

# ZWP

ZAHNARZT  
WIRTSCHAFT PRAXIS

**WIRTSCHAFT** /// SEITE 18  
Jungpraxen bekommen  
mehr Fördermittel

**RECHT** /// SEITE 28  
FAQ zum Thema (Z-)MVZ

**ZWP SPEZIAL** /// BEILAGE  
Restaurative Zahnheilkunde

## Parodontologie

AB SEITE 40



# DIE BESTE PZR ALLER ZEITEN!



## Warum werden unsere GBT Trainerinnen sowie alle GBT Anwender nie wieder mit den alten Methoden arbeiten ?

- ▶ GBT wird die heutige PZR ändern. Mehr Spass, mehr System, mehr Zufriedenheit und vor allem weit bessere Ergebnisse.
- ▶ Die Patienten sind begeistert und danken es Ihnen – vor allem die Kinder. Und sie kommen gerne wieder zum Recall.
- ▶ GBT heisst: Ich färbe immer an, ich sprühe immer erst mit AIRFLOW® und PLUS Pulver den Biofilm auf Zähnen und Zahnfleisch schonend weg. Dann entferne ich gezielt den sichtbaren Zahnstein nur mit dem PIEZON® NO PAIN PS Instrument. Die weiteren Schritte wie Beurteilung, Motivation, Qualitätskontrolle, Fluoridieren und Recall - Termin sind selbstverständlich. GBT ist ein klinisches und wissenschaftlich geprüftes Protokoll auf hohem Qualitätsniveau.
- ▶ GBT bedeutet: Keine Gummikelche mehr, keine abrasiven “Polierpasten” mehr, weniger Schall, weniger Ultraschall und kaum noch Handinstrumente. GBT ist eine wirklich minimal invasive Methode.
- ▶ Bitte studieren Sie den neuen 32 seitigen GBT Katalog. Einfach den QR Code unten scannen.
- ▶ Fragen Sie uns zu GBT – kontaktieren Sie einfach unsere GBT Trainerinnen per E-Mail. Ihre Kolleginnen werden Sie zurückrufen und sich mit Ihnen über unsere GBT Methode unterhalten.



[sda@ems-ch.de](mailto:sda@ems-ch.de)  
The Swiss Dental Academy  
Schatzbogen 86 - 81829 München  
Tel.: +49 89 42 71 61 - 0  
Fax: +49 89 42 71 61 - 60

**EMS**   
MAKE ME SMILE.

**SDA**   
SWISS DENTAL ACADEMY





# Gute Nachrichten für die präventive Zahnerhaltung

In den letzten sechs Monaten haben sich spannende und positive Entwicklungen vollzogen. Endlich – und lange überfällig – ist eine neue Approbationsordnung für die Zahnmedizin verabschiedet worden. Zum Wintersemester 2020/21 soll diese an allen Universitäten in Deutschland umgesetzt werden. Endlich wird die Fächergruppe „Zahnerhaltung“ zu gleichen Anteilen wie das Fach „Zahnersatz“ an der vorklinischen Lehre beteiligt und kann den jungen Studierenden in einem Studium, das in Deutschland seit 50 Jahren von Zahntechnik und Zahnersatz dominiert wurde, nun von Beginn an auch präventive Konzepte nahebringen. „Zahnerhaltung“ ist eine Wortschöpfung, die es nur in Deutschland gibt. Die Fächergruppe „Zahnerhaltung“ beinhaltet die Kariologie, Parodontologie, Endodontologie und der Begriff betont deren präventiven, zahnerhaltenden Charakter. Da trifft es sich gut, dass die europäischen Parodontologen (European Federation of Periodontology – EFP) und Kariologen (European Organisation for Caries Research – ORCA), die bis dahin weitgehend unabhängig voneinander agierten, auf einer gemeinsamen Konsensuskonferenz erstmalig das Grenzgebiet zwischen Parodontologie und Kariologie ausgelotet haben. Internationale Experten, unter denen die deutschen Teilnehmer die größte (!) Gruppe bildeten, haben Gemeinsamkeiten und Unterschiede dieser beiden großen Volkskrankheiten – den häufigsten Erkrankungen der Menschheit – hinsichtlich ihrer Verbreitung, Ätiopathogenese, Risikofaktoren und Prävention analysiert. Die daraus resultierenden Empfehlungen an Praxisteam, Patienten, medizinisches Fachpersonal, Gesundheitspolitik und Wissenschaft sind nun in deutscher Sprache verfügbar und werden in Kürze kommuniziert werden.

Zurzeit wird die Neue Klassifikation parodontaler und periimplantärer Erkrankungen weltweit und damit auch in Deutschland implementiert. Dazu hatte die EFP Klinische Leitfäden vorbereitet und dieses anschauliche Informationsmaterial ist über die DG PARO (dgparo.de) erhältlich. Auf einem Guideline-Workshop hat die EFP im November 2019 eng angelehnt an die Neue Klassifikation umfangreiche S3-Therapie-Leitlinien für alle Phasen und die verschiedenen Stadien der Parodontitis konsentiert. In der Vorbereitung hatten ausgewählte Expertinnen und Experten systematische Reviews erstellt, die als Hintergrund für evidenzbasierte Therapieentscheidungen dienen konnten. Auch die European Federation for Conservative Dentistry (EFCO) hat zusammen mit der ORCA und der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) Empfehlungen zur zeitgemäßen Prävention und Therapie der Karies verabschiedet, die bald publiziert werden. Damit sollen präventive und strukturerhaltende Ansätze in Zukunft noch weiter gestärkt werden. Diese wichtigen Impulse aus Kariologie und Parodontologie werden direkt in die zukünftige neue zahnmedizinische Lehre einfließen können.

Ich freue mich über diese Entwicklungen und darauf, mit Ihnen zusammen diese Konzepte in Lehre und Krankenversorgung zum Wohle unserer Patienten umzusetzen.

## **Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, M.S.**

Direktor der Poliklinik für Parodontologie,  
Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde  
Universitätsklinikum Bonn

Infos zum Autor





**WIRTSCHAFT ///**

6 Fokus

**PRAXISMANAGEMENT UND RECHT**

- 10 Wertschätzung und ordentliche Bezahlung für ZFAs
- 14 Kinderzahnarztpraxis mit Milchzahnsafari
- 18 Jungpraxen bekommen mehr Fördermittel
- 22 Weil Zahnärzte auch Unternehmer sind
- 24 Google – die Königsdisziplin des Bewertungsmarketings
- 28 FAQ zum Thema (Z-)MVZ
- 30 Die Null-Euro-Alternative zum Forderungsverkauf

**TIPPS**

- 34 Wie können Eltern Steuern sparen?
- 36 Mikroskop und provisorischer Verschluss – Wie rechne ich die Positionen richtig ab?
- 38 Mundhygiene: (Unsere) Erwartungen anpassen

**PARODONTOLOGIE ///**

- 40 Fokus
- 46 Statement
- 48 Leitlinie zur Parodontitistherapie „Subgingivale Instrumentierung“
- 52 Klinische Behandlungskonzepte bei schweren Parodontalerkrankungen
- 60 Zahnpflege bei Säuglingen, Babys und Kleinkindern
- 64 Expertentipps zur Behandlung von Zähnen mit MIH
- 68 Interdentalraumbürsten für effiziente Biofilmentfernung: Design und Anwendung

**DENTALWELT ///**

- 72 Fokus
- 74 CAMLOG COMPETENCE LIVE 2020: Mittendrin statt nur dabei!
- 78 Auf den Zahn gefühlt: Wiebke Volkmann im Gespräch
- 80 praxisDienste Institut: 20 Jahre Passion für Prophylaxe
- 82 30 Jahre ALPRO MEDICAL: Dank einer Lücke zum weltweiten Systemanbieter
- 86 Vom Produktentwickler zum Systemanbieter

**PRAXIS ///**

- 90 Fokus
- 96 Intraorale Registrierung und CMD
- 100 „Wir haben nicht nur hygienisch einwandfreies Wasser, sondern sparen gleichzeitig bares Geld.“
- 102 Mit digitaler Volumetomografie in die interdisziplinäre Zukunft
- 106 Diamantinstrumente: die wertvollsten Mitarbeiter
- 110 Lokalantibiotikum: „Auch bei hoffnungslosen Fällen“
- 112 Reparatur- und Wartungskosten: Smart vorausgedacht
- 114 Kurz gesagt: „Wir benötigen halt nur noch ein Produkt“
- 116 Komet Praxis
- 118 Produkte

**RUBRIKEN ///**

- 3 Editorial
- 130 Impressum/Inserenten

BEILAGENHINWEIS

Das aktuelle *ZWP spezial* 3/20 dreht sich im Themenschwerpunkt um die **Restaurative Zahnheilkunde** und bietet in ausgewählten Fachbeiträgen Einblicke in kosmetische und funktionelle Kompositarbeiten, ästhetische Frontzahnrestaurationen und leicht gemachte Seitenzahnfüllungen. Zudem stellt es in einem Fallbericht neue Ansätze in der kombinierten Fluoroseherapie 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.

# 2 in 1

## ULTRASCHALL x PULVERSTRAHL



5.795 €\*  
~~6.700 €\*~~

### Varios Combi Pro GIGAPAKET P4+

Einfach alles für Sie drin:  
Basisset VCP mit Ultraschall  
und Supra-Pulverstrahlkit

- + Zusätzliches **Prophy-Kit**  
(supragingivale Anwendung)
- + **Perio-Kit** (subgingivale  
Anwendung)
- + Zusätzliches Ultraschall-  
Handstück Varios2 LUX HP

Das neue Gesicht Ihrer Prophylaxe.

# Varios Combi Pro

Komplettlösung für die Oralhygiene:  
Ultraschall, Pulverstrahl, supragingival, subgingival.

**NSK Europe GmbH**

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

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

\* Preis zzgl. ges. MwSt. Angebot gültig bis 30. Juni 2020. Änderungen vorbehalten.



## Digitalisierung reduziert Bürokratie nicht

65 Prozent der niedergelassenen Ärzte müssen täglich mehr als eine Stunde dem Kampf mit den Formularen opfern, zeigt eine aktuelle Umfrage des Ärztenachrichtendienstes (aend.de) zum Thema Bürokratie, an der über 1.400 niedergelassene Haus- und Fachärzte teilgenommen haben. Bei der Frage, wie viel Zeit das Ausfüllen von Formularen und das Abklären von schriftlichen oder telefonischen Anfragen verschlingt, gab sogar fast jeder vierte Niedergelassene (23 Prozent) an, mehr als zwei Stunden täglich dafür zu benötigen.

