-spezifischen



Design zu einer Bildung von reifem Lamellenknochen mit Haversschen Kanälen kommt. Durch die biomechanischen Vorteile der Plateaus kommt es zudem zu einer Optimierung der lateralen Kraftverteilung, welche den Knochenerhalt begünstigt. Die selbsthemmende, bakteriendichte Innenkonusverbindung und das integrierte Platform Switching begünstigen zusätzlich den langfristigen funktionalen und ästhetischen Erfolg des Systems. Damit stellt das bewährte System mit seinen 5 mm kurzen Implantaten eine sinnvolle Indikationserweiterung im implantologischen Alltag dar. Bicon Implantate sind in den Längen 5,0; 6,0; 8,0 und 11,0 mm verfügbar und können somit alle Indikationen bedienen.



**Bicon Europe Ltd.**  
Tel.: 06543 818200  
[www.bicon.de.com](http://www.bicon.de.com)

Infos zum Unternehmen

## Schmerzfremde 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 Lokalanästhesien, 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 Betäubung – selbst palatinal. Zusätzliche kosten-



aufwendige 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.



Infos zum Unternehmen

RÖNVIG Dental Mfg. A/S

Vertrieb Deutschland • Tel.: 0171 7717937 • www.calaject.de

## MTA-Reparaturzement macht Praxisalltag leichter

Für Anspruchsvolle, die es gleichzeitig unkompliziert mögen: Der Reparaturzement auf Basis von Mineral Trioxid Aggregat (MTA) ergänzt die Endo-Eze™-Produktreihe von Ultradent Products mit einer sicheren, effizienten und flexiblen Anwendung und mit vielfältigen Einsatzmöglichkeiten. So ist Endo-Eze MTAFlow Reparaturzement für Pulpotomien, Pulpaüberkappungen, retrograde Wurzelfüllungen, Apexifikationen und den apikalen Verschluss, zum Verschließen von Wurzelperforationen sowie zur Reparatur von Wurzelresorptionen geeignet. Zugleich ist der Allrounder sehr leicht zu handhaben, in der jeweils gewünschten Konsistenz anzumischen und präzise einzubringen. Grund dafür ist die geschickte Kombination eines sehr feinkörnigen, röntgenopaken und anorganischen Pulvers auf Tricalcium- und Dicalciumsilikatbasis mit einem patentierten Flüssigkeit-Gel-Gemisch. Auf diese Weise ist eine stets glatte Konsistenz gewährleistet. Herausfordernd ist die Endodontie schließlich schon genug – der Endo-Eze MTAFlow Reparaturzement macht den Praxisalltag einfacher.



© Ultradent Products



Ultradent Products GmbH

Tel.: 02203 359215

www.ultradent.com/de

Infos zum Unternehmen



## Kompatible Abutments mit lebenslanger Garantie



Die Marke DESS® Dental Smart Solutions steht im Bereich Zahnmedizin weltweit für Qualität und Leistung. Dabei produzieren die Präzisionsmaschinen von DESS® mehr als zweieinhalb Millionen kompatible Abutments pro Jahr, welche in mehr als 40 Ländern über ein Netzwerk von Fachhändlern vertrieben werden. Das Angebot an prothetischen Lösungen

von DESS® ist eines der umfassendsten Sortimente auf dem Markt. Mit kompatiblen Abutments für mehr als 29 Implantatverbindungen ist DESS® die clevere Alternative für alle prothetischen Bedürfnisse aus einer Hand (One-stop-shop).

Produkte wie die DESS® AURUMBase®, die Ti-Base für abgewinkelte Schraubenkanallösungen, ermöglichen einen bis zu 25 Grad gewinkelten Schraubenkanal mit einer bis zu 360 Grad freien Drehung. Strenge Qualitätskontrollen und umfassende Sichtkontrollen bei allen Produkten gehören für DESS zum Standard. Zudem sind die Produkte nach ISO 13485 zertifiziert und besitzen eine CE-Kennzeichnung mit Zulassung der FDA, Canada Health und anderen europäischen Gesundheitszertifikaten. Das „Pure Switch-Konzept“ liegt allen DESS®-Produkten zugrunde und garantiert volle Kompatibilität und Austauschbarkeit mit der Originalmarke. Last, but not least bietet DESS, zu hundert Prozent von der eigenen Qualität überzeugt, für alle eigens hergestellten Produkte eine lebenslange Garantie.