Neben Anfragen von und Dokumenten für Krankenkassen, Versorgungs- oder Arbeitsämter rauben auch QM-Bögen, Hygiene- und Datenschutzformulare nach Berichten der Ärzte wichtige Zeit. Dabei sind 91 Prozent der Ärzte fest davon überzeugt, dass die bürokratische Belastung in der ambulanten (zahn-)medizinischen Versorgung in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen hat. Über die Gründe gibt es vielerlei Meinungen: Satt 95 Prozent der Ärzte betonen, dass immer mehr gesetzliche Bestimmungen, die zu erfüllen sind, zu der Entwicklung geführt hätten. Rund die Hälfte (51 Prozent) sieht einen Nebenfaktor außerdem in immer häufigeren Patientenfragen und -forderungen oder (44 Prozent) in einer immer komplexer werdenden, modernen Medizin. Gut die Hälfte der befragten Ärzte (49 Prozent) glaubt dabei, dass Politikern und Körperschaften gar nicht bewusst ist, was in den Praxen durch die Bürokratie für eine Belastung entsteht. 41 Prozent sind dagegen pessimistischer: Sie denken laut Umfrage, dass die Probleme durchaus bekannt sind – aber nichts dagegen unternommen wird, weil der Kampf gegen die Bürokratie für die Verantwortlichen keinen hohen Stellenwert hat. Ist denn wenigstens im Zuge der Digitalisierung Besserung zu erwarten? Nein, meint die Mehrheit der Niedergelassenen: Satt 78 Prozent fürchten, dass mit neuen digitalen Prozessen sogar zusätzliche Verwaltungsarbeit anfällt. Nur vier Prozent hegen die Hoffnung, dass es zu spürbaren Verbesserungen kommt.



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

## Frisch vom Metzger



# Für gesunde Zähne im Frühling

Überraschen Sie Ihre Patienten zu Ostern mit Wrigley's EXTRA!

Wrigley's EXTRA für gesunde Zähne

Ostern und auch der Frühling verführen mit vielen süßen Geschenken zum Naschen. Aber Leckereien können der Zahngesundheit schaden. Deshalb ist es wichtig, morgens und abends gründlich die Zähne zu putzen. Zwischendurch und unterwegs unterstützt das Kauen von zuckerfreiem Kaugummi zur Zahnpflege die Zahngesundheit.



Mini-Packs exklusiv für Ihre Praxis  
**Jetzt einfach bestellen:**  
 > Telefon unter 030 231 881 888  
 > Fax an 030 231 881 881  
 > [www.wrigley-dental.de/shop](http://www.wrigley-dental.de/shop)



## Fröhlich-bunt und zahngesund!

Ihre Empfehlung für Wrigley's EXTRA erfreut Ihre Patienten und macht gleich Lust auf Pflege und Frische. Denn die Verpackungen wurden passend zum Osterfest und für den Frühling gestaltet.

Unser Angebot:



## Envelopes „Ostergruß“ und „Frühlingshafte Grüße“

Inhalt Paket:  
 100 Envelopes mit je 2 Dragees im Mini-Pack



Envelope im Ostergruß-Design  
 EXTRA Professional White im Envelope

100 x 2 Dragees 18,50 € inkl. MwSt.

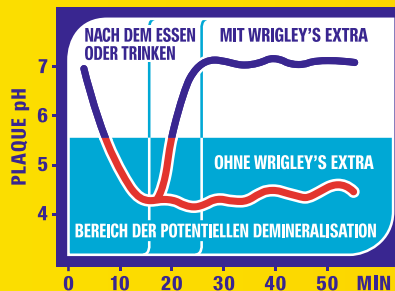


Envelope im Frühlings-Design  
 EXTRA Professional White Erdbeere im Envelope

100 x 2 Dragees 18,50 € inkl. MwSt.

## Wissenschaftlich bewiesen:

Das 20-minütige Kauen von zuckerfreiem Kaugummi erhöht die Speichelmenge, unterstützt die Neutralisierung von Plaque-Säuren und hilft, die Demineralisierung der Zähne zu verringern.



Deshalb wird es in der medizinischen Leitlinie zur „Kariesprophylaxe bei bleibenden Zähnen“ empfohlen. Zusätzlich kann das Kauen von zuckerfreiem Kaugummi zur Reduktion von Mundtrockenheit beitragen.

Unser komplettes Sortiment finden Sie unter:  
[www.wrigley-dental.de](http://www.wrigley-dental.de)

**WRIGLEY**  
 Oral Healthcare  
 Program





PREMIUM  
Quality

★ GUARANTEED ★

© Reservoir Dots - stock.adobe.com

## Zahnärztliche Qualität in Topform

Der 2019 veröffentlichte Qualitätsreport II der BZÄK bietet einen umfassenden Überblick über bundes- wie landesweite Initiativen, Leitlinien und Standards, die gemeinsam von Zahnärzteschaft, (Landes-)Zahnärztekammern und der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) zur Qualitätssicherung in der Zahnmedizin etabliert wurden. Die Ergebnisse dieser gebündelten Bemühungen können sich, so der Titel des Reports, sehen lassen. Denn Deutschland belegt, laut BZÄK, in der zahnmedizinischen Versorgung einen Spitzenplatz weltweit. So haben 12-jährige Kinder hierzulande im Durchschnitt nur 0,5 kariöse oder fehlende Zähne. Und auch bei Erwachsenen und Senioren sind eine deutliche Verbesserung der Mundgesundheit und ein zunehmender Zahnerhalt zu verzeichnen. Schwerpunkte der vielseitigen Qualitätsinitiativen der Zahnärzteschaft sind die Prävention sowie die gezielte Aus- und Fortbildung der Praxismitarbeiter. Zu den Kernaussagen des Reports zählen:

- Die Präventionserfolge sind Erfolge des gesamten zahnärztlichen Teams.
- Mit den zur Verfügung stehenden Arbeitsmodellen lässt sich eine gute Vereinbarkeit von Beruf und Familie für die ZFAs erreichen.
- Die von den Kammern angebotenen (Aufstiegs-)Fortbildungen sichern die Präventionserfolge und bieten für die ZFA gute berufliche Perspektiven und Karrierechancen.
- Die duale Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) bietet auch für Menschen mit Migrationshintergrund große Chancen der gesellschaftlichen Teilhabe.

Quelle: BZÄK Qualitätsreport II



Über **20.000**

fortgebildete Prophylaxefachkräfte vermitteln in Zahnarztpraxen Grundlagen in Gesundheits-  
erziehung, -vorsorge, -aufklärung sowie Motivation  
der Patienten und sie übernehmen präventive  
Maßnahmen.

Quelle: Statistisches Jahrbuch 2016/2017 der BZÄK



BZÄK Qualitätsreport II



evo - stock.adobe.com

## Zahnärztinnen mittleren Alters bevorzugt

In einer aktuellen Umfrage der Online-Marktforschungsplattform DentaVox wurden mehr als 300 Patienten nach ihrem idealen Zahnarzt befragt. Entgegen althergebrachter Stereotypen zeigen die Ergebnisse: für die Mehrzahl der Befragten (64 Prozent) ist der ideale Zahnarzt weiblich. Begründet wird diese Präferenz durch die als ausgeprägt weiblich erachteten Fähigkeiten zur Empathie und fürsorglichem, zwischenmenschlichem Verhalten, die besonders bei Patienten mit Zahnarztangst zur Geltung kommen. Gleichzeitig wird Frauen, hierauf deuten auch frühere Umfragen, eine bessere Patientenkommunikation zugesprochen, die ausreichend Raum für Erklärungen zu Versorgungsschritten und Behandlungsvarianten lässt. Weitere Angaben der Befragten zu den Kriterien Alter, Erfahrungszeitraum

und Kleidung ergibt das Idealbild einer Zahnärztin im mittleren Alter (zwischen 31 und 50 Jahren), in traditionell weißer Behandlungskleidung und mit sechs bis zehn Jahren Praxiserfahrung, die den Einsatz moderner Techniken und Methoden verspricht.

Quelle: „Choice of Dentist“, DentaVox

31-50

## #praxisorientiert: Kampagne zur zahnärztlichen Praxisgründung gestartet

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KZVWL) hat mit Unterstützung der Zahnärztekammer eine umfangreiche Informationskampagne zur zahnärztlichen Niederlassung gestartet. Mit Hinblick auf den demografischen Wandel, Landflucht und die zunehmend weiblichen Studenten der Zahnmedizin ist zu erwarten, dass in den kommenden zehn Jahren immer weniger Zahnarztpraxen auf dem Land zu finden sein werden. „Zwar haben wir aktuell und werden in absehbarer Zukunft in Westfalen-Lippe keine flächendeckende Unterversorgung wie bei den Ärzten bekommen, lokalisierte Engpässe sind jedoch absehbar. Auch dazu wollen wir es gar nicht erst kommen lassen, darum haben wir uns entschieden, großflächig zu informieren und ein positives Bild der Niederlassung zu vermitteln“, so Dr. Holger Seib, Vorstandsvorsitzender der KZVWL.

#praxisorientiert ist multimedial angelegt: Videos, Plakatmotive, Social Media und eine Website mit vielen Features sorgen für Aufmerksamkeit und informieren über die Möglichkeiten und Angebote für junge Zahnmediziner in Westfalen-Lippe. Seib: „Wir bieten von den zahnärztlichen Körperschaften eine Vielzahl an Informationen, Unterstützung und Hilfestellungen für Studenten und Berufseinsteiger, die sich niederlassen möchten. Natürlich wollen wir, dass diese auch möglichst stark in Anspruch genommen werden, und dafür müssen diese bekannt sein!“ Ab sofort sind auf der Website [www.praxisorientiert.de](http://www.praxisorientiert.de) sämtliche Informationen übersichtlich gebündelt; außerdem gibt es Erfahrungsberichte von Zahnärzten in Westfalen-Lippe, die sich auf dem Land niedergelassen haben. Abgerundet wird das Angebot mit einem 100-Sekunden-Check, der eine



**Wir Zahnärzte**  
Westfalen Lippe  
[www.praxisorientiert.de](http://www.praxisorientiert.de)

**Caroline Berster, 34.**  
**Daniel Berster, 42.**  
**Eltern. Teamplayer.**  
**Eigene Zahnarztpraxis.**

**Finden Sie jetzt heraus, ob Sie #praxisorientiert sind!**  
Nutzen Sie dafür unseren 100-Sekunden-Check unter: [www.praxisorientiert.de/100sekunden-check](http://www.praxisorientiert.de/100sekunden-check)

erste Einschätzung gibt, ob der Teilnehmer grundsätzlich für die Selbstständigkeit geeignet scheint. Weiter können sich Interessierte für eine Newsletter-Reihe anmelden, die wichtige Informationen für die Praxisgründung liefert und speziell auf die verschiedenen Zielgruppen Student, Assistent und Angestellter zugeschnitten ist.