DESS® • Tel.: +34 93 5646006 • [www.dess-abutments.de](http://www.dess-abutments.de)

## Universalkomposit bietet optimale optische Integration



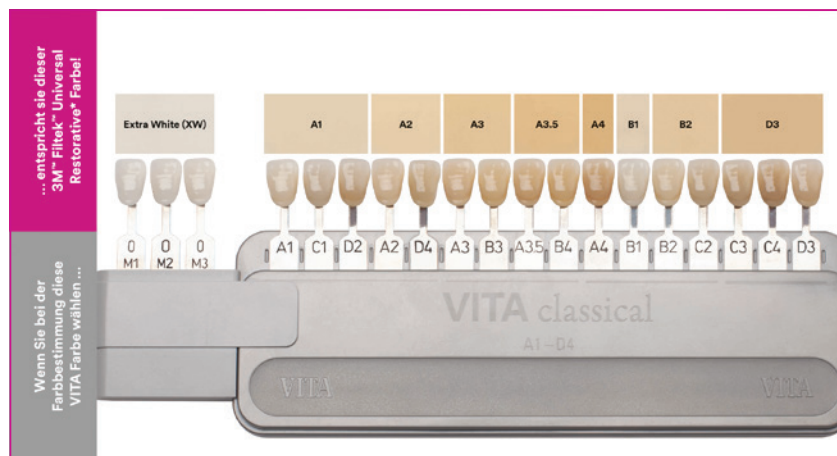
3M Filtek Universal Restorative mit seinem Pink Opaquer ist ein Universalkomposit für den Front- und Seitenzahnbereich. Es enthält patentierte Nanofüller für optimale mechanische Eigenschaften wie eine hohe Glanzbeständigkeit sowie einzigartige, den Schrumpungsstress reduzierende Monomere. Der Pink Opaquer ist ein pastöses, weiß-rosafarbenes Komposit mit sehr hoher Deckkraft. Es wird in einer maximal ein Millimeter starken Schicht dort appliziert, wo die Zahnhartsubstanz Verfärbungen aufweist bzw. metallische Elemente wie Wurzelstifte durchscheinen. In der Regel reicht eine einzige Schicht Pink

Opaquer aus, um selbst sehr dunkle Bereiche zuverlässig abzudecken. Die Farbwirkung der nachfolgend applizierten Schichten von Filtek Universal Restorative in der gewünschten Zahnfarbe wird nicht verfälscht.

Verfügbar ist Filtek Universal Restorative in acht Zahnfarben plus Extra White (XW) und in einer Universal-Opazität. Mit diesem reduzierten Sortiment lassen sich alle 19 Farben der VITA classical A1–D4® Farbskala inklusive Bleached Shades imitieren. Dafür, dass dies gelingt, sorgen spezielle Pigmente im Komposit, die einen Chamäleon-Effekt erzeugen. So fügen sich die Füllungen nach der Lichthärtung besonders unauffällig in die umlie-

gende Zahnhartsubstanz ein. Dank der vereinfachten Farbauswahl und der Verfügbarkeit des Pink Opaquer ist es möglich, mit 3M Filtek Universal Restorative nahezu fallunabhängig auf einfache Weise ästhetische Behandlungsergebnisse zu erzielen. Dies ist sicher der Hauptgrund dafür, dass sich das innovative Produkt weltweit zunehmender Beliebtheit erfreut.

3M Deutschland GmbH  
Tel.: 08152 700-1777  
[www.3mdeutschland.de](http://www.3mdeutschland.de)



## Schneller zum Finish mit autoklavierbaren One-Step-Polierern

Mit den OneGloss M-Polierern der Firma SHOFU lassen sich nahezu alle Arten von Kompositrestaurationen und Schmelzflächen mit nur einem Instrument in einem Arbeitsgang ausarbeiten und auf Hochglanz bringen – schnell, sicher und unkompliziert. Die Silikonpolierer mit Aluminiumoxid, die es bereits als die Einwegvarianten OneGloss (unmontierte Polierer mit Mandrell) und OneGloss PS (montierte Polierer auf einem strapazierfähigen Kunststoffmandrell) gibt, stehen auch als einteilige, autoklavierbare Werkzeuge in vier Formen zur Verfügung. Ob zum effektiven Ausarbeiten und Hochglanzpolieren von Kompositrestaurationen, zum schonenden Entfernen von Zementüberschüssen, zur Schmelzpolitur nach Bracket- und Bänderentfernung sowie nach der Zahnreinigung oder zum Beseitigen von Oberflächenverfärbungen: Die OneGloss M-Instrumente, deren Polieraufsätze auf einem Winkelstück aus Edelstahl vormontiert wurden, sind vielseitig im Einsatz, schonend im Abtrag und sicher in der Anwendung. Auch die härtesten Komposit- und Schmelzflächen lassen sich je nach Anpressdruck in nur einem Arbeitsgang beschleifen, ausarbeiten und feinspolieren – ohne Werkzeugwechsel und ohne Polierpaste. Für ein einfach ausgearbeitetes, hochglänzendes Finish gibt es die sterilisierbaren OneGloss M-Polierer in den vier Formen Midispitze, Minispitze, Kelch und IC-Scheibe, mit denen sich alle Zahnflächen im Mund leicht erreichen und bearbeiten lassen.



**SHOFU Dental GmbH**

Tel.: 02102 8664-0

[www.shofu.de](http://www.shofu.de)

[Infos zum Unternehmen](#)

## Frischekur für Winkelstücke, Handstücke und Turbinen

Zur IDS 2019 stellte NSK ein Update seiner Erfolgsmodellreihe S-Max M vor, bestehend aus sechs Winkelstücken, einem Handstück und einer Vielzahl an Turbinen. Die pneumatisch betriebenen Turbinen sind bei NSK traditionell in allen in Europa gängigen Kupplungsvarianten sowie jeweils in zwei unterschiedlichen Kopfgrößen erhältlich. Zudem wurden die aus der Ti-Max Z Turbinenserie bekannten numerischen Produktbezeichnungen zur Angabe der Kopfgröße (900 für die Standardgröße, 800 für den Mini-Kopf) in die neue S-Max Turbinenklasse übernommen. Durch ein spezielles Rotordesign erzielen die Turbinen eine noch höhere Durchzugskraft und sorgen so für ein souveränes Arbeitsempfinden. Die drei Winkelstücke, die jeweils mit und ohne Licht erhältlich sind, decken alle Standardanwendungen ab und zeichnen sich durch einen ruhigen Lauf aus. Die neue Generation der S-Max Instrumente ist ebenso wie die Vorgängerreihe aus reinem Edelstahl gefertigt. Äußerlich überzeugen die Instrumente mit einem puristischen Design sowie einer noch ergonomischeren Formgebung. Um den hohen Anforderungen an die Instrumentenperformance im Hochgeschwindigkeitsbereich gerecht zu bleiben, stattet NSK seine roten Winkelstücke und die Turbinen mit Keramikugellagern und 4-Düsen-Spray aus. Ein verstärktes Spannzangensystem mit verbesserter Haltekraft tut ein Übriges dazu, diese Instrumente zu einer sicheren Bank für jede Zahnarztpraxis zu machen.



**NSK Europe GmbH**

Tel.: 06196 77606-0

[www.nsk-europe.de](http://www.nsk-europe.de)

[Infos zum Unternehmen](#)

## Teilmatrizensystem für Klasse II-Herausforderungen



Das Teilmatrizensystem Composit-Tight® 3D Fusion™ von Garrison Dental Solutions, LLC, verkürzt nicht nur die Behandlungszeit, sondern verbessert auch die Ergebnisse selbst bei schwierigsten Klasse II-Kompositrestaurationen. Sei es zur Restauration eines kompletten Quadranten, der distalen Fläche des Eckzahns oder einer mesiookklusalen Kavität mit fehlendem Höcker: Composit-Tight® 3D Fusion™ bietet genau die Materialien, mit denen vorhersagbare Behandlungsergebnisse erzielt werden können. Zudem drücken Soft-Face™ Silikon-Ringspitzen mit verbesserter Randleistenanatomie die vorkonturierten bleitoten Matrizen an den Zahn und sorgen somit für perfekt konturierte Restaurationen ohne Kompositüberstände. Composit-Tight® 3D Fusion™ schließt die folgenden Funktionen ein: einfaches Aufsetzen des Rings, Platzieren über dem Keil sowie Ultra-Grip™ Spitzen gegen ein Verrutschen des Rings. All dies ermöglicht eine intuitive und frustrationsfreie Anwendung des Systems. Aufgrund seiner innovativen Eigenschaften wurde das Produkt von THE DENTAL ADVISOR als bestes Teilmatrizensystem des Jahres 2019 ausgezeichnet. Garrison revolutionierte im Jahr 1996 den Prozess bei Klasse II-Kompositrestaurationen durch die Einführung des Composit-Tight® Teilmatrizensystems in die Dentalbranche und entwickelte in den vergangenen zehn Jahren beständig neue Innovationen bei Teilmatrizensystemen. Das 3D Fusion Teilmatrizensystem wurde 2017 auf den Markt gebracht.