Quelle: [www.zahnaerzte-wl.de](http://www.zahnaerzte-wl.de)

ANZEIGE

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

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

**charly**  
by solutio

more



# Wertschätzung und ordentliche Bezahlung für ZFAs

Ein Beitrag von Anita Westphal

**ZFA-AUSBILDUNG** /// Sie werden händeringend gesucht: Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA). Doch der Fachkräftemangel ist nicht nur der geringeren Zahl an Schulabgängern geschuldet, sondern in Teilen hausgemacht. Denn in vielen Praxen gelten Azubis schlicht als billige Hilfskräfte. Entweder sehen sie vor lauter Putzen kaum einen Zahn oder sie werden im Behandlungszimmer, am Empfang oder in der Verwaltung ins kalte Wasser geworfen, ohne wirklich Grundlagen zu lernen. Und dann geht es noch ums Geld ...



Gruppenkuscheln mit Klinikmanagerin Stefanie Deininger. Im AllDent Zahnzentrum Stuttgart befinden sich derzeit sieben ZFA in der Ausbildung, vier im dritten Ausbildungsjahr, eine im zweiten und zwei im ersten Lehrjahr. Im Bild von links: Maria Vasileiadou, Jessica Eppert, Rosaria Cicciu, Stefanie Deininger, Zahra Aksoy, Marija Maric und Janette Falge.

Zwar erhöhten sich ab Januar 2020 die Tarifgehälter für ZFA in Hamburg, Hessen, im Saarland und Westfalen-Lippe, in den anderen Bundesländern gibt es jedoch keinen Gehalts- und Manteltarifvertrag, maximal Empfehlungen. Kein Wunder, dass die Unzufriedenheit enorm ist. „Daher Augen auf, schon bei der Wahl des Ausbildungsbetriebs“, rät Stefanie Deininger, gelernte ZFA, Mitglied im Verband medizinischer Fachberufe e.V., Klinikmanagerin im AllDent Zahnzentrum Stuttgart und aktiv im Prüfungsausschuss der örtlichen Bezirkszahnärztekammer: „Für mich ist der Stellenwert des Berufsbildes zu wichtig. Er hat mehr Anerkennung verdient.“

## Paten unterstützen Auszubildende

Dabei sieht Stefanie Deininger auch die Schwierigkeiten von Arbeitgebern, die in dem anspruchsvollen Beruf ausbilden. Diese klagen nicht nur über die geringe Zahl an Bewerbern, sondern auch über Defizite der Schulausbildung oder mangelnde Sekundärtugenden, wie Disziplin, Umgangsformen oder Pünktlichkeit. Zusätzlich haben auch die Berufsschulen Probleme, Fachlehrer aus dem zahnärztlichen Bereich zu rekrutieren. Hohe Durchfallquoten in den theoretischen Fächern der Abschlussprüfungen sprechen eine deutliche Sprache. Daher hält

sie es für umso wichtiger, dass man sich im Betrieb für die Auszubildenden Zeit nimmt: „Wir haben bei AllDent gute Erfahrungen mit Paten gemacht.“ Das sind erfahrene Kräfte, die beispielsweise bei der korrekten Bearbeitung des Berichtshefts helfen, bei Schwierigkeiten in der Berufsschule unterstützen, praktische Fragen beantworten können oder auch mal mit Literatur weiterhelfen.

## Von Bezahlung bis Überstunden: Unzufriedenheit ist groß

Dabei sind die Azubis vom ersten Tag an in die Praxis integriert. Sie werden langsam an die Arbeit am Behandlungsstuhl, am Empfang, in der Abrechnung, an Steri oder Röntgen herangeführt. Wer lange genug zugeschaut hat, darf erste kleine Arbeiten selbst übernehmen. Nach und nach erweitern sich Können und Selbstvertrauen. Hin und wieder ein Lob motiviert zusätzlich. Wer sich angenommen und wertgeschätzt fühlt, bleibt einer Praxis treu, heißt es.

Das scheint eher unüblich zu sein. Denn insgesamt ist die Unzufriedenheit groß, wie eine Umfrage des Verbands medizinischer Fachberufe vom September 2019 zeigt.<sup>1</sup>

Über 37 Prozent der Teilnehmer haben mehrmals im Monat an einen Wechsel des Arbeitgebers gedacht und fast



# BLUE SAFETY

Die Wasserexperten

**BLUE SAFETY**  
Premium Partner  
DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG

für den Bereich  
**Praxishygiene**



„Behandeln Sie Ihre Patienten mit gutem Gefühl, einfach, weil Sie sich dank **SAFEWATER** zu jeder Zeit der **hygienisch einwandfreien Qualität Ihres Wassers** gewiss sind.“

## Mathias Maass

Leiter Technik  
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)

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Produktinformation lesen.



ebenso viele (36 Prozent) daran, gleich aus dem Beruf auszusteigen.

Die Frustration deutet sich schon in der Ausbildung an. Nur 42 Prozent der Befragten wollten danach im Beruf ZFA arbeiten, 18 Prozent sagten sicher „nein“ und 39 Prozent waren sich nicht sicher. Die Werte steigen mit der Ausbildungsdauer, von 8 Prozent kurz nach dem Ausbildungsstart bis 30 Prozent am Beginn des dritten Ausbildungsjahres. Wer sich mit angehenden Zahnmedizinischen Fachangestellten unterhält, erfährt sehr schnell warum. Hauptpunkt sind oft chaotische Arbeitsbedingungen. Überstunden sind mehr die Regel als die Ausnahme. Die Bezahlung ist oftmals nicht zufriedenstellend und in so manchem Team hapert es am Arbeitsklima.

### Lernbereitschaft und soziale Kompetenzen sind ein Muss!

Stefanie Deininger brennt erkennbar für ihren Beruf, der trotz seiner Komplexität gerne unterschätzt wird. Gut 60 Prozent der Ausbildung umfassen zahnmedizinische Inhalte. 40 Prozent sind Tätigkeiten im Bereich der Praxisorganisation und -verwaltung. Wenn es um Behandlungen am menschlichen Kopf geht, sollten mindestens die Grundlagen von Medizin und Hygiene plus die dazugehörigen Fachbegriffe sitzen. Lernbereitschaft ist eine Grundvoraussetzung, da neue Technologien auch vor der Zahnarztpraxis nicht halt machen, ob bei Materialien, Behandlungs- oder Diagnose-techniken. Auch in der Patientenverwaltung, der Terminplanung oder der Dokumentation bleibt die Zeit nicht stehen; Stichwort: „digitalisierte Praxis“.

Ein Onlineportal des Deutschen Ärzteverlags wirbt sogar dafür, in die ZFA-Ausbildung zu gehen, wenn Abiturienten keinen Studienplatz für Zahnmedizin bekommen haben. Man könne sich die Zeit als Wartesemester anrechnen lassen, erwerbe fachspezifische Grundlagen und: „Oftmals werden in der ZFA-Ausbildung praxisorganisatorische und betriebswirtschaftliche Themen viel intensiver besprochen als an der Uni.“<sup>2</sup>

Neben Kenntnissen und Fähigkeiten braucht es logischerweise auch soziale

Kompetenzen; ruhig bleiben, wenn es mal turbulent zugeht, Hand in Hand mit Kollegen arbeiten, freundlich und doch bestimmt auftreten. „Ein verschüchtertes ‚Mäuschen‘ wird sich im Umgang mit Patienten schwertun“, sagt Stefanie Deininger aus langjähriger Ausbildererfahrung. „Bei all diesen Anforderungen ist es nicht angemessen, die Vergütung knapp über den Friseurinnen anzusetzen“, betont die Fachfrau und Klinikmanagerin. Bei AllDent wird übertariflich bezahlt und die Rahmenbedingungen stimmen.

### Vielseitige Einblicke

Dazu gehört beispielsweise ein attraktives Arbeitszeitmodell ohne Überstunden und mit hohem täglichen Freizeitanteil. Ein großes Zahnzentrum mit dennoch kleinen Teams bietet weitere Vorteile: „Wo kann man schon jeweils ein Vierteljahr der Stuhlassistenz bei einem Allrounder, einem Endodontologen, einem Chirurgen oder einem Implantologen über die Schulter schauen, ohne die Praxis zu wechseln?“ Einblicke in die Sterilisation, ins digitale Röntgen, ins hauseigene Zahnlabor, den Empfang oder die Abrechnung gehören ebenfalls zur Ausbildung.

Ohne vernünftige Struktur, ein gut organisiertes Qualitätsmanagement und verständliche Ablaufbeschreibungen kommt ein Zahnzentrum ohnehin nicht aus. Eine aktuelle Befragung der Deutschen Gesellschaft für Dentalhygieniker/Innen e.V. (DGDH) und dem Jobportal ZahnFinder hat ergeben, dass gerade dies für die Zufriedenheit im Job wichtig ist.<sup>3</sup>

### Arbeitsklima top!

Doch alle Strukturen taugen nichts, wenn das Arbeitsklima nicht stimmt. Ein freundlicher Umgangston und eine Ansprache auf Augenhöhe sollten selbstverständlich sein. Dann trifft man sich gerne auch mal zu Aktivitäten außerhalb der Praxis. „Wir waren im letzten Sommer beispielsweise im Klettergarten und haben danach bei mir zu Hause gegrillt“, sagt Stefanie Deininger. Kein Wunder, dass viele Kolleginnen und Kollegen privat befreundet sind.

Wer für seine Praxis geeignete Azubis finden möchte, darf die Mühe nicht scheuen, sich auf Schulmessen zu präsentieren oder Schülerpraktika anzubieten. Stefanie Deininger setzt überdies auf Empfehlungen und persönliche Netzwerke in den Berufsschulen. Gerade wenn man frustrierte Wechsler ansprechen möchte, die kurz davor sind, den Beruf aufzugeben, darf man nicht mit Schönfärberei arbeiten. Die Leute müssen sich überzeugen können, dass es auch Praxen gibt, in denen vieles richtig gemacht wird.

### Augen auf beim Ausbildungsbetrieb!

Schließlich wäre es schade, Menschen zu verlieren, die den vielseitigen Heilberuf ja aus guten Gründen gewählt haben. „Wir haben so viele Möglichkeiten zur Spezialisierung, auch noch nach der Ausbildung“, schwärmt die gelernte ZFA. In einem großen Haus könne man sich ausprobieren, intern in verschiedene Bereiche wechseln. Aufstiegsfortbildungen für Prophylaxe, die Abrechnung, oder gar das Praxismanagement würden bezahlt. Dem Fachkräftemangel kann man schließlich nur mit optimierten Rahmenbedingungen begegnen. Für Berufsanfänger bedeutet das: Augen auf, schon beim Ausbildungsbetrieb!