**Garrison Dental Solutions**

Tel.: 02451 971409  
[www.garrisondental.com](http://www.garrisondental.com)

[Infos zum Unternehmen](#)

## Neue Retraktionspaste in sichtbarem Blau

Die beliebte Dryz® Retraktionspaste erhält ab sofort mit Dryz® Blu eine neue Version in kontrastreicher blauer Farbe. Damit ist das Material gegenüber Gingiva, Blut und Zahnstrukturen noch besser sichtbar. Dryz® Blu stoppt wirksam den Austritt von Flüssigkeit aus dem Zahnfleisch und wirkt schnell – vor der Abformung, dem Einsetzen von Restaurationen oder der Wiederherstellung subgingivaler Kavitäten. Die Paste kann allein oder in Verbindung mit Retraktionsfäden und Kompressionskappen verwendet werden und bietet eine ausgezeichnete Verschiebung des Gewebes, wenn das Material nach subgingival gedrückt wird (entweder mit einer Kompressionskappe oder einer Watterolle). Dryz® Blu ist in Spritzen und in Portionskapseln erhältlich. Das Material lässt sich leicht ausspülen. Durch die aquablaue Farbe sind etwaige Rückstände schnell zu erkennen und einfach mit einem Wasser-Luft-Spray zu entfernen. Dryz® Blu eignet sich zudem hervorragend für das Gewebemanagement, bei Restaurationen und der Platzierung von Kofferdamklammern (Blutungskontrolle), beim Bleichen von Zähnen (Feuchtigkeitsmanagement) und bei der Wiederherstellung subgingivaler Kavitäten.



**DIRECTA AB**

[wolfgang.hirsch@directadental.com](mailto:wolfgang.hirsch@directadental.com)  
[www.directadental.com](http://www.directadental.com)

[Infos zum Unternehmen](#)

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



## Moderne und intuitive Implantologie mit neuer Planungs- und Bildgebungssoftware

Dentsply Sirona stellt mit der neuen Implantat-Planungssoftware SICAT Implant 2.0 und der bewährten Bildgebungssoftware Sidexis 4 einen optimierten Ansatz für die Implantologie vor.

Unabhängig davon, ob der Anwender ein fortgeschrittener Implantologe ist oder gerade erst in die Implantologie einsteigt: Die voll in Sidexis 4 integrierte SICAT Implant 2.0 unterstützt effektiv die Behandlung und führt einfach und effizient durch die Arbeitsabläufe in der Implantologie.

Dank der neuen Implantat-Planungssoftware SICAT Implant 2.0 wird die Planung von Einzelzahn- und Mehrfachversorgungen so einfach wie nie. Durch die neue nahtlose Integration in Sidexis 4 erhält der Anwender ein einzigartiges Benutzererlebnis und einen effektiven Partner für die Implantologie. Die Bildgebungssoftware Sidexis 4 ist die zentrale Speicherplattform für alle Patienteninformationen und -medien. Sie sorgt für effizientere Abläufe: 2D-Röntgen-, Intraoral- oder Fotoaufnahmen sowie STL- und DVT-Daten sind in der Patientenhistorie verfügbar. Dadurch geht keine Zeit mehr durch die Suche nach Patientendaten verloren. Mit nur einem Klick in Sidexis 4 navigiert der Anwender direkt in die SICAT Suite zu SICAT Implant 2.0 und kann sofort mit der Implantatplanung beginnen. Neben der Implantatplanung mit SICAT Implant stehen dem Anwender auf Wunsch innerhalb der SICAT Suite auch weitere Applikationen, beispielsweise für die Endodontie, zur Verfügung.

SICAT Implant 2.0 bietet neben den Vorteilen ihres Vorgängers Galileos Implant eine Reihe neuer Funktionen und Verbesserungen. Die Software beinhaltet die bewährten Planungsfunktionen, die von Anwendern bereits in Galileos Implant geschätzt wurden. Neben der Nervkanalmarkierung und der 360-Grad-Drehung um das Implantat können 3D-Röntgen- und CAD/CAM-Daten überlagert werden. So kann auch in Hinblick auf die spätere prothetische Versorgung das Implantat korrekt positioniert werden.