1 Verband medizinischer Fachberufe e.V.,  
Pressemeldung vom 5.11.2019

2 [www.dental-team.de/berufsbild-zahnmedizinische-fachangestellte/ausbildung](http://www.dental-team.de/berufsbild-zahnmedizinische-fachangestellte/ausbildung)

3 [www.dental-team.de/work/vermischtes](http://www.dental-team.de/work/vermischtes)  
vom 7. Oktober 2019

Umfrage mit erschreckenden Ergebnissen/  
Bist Du auch so unzufrieden in Deiner Praxis?

Foto: © AllDent

---

## INFORMATION ///

### AllDent Zahnzentrum

Einsteinstraße 130

81675 München

Tel.: 089 452395-0

[www.alldent-zahnzentrum.de](http://www.alldent-zahnzentrum.de)

#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.





# Kinderzahnarztpraxis mit Milchzahnsafari

Ein Beitrag von Annina Blum

**PRAXISMANAGEMENT** /// Seit 2015 begibt sich Dr. Anne Lauenstein-Krogbeumker mit jungen Patienten auf „Milchzahnsafari“. In ihrer gleichnamigen Praxis in Beckum, Nordrhein-Westfalen, widmet sie sich gemeinsam mit ihrem Team der Kinderzahnheilkunde und der Kieferorthopädie. Im vergangenen Jahr eröffnete sie erfolgreich einen zweiten Standort in Dortmund. Wie sie die Arbeit in zwei Kinderzahnarztpraxen meistert und vor welchen Herausforderungen sie im Praxisalltag, insbesondere in der Behandlung von Kindern steht, zeigt der vorliegende Beitrag.



„Mir war es wichtig, die Praxen modern zu gestalten. Sie sollen kinderfreundlich, aber nicht zu kitschig sein, damit sich auch die älteren Kinder und Jugendlichen wohlfühlen.“

Um den jüngsten Patienten einer Zahnarztpraxis gerecht zu werden und ihnen vor allem die Angst vor einer Behandlung zu nehmen, steht jeder Kinderzahnarzt vor der Herausforderung, die Praxisräume freundlich und einladend zu gestalten. Dr. Anne Lauenstein-Krogbeumker hat sich gemeinsam mit ihrem Ehemann lange Gedanken dazu gemacht und sich letztlich für das Konzept „Milchzahnsafari“ entschieden. Der Name birgt nicht nur den Bezug zur Zahnmedizin, sondern steht auch für das anmutige, aber doch verspielte Design eines afrikanischen Settings. Zwischen Savannenmotiven, Nilpferden und Elefanten als Stuckelemente an den Decken finden die Besucher auch beeindruckende gerahmte Bildaufnahmen der afrikanischen Tierwelt an den Praxiswänden. „Mir war es wichtig, die Praxen modern zu gestalten. Sie sollen kinderfreundlich, aber nicht zu kitschig sein, damit sich auch die älteren Kinder und Jugendlichen wohlfühlen“, beschreibt Dr. Lauenstein-Krogbeumker die Idee hinter dem Praxiskonzept. Zugewandt auf die kleinen Patienten gibt es entsprechend kleine Behandlungsstühle, kindgerecht gestaltete Behandlungsräume im Safarilook und ein zum Spielen aufregend einladendes Wartezimmer mit interaktivem Entertainment für die Patienten. „Manche unserer Patienten



„Das Tolle an der Arbeit mit Kindern ist, dass man selbst verspielt und verträumt bleiben darf. Wir arbeiten stets in einer lockeren und lustigen Arbeitsatmosphäre.“

wollen nach der Behandlung gar nicht mehr nach Hause“, erzählt Dr. Lauenstein-Krogbeumker. „Ich glaube, das ist das größte Lob, das man als Kinderzahnärztin bekommen kann – kleine Patienten, ohne Angst und ohne Tränen.“

#### EIN Konzept, ZWEI Standorte

Die 36-Jährige verbrachte ihre Studienzeit in München und konnte als Au-pair bei einer renommierten Kinderzahnärztin ihre Leidenschaft für die Zahnheilkunde und Kieferorthopädie ausbauen. Somit wuchs ihr Interesse, sich ebenfalls auf die jüngsten Patienten zu konzentrieren. Daher machte sie sich 2015, nach dem Rückgang in die nordrhein-westfälische Idylle des Warendorfkreises, mit ihrer ersten Praxis in Beckum selbstständig. 2019 wagte die Zahnärztin den Schritt, einen weiteren Standort in Dortmund zu eröffnen. Nach der erfolgreichen Umsetzung des Praxiskonzepts in Beckum wurde auch die zweite Praxis in das Milchzahnsafari-Gewand gehüllt. Hier werden die kleinen Patienten unter anderem mit einem virtuellen Aquarium und großen Giraffenfiguren an den Wänden beeindruckt.

#### Turbulenz und Leidenschaft im Praxisalltag der Kinderzahnheilkunde

Die Behandlung von Kindern ist für Dr. Lauenstein-Krogbeumker nicht nur Arbeit, sondern auch Leidenschaft. „Das tolle an der Arbeit mit Kindern ist, dass man selbst verspielt und verträumt bleiben darf. Wir arbeiten stets in einer lockeren und lustigen Arbeitsatmosphäre.“ Allerdings stünde man im Praxisalltag mit

 **Itis-Protect®**  
Zum Diätmanagement  
bei Parodontitis

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

**60 % entzündungsfrei in 4 Monaten**



- ✓ 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 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)

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



„Mir ist eine möglichst papierlose Praxissteuerung sowie die Verwendung modernster Softwarelösungen sehr wichtig. Die Anamnese kann beispielsweise mit einer App auf dem Tablet ausgefüllt werden und ich kann dank der Vernetzung mit charly beide Praxen ortsunabhängig ohne Probleme steuern [...]“



der Klientel auch vor einigen Herausforderungen. Es herrsche ein recht hoher Geräuschpegel in den Praxisräumen, man müsse sich darauf einstellen, viel Aufklärungsarbeit zu leisten – insbesondere bei den Eltern –, und man sollte hohes handwerkliches Geschick besitzen, da die Behandlungen bei Kindern besonders zügig vonstattengehen sollen, da diese durchaus schnell unruhig werden können. „Man ist Kinderzahnarzt aus voller Überzeugung. Es ist ein turbulenter Praxisalltag mit der Behandlung von achtzig bis hundert Patienten täglich, und dabei muss man bei jeder Behandlung Ruhe bewahren und sich die Zeit nehmen, jedem Kind und jedem Elternteil gerecht zu werden.“ Am Ende eines Termins bekommt jedes Kind eine besondere Münze. Nicht für das Sparschwein zu Hause, sondern für den Spielzeugautomaten im Eingangsbereich der Praxen, wo sich die Patienten nach der tapfer durchgestandenen Behandlung eine Belohnung mitnehmen dürfen.

Im Leistungsspektrum der Milchzahnsafari ist neben Lachgas- und Vollnarkosebehandlungen auch die Kieferortho-

pädie ein essenzieller Bestandteil der täglichen Arbeit. „Frühzeitig mit der kieferorthopädischen Behandlung anzufangen, ist in vielen Fällen sehr sinnvoll“, erklärt Dr. Lauenstein-Krogbeumker. „Durch unser kieferorthopädisches Angebot können wir die Patienten viele Jahre begleiten und schaffen durch diese lange Zusammenarbeit ein vertrauensvolles Verhältnis zur ganzen Familie.“

#### Alles unter einem Hut – das Arbeiten an zwei Praxisstandorten

Neben der spannenden Haupttätigkeit in ihren Kinderzahnarztpraxen pflegt die junge Zahnärztin auch ein besonderes soziales Engagement. Sie unterstützt seit mehreren Jahren die Initiative Zahnärzte ohne Grenzen e.V. und war auch schon selbst für einen Hilfseinsatz in Rumänien. Zudem tritt sie in ihrem Fachbereich als Referentin auf und unterstützt Kollegen, die sich in der Kinderzahnheilkunde spezialisieren wollen, in beratender Tätigkeit. Privat lässt sie gern beim Klavierspiel oder bei Fernreisen ins Ausland die Seele bau-

mel. „Gerade beim Reisen erhalte ich stets neue Ideen für die Praxen. Ich lege viel Wert darauf, sich stetig weiterzuentwickeln, da ist Inspiration von außen immer sehr hilfreich und häufig bringe ich auch etwas für die Praxen mit.“ Seit der Eröffnung des zweiten Standortes der Milchzahnsafari stellen sich die Teams der Praxen einem abwechslungsreichen Berufsalltag. Denn sowohl die Zahnärztinnen als auch die weiteren Angestellten pendeln zwischen Beckum und Dortmund hin und her. „Die Teamdynamik wird im wahrsten Sinne des Wortes durch die Arbeit an zwei Standorten gefördert. Es kommen auch viele Patienten in beide Praxen, weswegen ein reibungsloses Praxismanagement sehr wichtig ist“, so die Praxisinhaberin. Dr. Lauenstein-Krogbeumker ist froh, bei all dem Trubel im Arbeitsalltag möglichst wenig Aufwand für die Dokumentation und Auswertung der Behandlung aufbringen zu müssen. Durch die Unterstützung der Praxismanagementsoftware charly hat sie mehr Zeit für ihre kleinen Patienten. „Mir ist eine möglichst papierlose Praxissteuerung sowie die Verwendung mo-



dernster Softwarelösungen sehr wichtig. Die Anamnese kann beispielsweise mit einer App auf dem Tablet ausgefüllt werden, und ich kann dank der Vernetzung mit charly beide Praxen ortsunabhängig ohne Probleme steuern und entsprechend auf die Patientendaten zugreifen. Wir verwalten ‚eine Praxis‘ an zwei Standorten, das erleichtert unsere Abläufe enorm, ist einfach und spart viel Zeit.“ Besonders die Vernetzung aller Geräte und Arbeitsplätze sowie die übersichtliche und komplexe Anwendung von charly helfen den Praxisteams an beiden Standorten im täglichen Tun.

### Zahnärztliche Aufklärung ganz ohne Fachjargon

Ein großer und wichtiger Punkt in der Kinderzahnheilkunde ist die Aufklärungsarbeit. Nicht nur für die Kleinsten soll die Wichtigkeit des Zähneputzens und der Mundhygiene veranschaulicht werden, auch die Eltern werden beraten, wie sie die Kinder unterstützen können. Dazu sei es wichtig, nicht ins „Fachchinesisch“ zu verfallen, sondern spielerisch auf täg-

liche Zahnpflegerituale einzugehen. Speziell für diese Gespräche nehmen sich die junge Zahnärztin und ihre Mitarbeiter besonders viel Zeit. Die Familien erhalten eigens erstellte Mappen mit Einsteckkärtchen für die verschiedenen Aspekte der Zahnhygiene. Zudem stehen diverse Modelle zur Verfügung, an denen demonstriert werden kann, wie beispielsweise die Zähne geputzt werden sollen oder wie bestimmte Behandlungsprozesse ablaufen. Viele Patienten und deren Eltern haben vor allem bei den Themen Narkose und Operationen einige offene Fragen, die professionell beantwortet und damit auch gewisse Ängste genommen werden können.

Für die Zukunft wünscht sich die Kinderzahnärztin weiterhin viele glückliche Patienten, zufriedene Mitarbeiter und eine weiterhin erfolgreiche Entwicklung der beiden Praxisstandorte Beckum und Dortmund. Zudem möchte sie weiterhin als Referentin für Kollegen zur Verfügung stehen und selbst stetig ihren Horizont erweitern. „Ich sehe mich nicht als Einzelkämpferin für die Praxen. An meiner Seite steht ein tolles Team, und ich bin sehr stolz darauf, wie viele tausend Kinder über die Jahre mit einem Lächeln die Praxen verlassen haben.“

Fotos: © Milchzahnsafari GmbH

### INFORMATION ///

#### Praxis Milchzahnsafari GmbH

Dr. Anne Lauenstein-Krogbeumker,  
M.Sc., M.Sc.

Am Tuttenbrocksee 5  
59269 Beckum

info@milchzahnsafari.de  
Tel.: 02521 828040



solutio GmbH & Co. KG  
Infos zum Unternehmen

ANZEIGE

**3M** Science.  
Applied to Life.™



3M™ Filtek™ Universal Restorative

Rundum einfach.

3m.de/dental





© Chaosamran\_Studio – stock.adobe.com

# Jungpraxen bekommen mehr Fördermittel

Ein Beitrag von Christoph Jäger

**PRAXISMANAGEMENT** /// Der neue Beratungszuspruch „Förderung unternehmerischen Know-hows“ fördert Beratungen junger und etablierter Unternehmen. Inwieweit dies auch für junge Zahnarztpraxen relevant ist und durchaus nützlich sein kann, erklärt der folgende Beitrag.

Zuständig für die Umsetzung des neuen Förderprogramms „Förderung unternehmerischen Know-hows“ ist das Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle (BAFA). Diese Förderung wird aus dem Europäischen Sozialfonds (ESF) der Europäischen Union kofinanziert.

Das Förderprogramm richtet sich an Praxen, die bereits gegründet wurden. Beratungen vor einer Gründung können nicht mit diesem Programm bezuschusst werden. Ebenso können Beratungen, die schon begonnen haben, nicht mehr gefördert werden.

Jungpraxen erhalten für die Inanspruchnahme von Beratungsleistungen mehr Fördermittel als Bestandspraxen. Hierunter fallen insbesondere die beratende Unterstützung bei der Einrichtung eines internen Qualitäts-, Hygiene- und Datenschutzmanagement durch eine akkreditierte Beratungsgesellschaft.

## Wer hat Anspruch auf Fördermittel?

Die „Förderung unternehmerischen Know-hows“ richtet sich an:

- junge Zahnarztpraxen, die nicht länger als zwei Jahre am Markt sind (Jungpraxen)
- Zahnarztpraxen ab dem dritten Jahr nach der Gründung (Bestandspraxen)

Die Praxen müssen ihren Sitz in der Bundesrepublik Deutschland haben und der EU-Mittelstandsdefinition für kleine und mittlere Unternehmen entsprechen. Das bedeutet, dass die beantragenden Praxen nicht mehr als 250 Mitarbeiter beschäftigen dürfen, der Jahresumsatz nicht mehr als 50 Mio. Euro überschreitet und in den letzten drei Steuerjahren keine Fördermittel beantragt wurden. Als Gründungsdatum zählt bei Freiberuflern die Anmeldung beim Finanzamt.

# Die Wissenschaft ist eindeutig



## Die einfachste und wirksamste Reinigung der Zahnzwischenräume



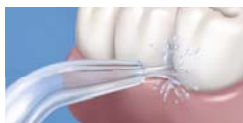
REDUZIERT  
PLAQUE

bis zu

**99,9%**

PLAQUE-  
ENTFERNUNG

an behandelten Bereichen<sup>1</sup>



REDUZIERT  
ZAHNFLEISCH-  
ENTZÜNDUNG

bis zu

**50%**

BESSER

als Zahnseide<sup>1</sup>



ENTFERNT PLAQUE  
UM ZAHNSPANGEN

bis zu

**5X**

BESSER

als Zähneputzen allein<sup>1</sup>



UNTERSTÜTZT ZAHN-  
FLEISCHGESUNDHEIT  
UM IMPLANTATE

bis zu

**2X**

MEHR

als Zähneputzen und  
traditionelle Zahnseide<sup>1</sup>



GESÜNDERES  
ZAHNFLEISCH

mit bis zu

**93%**

WENIGER ZAHN-  
FLEISCHBLUTEN

in nur 4 Wochen<sup>1</sup>

**Zähneputzen allein reicht nicht aus.** Waterpik® hat 1962 die erste Munddusche erfunden. Seither haben mehr als **70 unabhängige Studien** mit Tausenden von Patienten nachgewiesen, dass sich Zahnzwischenräume mit Wasser sicher und besser reinigen lassen.

# waterpik®

Sie möchten mehr über Waterpik® erfahren?  
Dann buchen Sie einen kostenlosen  
Lunch & Learn Termin für Ihre Praxis.  
[waterpik.de/professionals/lunch-learn](http://waterpik.de/professionals/lunch-learn)

<sup>1</sup> Unabhängige Studie. Weitere Informationen unter [waterpik.de](http://waterpik.de).



Welche Fördermittel sind erhältlich?

Die Beratung für Jung- und Bestandspraxen kann im Rahmen der folgenden Beratungsschwerpunkte gefördert werden:

Praxisart	Bemessungsgrundlage	Region	Fördersatz	max. Zuschuss
Jungpraxen – nicht länger als zwei Jahre am Markt	4.000 Euro	neue Bundesländer (ohne Berlin und ohne Region Leipzig)	80%	3.200 Euro
		Region Lüneburg	60%	2.400 Euro
		alte Bundesländer (ohne Region Lüneburg) mit Berlin und Region Leipzig	50%	2.000 Euro
Bestandspraxen – ab dem dritten Jahr nach Gründung	3.000 Euro	neue Bundesländer (ohne Berlin und ohne Region Leipzig)	80%	2.400 Euro
		Region Lüneburg	60%	1.800 Euro
		alte Bundesländer (ohne Region Lüneburg) mit Berlin und Region Leipzig	50%	1.500 Euro

Was kann gefördert werden?

Die Beratung für Jung- und Bestandspraxen kann im Rahmen der folgenden Beratungsschwerpunkte gefördert werden:

- Allgemeine Beratungen**  
 Allgemeine Beratungen zu allen wirtschaftlichen, finanziellen, personellen und organisatorischen Fragen der Unternehmensführung. Hierunter fällt insbesondere die Einrichtung eines internen Qualitäts-, Hygiene- und Datenschutzmanagementsystems.
- Spezielle Beratungen**  
 Um strukturellen Ungleichheiten zu begegnen, können zusätzlich zu den Themen einer allgemeinen Beratung weitere Beratungsleistungen gefördert werden. Hierzu gehören unter anderem Beratungen von Zahnarztpraxen, die von einer Zahnärztin geführt wird.

Alle Praxen können bis zur Ausschöpfung der jeweils maximal förderfähigen Beratungskosten (Bemessungsgrundlage 4.000 Euro oder 3.000 Euro) pro Beratungsschwerpunkt mehrere Anträge auf Förderung stellen. Die jeweilige Fördermaßnahme muss als Einzelberatung erbracht, die Beratungsleistung vom akkreditierten Berater durchgeführt und in einem schriftlichen Beratungsbericht dokumentiert werden.

Wer darf in den Praxen die Beratungen durchführen?

Selbstständige Berater bzw. Beratungsunternehmen, die ihren überwiegenden Umsatz (> 50 Prozent) aus ihrer Beratungstätigkeit erzielen, sind im Förderverfahren zugelassen. Sie müssen darüber hinaus über die erforderlichen Fähigkeiten verfügen und einen Qualitätsnachweis erbringen, der die Planung, Durchführung, Überprüfung und Umsetzung der Arbeits- und Organisationsabläufe aufzeigt. Die Beraterin oder der Berater muss eine richtlinienkonforme Durchführung der Beratung gewährleisten. Zum Nachweis seiner Beratereigenschaft muss das Beratungsunternehmen eine Beratererklärung, einen Lebenslauf sowie einen Qualitätsnachweis (Nachweis eines Qualitätsmanagementsystems) hochladen. Die Nachweise müssen spätestens zu dem Zeitpunkt vorliegen, zu dem das BAFA über die Bewilligung des Zuschusses entscheidet, also nach Vorlage der Verwendungsnachweise.

Welche Nachweise müssen eingereicht werden?

Spätestens sechs Monate nach Erhalt des Informationsschreibens müssen der Leitstelle folgende Unterlagen im elektronischen Verfahren vollständig vorgelegt werden:

- Ausgefülltes und von der Praxis eigenhändig unterschriebenes Verwendungsnachweisformular
- Von der Praxis ausgefülltes und unterschriebenes Formular zur EU-KMU
- Das Bestätigungsschreiben des regionalen Ansprechpartners über die Führung des Informationsgesprächs (nur bei Jungpraxen)
- Beratungsbericht
- Rechnung des Beratungsunternehmens
- Kontoauszug des Antragstellenden über die Zahlung des Honorars

### Unser Tipp

Praxen, die noch kein internes Qualitäts-, Hygiene- und/oder Datenschutzmanagementsystem eingeführt haben oder mit dem vorhandenen System unzufrieden sind, können sich gerne an uns wenden. In nur einem Tag pro Managementsystem werden wir gemeinsam ein maßgeschneidertes Qualitäts-, Hygiene- und Datenschutzmanagementsystem einführen. Dazu haben wir ein langjähriges Beratungskonzept entwickelt. Die oben beschriebenen Fördermittel werden wir für Ihre Praxis 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



ANZEIGE

# GUM® PerioBalance®

Ein einzigartiges Nahrungsergänzungsmittel  
 FÜR DAS ZAHNFLEISCH



Exklusiv  
 in Zahnarzt-  
 praxen und  
 Apotheken



- ✓ Enthält *Lactobacillus reuteri* Prodentis®, ein einzigartiges Probiotikum für die Gesunderhaltung des Zahnfleisches.<sup>1</sup>
- ✓ Fördert das Gleichgewicht der Mundflora.
- ✓ Geeignet für Patienten mit chronischer Parodontitis und immer wieder auftretender Gingivitis.<sup>2</sup>
- ✓ Um den Nutzen professioneller Zahnreinigung langfristig zu erhalten.