Dank überarbeiteter und damit noch intuitiverer Funktionen, wie zum Beispiel die automa-



tischen Kollisionswarnungen und an der Restaura-tionsachse vorausgerichtete Implantatpositionen, wird die Implantatplanung noch einfacher und schneller. Ungünstige Komplikationen können bereits vor der Behandlung erkannt werden, was die Sicherheit erhöht und es dem Kliniker ermöglicht, minimalinvasiver zu arbeiten. Die dreidimensionalen Bilder und die fotorealistische Darstellung von optischen Abdrücken schaffen eine klare Visualisierung der klinischen Situation, sodass wertvolle Zeit während der Patientenberatung gespart wird. Dank einer der weltweit größten Bibliotheken an Implantaten, Abutments und Bohrhülsen mit integrierter Farbcodierung sind Anwender stets flexibel bei der Implantatplanung.

Über die reine Implantatplanung hinaus bietet SICAT Implant 2.0 die Möglichkeit, direkt aus der Software heraus eine Vielzahl an hochklassigen Bohrschablonenlösungen zu beauftragen, um den Prozess bis zur endgültigen Platzierung des Implantats zu unterstützen. Dabei haben Anwender die freie Wahl: unabhängig davon, ob die Bohrschablonen zentral

bei SICAT gefertigt, als DIGITALGUIDE in Kooperation mit einem lokalen Labor bzw. dem eigenen Drucker gedruckt oder für CEREC-Anwender mit CEREC Guide 2 oder 3 chairside in der eigenen Praxis erstellt werden. SICAT Implant 2.0 bietet volle Flexibilität.

So erhalten Patienten und Kliniker jederzeit die gewünschten Ergebnisse und können sich auf das Wesentliche konzentrieren. Dafür stehen SICAT Implant 2.0 und Sidexis 4.



Infos zum Unternehmen

**Dentsply Sirona Deutschland GmbH**  
Tel.: 06251 16-1610  
[www.dentsplysirona.com/sicat-implant](http://www.dentsplysirona.com/sicat-implant)

**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 Döbbbecke  
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**

Sylvia Schmehl

Tel. 0341 48474-201 s.schmehl@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

**INSERENTEN ///**

<b>UNTERNEHMEN</b>	<b>SEITE</b>
3M Deutschland	9
3Shape	89
Align Technology	23
Asgard Verlag	53
BESTE PRAXIS	Beikleber
Bicon Europe	47
BLUE SAFETY	Beilage, 7
BTI Deutschland	51
Champions-Implants	35
DESS	21
DGZI	45
DZOI	Titelpostkarte
Flemming	31
Garrison Dental Solutions Europe	79
GSK	11, 25, 33, 43, 55, 81, 97
hypo-A	61
K.S.I. Bauer-Schraube	27
KaVo	Beilage
M+W Dental	77
MediEcho	42
metalvalor	29
MK-dent	Beilage
NSK	5
PERMADENTAL	116
PreXion	15
RØNVIG	59
SDI Germany	Beilage
SHOFU Dental	19
SPEIKO	93
Synadoc	28
Ultradent Products	41
W&H Deutschland	17

**Erscheinungsweise:** ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2020 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 27 vom 1.1.2020. 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 Sondereile 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.



ONLINE-ANMELDUNG/  
KONGRESSPROGRAMM



www.giornate-veronesi.info

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

# Giornate Veronesi

Implantologie & Allgemeine Zahnheilkunde

© rh2010 - stock.adobe.com



**Wissenschaftliche Leitung:** Prof. Dr. Andrea Cicconetti/Rom (IT), Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)

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

Bitte senden Sie mir das Programm zu den GIORNATE VERONESI zu.

\_\_\_\_\_  
Titel, Name, Vorname

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

Stempel

ZWP 1+2/20





**PREISBEISPIEL**

**VOLLVERBLENDETES ZIRKON  
„CALYPSO“**

**671,75 €\***

4 Kronen und 2 Zwischenglieder, Zirkon, vollverbl.  
(Sagemax, Vita VM 9, Vita Akzent)

\*inkl. MwSt., Artikulation, Material, Modelle und Versand.  
\*Der Preis ist ab 01.04.2020 gültig.



**Mehr Lachen. Nutzen Sie die Vorteile des Komplettanbieters.**

**Der Mehrwert für Ihre Praxis:** Als Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen beliefern wir seit über 30 Jahren renommierte Zahnarztpraxen in ganz Deutschland. *Ästhetischer Zahnersatz zum smarten Preis.*