LACTOBACILLUS  
 REUTERI  
 Prodentis®  
 CLINICALLY PROVEN



PZN 10032691

<sup>1</sup> L. reuteri DSM 17938 und L. reuteri ATCC PTA 5289  
<sup>2</sup> Martin-Cabezas et al. 2016

SUNSTAR

Sunstar Deutschland GmbH  
 Aiterfeld 1 · 79677 Schönau  
 Tel. +49 7673 885 10855 · service@de.sunstar.com

professional.sunstargum.com/de



Das Gründertrio aus Neuss: Dr. John Frederic Jennessen, Dr. Jörn Schöfmann, Tim Graf mit der neu angestellten Zahnärztin Mandy Birkhoff (Mitte) und dem angestellten Zahnarzt Gregor Heering (v.l.n.r.).

# Weil Zahnärzte auch Unternehmer sind

Ein Beitrag von Lea Feldkämper

**PRAXISGRÜNDUNG – TEIL 3** /// Seit dem Jahr 2017 bietet das Bielefelder Start-up Zahnarzt-Helden dentale Großgeräte wie Behandlungseinheiten, Röntgengeräte und Intraoralscanner über [www.zahnarzt-helden.de](http://www.zahnarzt-helden.de) online an. Das junge Unternehmen setzt dabei nicht nur auf digitale Vertriebswege, sondern schafft vielmehr die grundlegenden Voraussetzungen dafür, dass Zahnärzte auch Unternehmer sein können. In unserer dreiteiligen Serie berichtet Zahnarzt-Helden von der Zusammenarbeit mit einem Gründertrio aus Neuss. Die drei Zahnärzte möchten mit ihrem neuartigen Praxiskonzept eine Lösung für aktuelle Probleme auf dem Dentalmarkt finden – und verkörpern damit gleichzeitig den Kern von Zahnarzt-Helden.

Die drei Praxisgründer Tim Graf, John Frederic Jennessen und Jörn Schöfmann wollen mit ihrer Großpraxis als Vorbild für ein zukunftsfähiges wie rentables Konzept fungieren. Für eine höhere Konkurrenzfähigkeit zu fremdinvestierten Praxisketten, für eine gelingende Übernahme von Altpraxen, für mehr zahnärztliche Selbstbestimmung. Denn bislang heißt es ihrer Meinung nach leider noch viel zu oft: Alle schreien laut und tun nichts.

## Technischer Service: Viel Spielraum nach oben

Im ersten Teil dieser Serie (ZWP 12/19) berichteten Graf, Jennessen und Schöfmann von ihrem beschwerlichen Weg bis zur Kreditvergabe – denn auch hier ist das Maß vieler Banken noch immer die klassische Einzelpraxis. Im zweiten Teil (ZWP 1+2/20) haben die drei Jungunternehmer erklärt, dass es sich für jeden

Zahnarzt und damit auch für jeden Unternehmer lohnt, alternative Marken bei der Gerätewahl zu berücksichtigen und sich nicht nur an ein bis zwei traditionellen Herstellern zu orientieren. Neben bürokratischen Hindernissen auf dem Weg in die Selbstständigkeit und der schwierigen Entscheidung für das passende Dentalgerät ist es aber vor allem das Thema technischer Service, was Zahnärzten viel Zeit und Ressourcen kostet. „Mir erzählen die Leute immer, dass in einem Stuhl so viel Technik ist – aber wie viel Technik ist denn in einem Auto? Das funktioniert doch auch“, so Jennessen. Aktuell sind Ausfallzeiten das mit Abstand größte wahrgenommene Problem, das Zahnärzte mit ihrem Equipment haben. „In meiner vorherigen Praxis hatten wir einen hausinternen angestellten Servicetechniker, der sich um jegliche Reparaturen gekümmert hat. Das ist doch Wahnsinn, dass es jemanden geben muss, der jeden Tag nicht nur vor Ort in der





Ein Techniker von Zahnarzt-Helden im Einsatz.

ANZEIGE



Ich bin einfach  
und sicher.  
Ich bin **F360**.

**„Mir erzählen die Leute immer,  
dass in einem Stuhl so viel  
Technik ist – aber wie viel  
Technik ist denn in einem Auto?  
Das funktioniert doch auch.“**

*John Frederic Jennessen,  
Mitgründer der Großpraxis ZÄHNE*

Praxis, sondern dabei auch permanent beschäftigt ist“, erklärt Tim Graf. Gerade bei einem derartigen Großprojekt, wie es Graf, Jennessen und Schöfmann derzeit realisieren, sind die drei Gründer auf eine maximale Auslastung ihrer Praxis angewiesen. Ein Zwei-Schicht-System führt dazu, dass ein Behandlungsstuhl pausenlos genutzt wird. Technische Störungen gefährden dabei das wirtschaftliche Überleben der Praxis erheblich und sorgen jedes Mal für ein großes Loch im eigenen Geldbeutel. „Mit dem Ansatz der Full-Service-Miete der Zahnarzt-Helden gibt es nun aber eine dankbare Lösung für dieses undankbare Problem“, so Jennessen.

#### Umdenken im Dentalmarkt

Zahnarzt-Helden bieten seit gut einem Jahr ein Mietmodell für Dentalgeräte an, bei dem für einen monatlichen Betrag auch der technische Service mit Leistungen wie Wartungen und Reparaturen inklusive ist. Daraus ergibt sich eine klare Win-win-Situation: Als Anbieter eines solchen Modells haben Zahnarzt-Helden ein großes Interesse daran, Serviceeinsätze zu minimieren, um das eigene Geschäftsmodell profitabel zu halten. Und genau das ist auch der Kernpunkt

einer wirtschaftlichen Praxisführung für Zahnärzte.

Dieses grundsätzliche Umdenken führt dazu, dass sich die Zahnarzt-Helden als Unternehmen vor allem ein Ziel auf die Agenda gesetzt hat, und zwar die Ausfallzeiten von Dentalgeräten möglichst gering zu halten. Dazu zählen neben einer höheren Überlebensdauer der Geräte auch technische Lösungen für vorausschauende Fehlermeldungen. „Guter Service muss so ablaufen, dass ein Stuhl eine Problematik frühzeitig erkennt und darauf hinweist“, sind sich auch Graf und Jennessen einig. Nicht nur die Automobilindustrie zeigt hier vielfach, was alles möglich ist. Und wohl kein Zahnarzt würde heutzutage einem ähnlich verlässlichen Modell wie der M1 widersprechen – nur sollte es selbstverständlich immer auf dem neuesten Stand der Technik sein.

#### INFORMATION ///

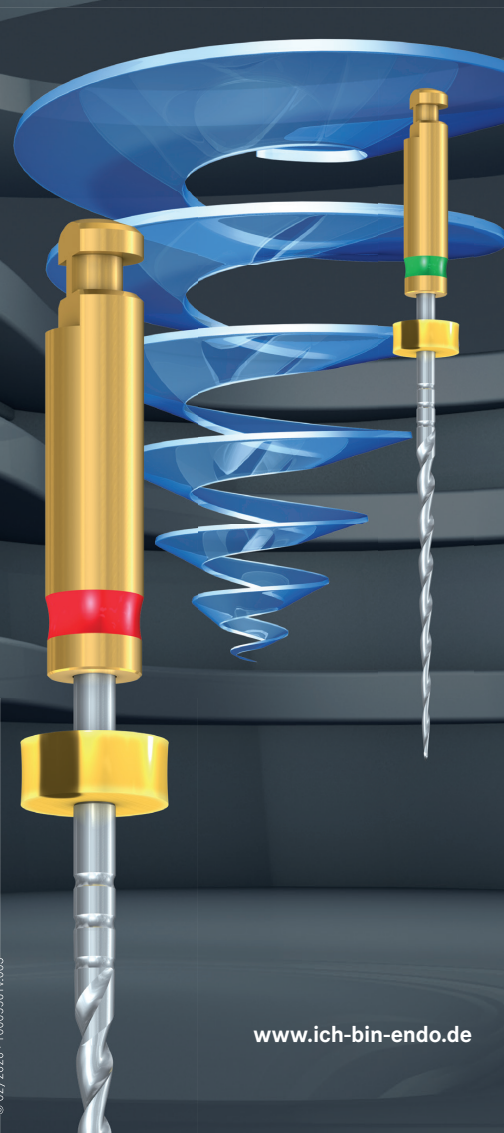
**Ihre Zahnarztpraxis in Neuss**  
**Dr. John Frederic Jennessen**  
**Dr. Jörn Schöfmann**  
**Tim Graf**

Büchel 22–24  
41460 Neuss  
Tel.: 02131 151090  
info@zähne.net  
www.zähne.net

#### Zahnarzt-Helden GmbH

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

Man spürt es direkt bei der allerersten Anwendung: Mit F360, dem cleveren 2-Feilen-System von Komet, wird die Wurzelkanalaufbereitung angenehm leicht, einfach und dennoch sicher.



© 07/2020 - 10005561v.003

www.ich-bin-endo.de

# Google – die Königsdisziplin des Bewertungsmarketings

Ein Beitrag von Jens I. Wagner

**BEWERTUNGSMARKETING** /// Bewertungen zufriedener Patienten zu erhalten ist nicht leicht. Sobald der (Zahn-)Arztbesuch erledigt ist, wird er in den Köpfen der Patienten mental schon wieder abgehakt. Die Vorstellung, sich später noch einmal mit einer vielleicht sogar nicht ganz schmerzfreien oder unangenehmen Behandlung zu beschäftigen, reicht oft schon aus, um eine Bewertungsbitte im Nachhinein zu ignorieren. Fragt die Praxis dazu auch noch gezielt nach einer Bewertung auf Google, sinkt die Bereitschaft der Patienten noch einmal mehr. Warum das so ist und wie man trotz dieser Hürden erfolgreich positive Google-Bewertungen sammelt, klären wir in diesem Artikel.

Auch wenn das Bewertungssammeln allgemein mühsam ist, fällt es trotzdem vielen Arztpraxen leichter, Bewertungen auf einem Portal wie jameda anstatt auf Google zu erhalten. Warum das so ist, welche Hindernisse es bei Google zu überwinden gilt und welche Optionen sich bieten, klären wir hier.

## Erster Eindruck – Suchergebnis

Gerade Google wird immer wichtiger, wenn es um Bewertungen und die Außenwirkung von Arztpraxen geht, denn der erste Schritt der Arztsuchenden führt meist zuerst ins Internet – und von dort direkt zu Google.

Jede Praxis kann direkt in der Suchmaschine Google bewertet werden. Da Google auf den My Business-Profilen, die für jedes Unternehmen automatisch angelegt und bei entsprechenden Suchanfragen sehr präsent angezeigt werden, diese eigenen Bewertungen entsprechend hervorhebt, nehmen sie eine immer größere Rolle bei der Entscheidungsfindung der Arztsuchenden ein. Deshalb ist es ratsam, gerade Google-Bewertungen besondere Aufmerksamkeit zu schenken und hier aktiv zu werden, wenn die Bewertungsanzahl an dieser Stelle noch ausbaufähig ist. Doch einfach nur „aktiv werden“ und Patienten darauf anzusprechen, führt selten

zu mehr Google-Bewertungen, da sich den Patienten zwei konkrete Hindernisse in den Weg stellen.

### Hindernis #1: Das benötigte Google-Konto

Um eine Google-Bewertung abzugeben, braucht jeder Patient ein eigenes Google-Konto. Nur, wenn man in diesem angemeldet ist, kann man auf Google bewerten.

Wird man aber von Google vor der Bewertungsabgabe dazu aufgefordert, sich in seinem Google-Konto anzumelden, bricht ein Großteil der Patienten die Bewertungsabgabe ab. Das hat unterschiedliche Gründe: Diejenigen, die ihr Google-Konto nutzen und ihre Zugangsdaten kennen, sind oft nicht bereit, sich beispielsweise auf einem ausgelegten iPad in der Praxis, also einem fremden Endgerät, anzumelden. Auch diejenigen, die ihre Zugangsdaten nicht kennen oder kein Konto besitzen, verliert man an dieser Stelle.

### Hindernis #2: Ein sichtbarer Klarname

Ein weiteres Hemmnis für Patienten, auf Google eine Bewertung abzugeben, stellt die Tatsache dar, dass jede Google-Bewertung mit einem Benutzernamen

veröffentlicht wird. Hat man dort beispielsweise beim Erstellen seines Kontos seinen echten Namen angegeben, ist dieser für alle öffentlich im Internet einsehbar. Für Patienten einer Zahnarztpraxis ist dies womöglich weniger ein Problem, es gibt aber durchaus andere Fachbereiche, bei denen man nicht so gerne möchte, dass ein entsprechender Praxisbesuch öffentlich erkennbar ist. Dass dieser Name auch zu einem Pseudonym umgeändert werden kann, ist gerade Nutzern des Google-Kontos, die nicht ganz so versiert im Internet unterwegs sind, nicht klar.

Zusammengefasst bedeutet das: Google-Bewertungen werden zwar immer wichtiger, aber die Patienten bewerten dort nicht besonders gerne. Es gilt also, die Situation für die Patienten, die willig sind, eine Bewertung auf Google abzugeben, so einfach wie möglich zu gestalten. Doch das ist auch mit den gegebenen Möglichkeiten gar nicht so einfach.

### Möglichkeit #1: Der Google-Kurzlink

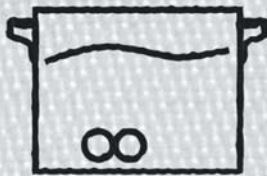
Auch wenn diese Option nicht das Hindernis des Anmeldens im Google-Konto umgeht, kann es durchaus hilfreich sein, einen Google-Kurzlink zu der Bewertungsfunktion von Google zu erstellen. Der Google-



# PFLEGELEICHT



Desinfektionswanne



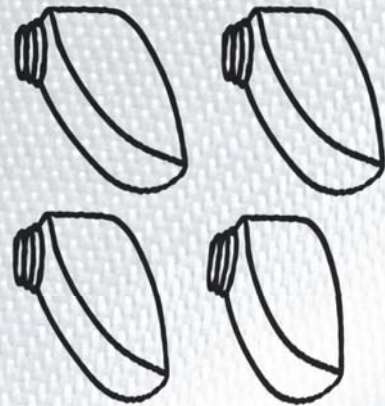
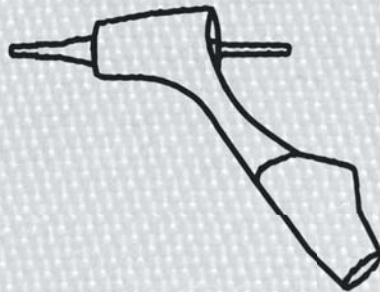
Ultraschall



Thermodesinfektor



Autoklav



Handstück und Einzelteile sind komplett maschinell aufbereitbar.



Mehr Informationen  
zur Aufbereitung  
finden Sie hier:



**Kraftvoll in der Anwendung. Flexibel in der Aufbereitung.** Ob Desinfektionswanne, Ultraschallbad, Autoklav oder Thermodesinfektor: Das Pulver-Wasserstrahl-Handstück MyLunos® stellt sich darauf ein. Schließlich sind die wiederaufbereitbaren Komponenten aus temperaturbeständigem Material. Für eine bis ins Detail validierte Aufbereitung ohne Kompromisse. Aber mit Sicherheit. **Mehr unter [www.lunos-dental.com](http://www.lunos-dental.com)**





## Finden auch Sie, dass Ihre Praxis mehr Google-Bewertungen vertragen könnte?

Kurzlink ist – wie der Name schon sagt – ist eine verkürzte Version der URL, die zu den Google-Rezensionen führt und eine Funktion, welche von Google für My Business kostenlos angeboten wird.

Eingebettet, in beispielsweise Recall-E-Mails oder Praxis-Newslettern, sieht dieser Link in jedem Fall schicker aus als eine normale, lange Version des Bewertungslinks, und motiviert den ein oder anderen vielleicht eher, sich mit dem Thema „Bewertungen“ auseinanderzusetzen.

Die Problematik hierbei: Neben des Einloggens im Google-Account, das die Patienten hierbei immer noch bewerkstelligen müssen, ist das Einbetten eines solchen Links in Erinnerungs- oder Newsletter-E-Mails immer noch eine sehr passive Version der Patientenansprache. Es wird vielleicht den ein oder anderen dazu bewegen, eine Bewertung abzugeben. Im Angesicht der vielen Aufforderungen zur Bewertungsabgabe, die sich bei jedem Internetnutzer täglich im Postfach tummeln, führt aber auch diese Variante sicher nicht zu der gewünschten Bewertungsanzahl.

### Möglichkeit #2:

#### Das Praxis-WLAN einbinden

Eine Möglichkeit, einen solchen Bewertungslink etwas effektiver zu nutzen, könnte auch das Einrichten einer entsprechenden Startseite, oder auch Landingpage, sein, nachdem die Patienten sich beispielsweise im Praxis-WLAN eingewählt haben.

Dies klingt auf den ersten Blick nach einer attraktiven Lösung. Allerdings ergibt sich hier eine neue Problematik: Patienten, die sich in das Praxis-WLAN einwählen, sind tendenziell eher diejenigen, die längere Wartezeiten in Kauf nehmen müssen und denen dabei langweilig geworden ist. Die Gefahr, dass nun ausgerechnet diese Patienten ihrem

Unmut über eventuelle Wartezeiten oder die ungenügenden Unterhaltungsmöglichkeiten im Wartezimmer in Form einer kritischen Bewertung Luft machen, ist ein nicht zu unterschätzendes Risiko.

### Und jetzt?

Beides sind also Lösungen, die entweder mit einer geringen Resonanz der Patienten, oder mit dem Risiko einer Negativbewertung verbunden sind. Was muss man also tun, um möglichst effektiv an Google-Bewertungen zu gelangen? Das Wichtigste ist ganz klar: Das Hindernis des Einloggens in den Google-Account aus dem Weg räumen – ähnlich wie oben angesprochen. Anschließend aber ist es essenziell, nur zufriedene Patienten dazu zu bewegen, eine Bewertung abzugeben, um keinen Schuss nach hinten zu provozieren. Drittens muss diese Ansprache über einen Weg passieren, der nicht auf die rein passive Patientenansprache abzielt, da schließlich auch eine zufriedenstellende Bewertungsanzahl für die Praxis bei rausspringen soll. Hierfür muss dem Patienten die nötige Wertschätzung vermittelt werden, die für seine Motivation, eine Google-Bewertung zu verfassen, ausschlaggebend ist.

### Fazit

Google-Bewertungen gewinnbringend zu fördern ist also gar nicht so einfach. Dass es aber dennoch geht, hat MediEcho mit seinem spezifisch hierfür entwickelten Verfahren erfolgreich bewiesen. Finden auch Sie, dass Ihre Praxis mehr Google-Bewertungen vertragen könnte? Lassen Sie sich von MediEcho kostenfrei beraten, um zu erfahren, wie Sie dies trotz aller Herausforderungen dennoch schaffen können (siehe Gutscheincode).

Illustration: © Vadim – stock.adobe.com

---

### GUTSCHEINCODE ///

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

---

### 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



# 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.

Die Z-MVZ-Gründung muss kein Sprung ins kalte Wasser sein – fachlicher Beistand hilft.

# FAQ zum Thema (Z-)MVZ

**RECHT III** Der nachfolgende Beitrag ist für alle diejenigen, die sich eine oder mehrere dieser Fragen schon einmal gestellt haben: Was ist eigentlich ein MVZ\*? Kann ich ein MVZ auch alleine gründen? Welche Rechtsform darf ich wählen? Wie viele Ärzte benötige ich? Und welche Vorteile hätte ich denn konkret durch die Gründung eines MVZ?

## Was ist ein MVZ?

Bei einem MVZ (Medizinisches Versorgungszentrum) handelt es sich um eine ärztlich geleitete und zur vertrags(zahn)ärztlichen Versorgung zugelassene Einrichtung, in der mehrere Ärzte unterschiedlicher oder gleicher Fachrichtung ambulant tätig sind. Es ist also zunächst einmal genau wie die klassische Gemeinschaftspraxis eine Form, in der ärztliche Zusammenarbeit organisiert werden kann.

## Wer darf überhaupt ein MVZ gründen?

Dies ist in § 95 Abs. 1a SGB V geregelt; gründungsberechtigt sind: zugelassene Ärzte, zugelassene Krankenhäuser, Erbringer nichtärztlicher Dialyseleistungen nach § 126 Abs. 3 SGB V, anerkannte Praxisnetze nach § 87b Abs. 2 S. 3 SGB V sowie zugelassene oder ermächtigte gemeinnützige Träger oder Kommunen.

## Welche Rechtsform darf das MVZ haben?

Auch dies ist in § 95 Abs. 1a SGB V abschließend geregelt. Ein MVZ darf aktuell nur als Personengesellschaft (GbR), als eingetragene Genossenschaft (eG), als Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) oder in einer öffentlich-rechtlichen Rechtsform gegründet werden. Praxisrelevant sind dabei vor allem die GbR und die GmbH. Diese Trägergesellschaften fungieren als Betreiber des MVZ.

## Kann ich ein MVZ alleine gründen?

Ja, und zwar in Form einer GmbH. Allerdings ist zu beachten, dass auf der Leistungsebene mindestens zwei Ärzte tätig sein müssen (zwei „Köpfe“ pro MVZ).

## Hat das MVZ eine eigene Zulassung?

Ja, für das MVZ ist eine eigene Zulassung zur vertragszahnärztlichen Versorgung zu beantragen. Die in dem MVZ tätigen Ärzte können ihre Zulassung entweder behalten (die Zulassung des MVZ „überlagert“ dann die Zulassung des einzelnen Arztes) oder auf selbige zugunsten der Anstellung im MVZ verzichten.

## Wie viele Vorbereitungsassistenten dürfen im MVZ tätig sein?

Diese Frage war bis vor Kurzem noch stark umstritten. Das Bundessozialgericht (BSG) hat mit Urteil vom 12.2.2020 (Az.: B 6 KA 1/19) nun entschieden, dass so viele Vorbereitungsassistenten beschäftigt werden dürfen, wie zahnärztliche Versorgungsaufträge im MVZ wahrgenommen werden – egal, ob durch Vertragszahnärzte oder Angestellte. Damit hob das BSG ein restriktives Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf (vom 5.12.2018, Az.: S 2 Ka 77/17) auf, dass nur einen Vorbereitungsassistenten pro MVZ als zulässig erachtete.



© Jacob Lund – stock.adobe.com



## Welche Vorteile habe ich durch die Gründung eines MVZ?

Einerseits bietet ein MVZ ein Maximum an zulassungsrechtlicher Flexibilität und somit Wachstumschancen. Andererseits können sich Vorteile bei der Praxisabgabe ergeben. Denn ein MVZ ist als zahnärztliches Unternehmen, das nicht von einer einzelnen Person abhängt, leichter verkäuflich als eine Praxis, die mit dem Inhaber steht und fällt. Hinzu kommt, dass dem Wunsch der jüngeren Generation nach flexiblen Arbeitszeitmodellen in einem MVZ durch den Aufbau einer breiteren Personalstruktur besser entsprochen werden kann.

### PRAXISTIPP ///

Ob sich die Gründung eines MVZ lohnt, kann pauschal nicht beantwortet werden. Es gibt in jeder Konstellation Vor- und Nachteile, die genau zu erörtern sind. Ein MVZ in Form einer GmbH ist z. B. gewerbesteuerpflichtig; gleichzeitig ist die Gründung im Vergleich zu einer Einzelpraxis oder BAG aufwendiger. Wichtig ist, dass sich jeder Zahnarzt einen Überblick über seine Möglichkeiten verschafft, verschiedene Modelle gegeneinander abwägt und denjenigen Weg wählt, der am besten zu der eigenen Zukunftsstrategie passt.

\*Der Begriff MVZ schließt im Folgenden immer auch das Z-MVZ (Zahnmedizinisches Versorgungszentrum) mit ein.

### INFORMATION ///

**Christian Erbacher, LL.M.**

Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht

**Lyck+Pätzold. healthcare.recht**

Nehringstraße 2, 61352 Bad Homburg

Tel.: 06172 139960

www.medizinanwaelte.de

Christian Erbacher  
Infos zum Autor



Infos zum Unternehmen



ANZEIGE

\* Bei entsprechender Indikation

\*\* Anwendung z. B. mit Ultraject®, Uniject® K, Uniject® K Vario oder Uniject® VA Edelstahl. Siehe Gebrauchsinformation

1 Fachinformation Ultracain® D ohne Adrenalin.

Stand April 2017.

2 Fachinformation Ultracain® D-S, D-S forte.

Stand Dezember 2018.

3 Kämmerer PW, Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.

2012; 113: 495–499.

4 Kämmerer PW, Scholz M. Intraligamentäre Anästhesie

mit adrenalinfreiem Articain. ZWP. 6/2017.

5 Daubländer M et al. Differenzierte Lokalanästhesie – ein praxisnaher Leitfaden. Dental Magazin. 2016; 34(8): 42–47.

**Ultracain® D ohne Adrenalin.**

**Wirkst.:** Articainhydrochlorid. **Zusammens.:** Arzneil. wirks. Bestandt.: 1 ml Injektionslösung enth. 40 mg Articainhydrochlorid.

**Sonst. Bestandt.:** Na-chlorid, Wasser f. Injekt.-zw., Na-hydroxid u. Salzsäure 36 % (zur pH-Einstellung). **Anw.-geb.:** Infiltrations-

u. Leitungsanästhesie i. d. Zahnheilkunde. Eignet sich vor allem für kurze Eingriffe an Pat., d. aufgrund bestimmter Erkrank. (z. B. Herz-Kreislauf-Erkr. od. Allergie gg. d. Hilfsst. Sulfit) kein Adrenalin erhalten dürfen sowie z. Injekt. kleiner Volumina (Anwendung i. d. Frontzahnregion, im Ber. d. Gaumens). **Gegenanz.:** Überempfindl. geg. Articain od. and. Lokalanästhetika v. Säureamid-Typ. Schwere Stör. d. Reizbildungs- od. Reizleitungssystems am Herzen (z. B. AV-Block II. und III. Grades, ausgeprägte Bradykardie), akut dekompens. Herzinsuff., schwere Hypotonie. Intravenöse.-Anw. kontraindiziert.

**Vorsichtsmaßn. u. Warnhinw.:** Strenge Indikat.-stellg. b. Pat. m. Cholinesterasemangel, (cave veriangerte/u. U. verstärkte Wirkung). Bes. Vorsicht b. Angina pect., Arteriosklerose, Stör. d. Blutgerinnung, schw. Nieren- od. Leberfunktstör., anamnest. bek. Epilepsie. Injektion in entzündetes Gebiet sollte unterbleiben. Von Inj. in entzünd./infiz. Gebiet wird abgeraten. Dos. so niedrig wie mögl. halten. Injekt. sorgf. i. 2 Ebenen aspirieren, um intravasale Injekt. z. vermeiden. Das AM ist nicht geeignet für länger dauernde Eingriffe (über 20 Minuten) sowie für größere zahnärztlich-chirurgische Eingriffe. Solange keine Nahrung aufnehmen, bis Wirkg. abgeklungen ist. Betreuer kl. Kdr. auf Risiko von Weichteilverletzungen hinweisen (verläng. Taubheitsgefühl). Enthält Natrium (< 1mmol/23 mg). Additive Wirkg. am kardiovask. System u. ZNS bei Komb. verschiedener Lokalanästhetika. Reaktionsvermögen! **Schwangersch. u. Stillz.:** Strenge Nutzen-Risiko-Abwägung. Bei kurzfrist. Anw. Unterbrechung des Stillens i. d. R. nicht erforderl. **Nebenw.:** **Immunsyst.:** nicht bek.; allerg./allergieähn. Überempfindl.-reakt. (ödemat. Schwellig, Entzündg. a. d. Injekt.-stelle, Rötung, Juckreiz, Konjunktivitis, Rhinitis, Gesichtsschwellung, Angioödem, Glottisödem m. Globusgef. u. Schluckbeschw., Urtikaria, Atembeschw. bis anaphylakt. Schock). **Nerven:** häufig Parästhesie, Hypästhesie, gelegentl. Schwindel, Häufigk. nicht bek. (dosisabhängig) ZNS-Stör. (Unruhe, Nervosität, Stupor, Benommenh. b. Bewusstseinsverlust, Koma, Mskzittern und –zucken bis generalis. Krämpfe, Nervenläsionen (Fazialisparese, Vermind. d. Geschmacksempfindl.) **Augen:** nicht bek. Sehstörungen. i. Allg. vorübergeh. **Herz/Gefäße:** nicht bek.; Hypotonie, Bradykardie, Herzversagen, Schock (u. U. lebensbedrohli.). **GIT:** häufig Übelk., Erbrechen. **Verschreibungspflichtig.**

**Sanoft-Aventis Deutschland GmbH**, 65926 Frankfurt am Main.

Stand: April 2017 (SADE.AREP.17.06.1652)

# OHNE FÜR ALLE. <sup>\*,1</sup>

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



**Ultracain® D ohne Adrenalin bietet Ihnen:**

- ★ Mehr Individualität – auch für den Einsatz bei Risikopatienten<sup>1,2</sup>
- ★ Tiefe Wirkung bei Standardeingriffen mit kurzer Anästhesiedauer<sup>1,3</sup>
- ★ Für alle drei gängigen Spritzentechniken geeignet<sup>\*\* 4,5</sup>



**SANOFT**

# Die Null-Euro-Alternative zum Forderungsverkauf

Ein Beitrag von Antje Isbaner

**INTERVIEW** /// Zahnarztpraxen und Praxisinhaber stehen heutzutage vor vielfältigen bürokratischen Herausforderungen, angefangen bei der Abrechnung, über die Buchhaltung bis hin zur Mitarbeitersuche und -bindung. Laut *Statistischem Jahrbuch 2018/2019* der Bundeszahnärztekammer fallen von der durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 45,8 Stunden allein 7,6 Stunden auf die Verwaltungsarbeit. Eine Möglichkeit, die zeitlichen und finanziellen Aufwendungen einer Praxis zu reduzieren, bietet das Unternehmen dent.apart mit einem neuen Zahnkredit für Patienten an. Wir sprachen mit dem dent.apart-Geschäftsführer Wolfgang Lihl über dieses Dienstleistungsangebot.

**Herr Lihl, Sie bieten mit Ihrem Unternehmen dent.apart ein neues Patienten-Kreditmodell an und mindern damit auch das Forderungs- und Ausfallrisiko von Praxisinhabern. Wie funktioniert das dent.apart-Programm?**

Die Grundidee unseres Zahnkredits für Patienten ist es, Zahnärzten eine günstige Alternative zu den Finanzierungslösungen von Factoring-Unternehmen anzubieten und somit die hohen Factoring-Gebühren zu reduzieren. Wir ersetzen aber nicht einfach nur das Factoring eines anderen Anbieters durch unser eigenes Factoring-Produkt, sondern bieten stattdessen etwas ganz Neues: Der dent.apart-Zahnkredit unterscheidet sich ganz grundsätzlich vom Forderungsverkauf an Factoring-Gesellschaften, da der Zahnarzt selbst nicht in dieses Verfahren eingebunden ist. Das sieht konkret so aus: Der Patient bekommt in der Praxis ein Informationsblatt, auf dem ihm der Kredit vorgestellt wird. Mit dieser ersten Information geht er auf unsere Webseite und verwendet hier den Kreditrechner, in den er ganz einfach den Betrag und die Laufzeit, die er braucht, eingibt. Dann errechnet ihm das System sofort die zu zahlende Rate. Anschließend beantwortet der Patient noch einige wenige Fragen und bekommt, wenn alles soweit stim-

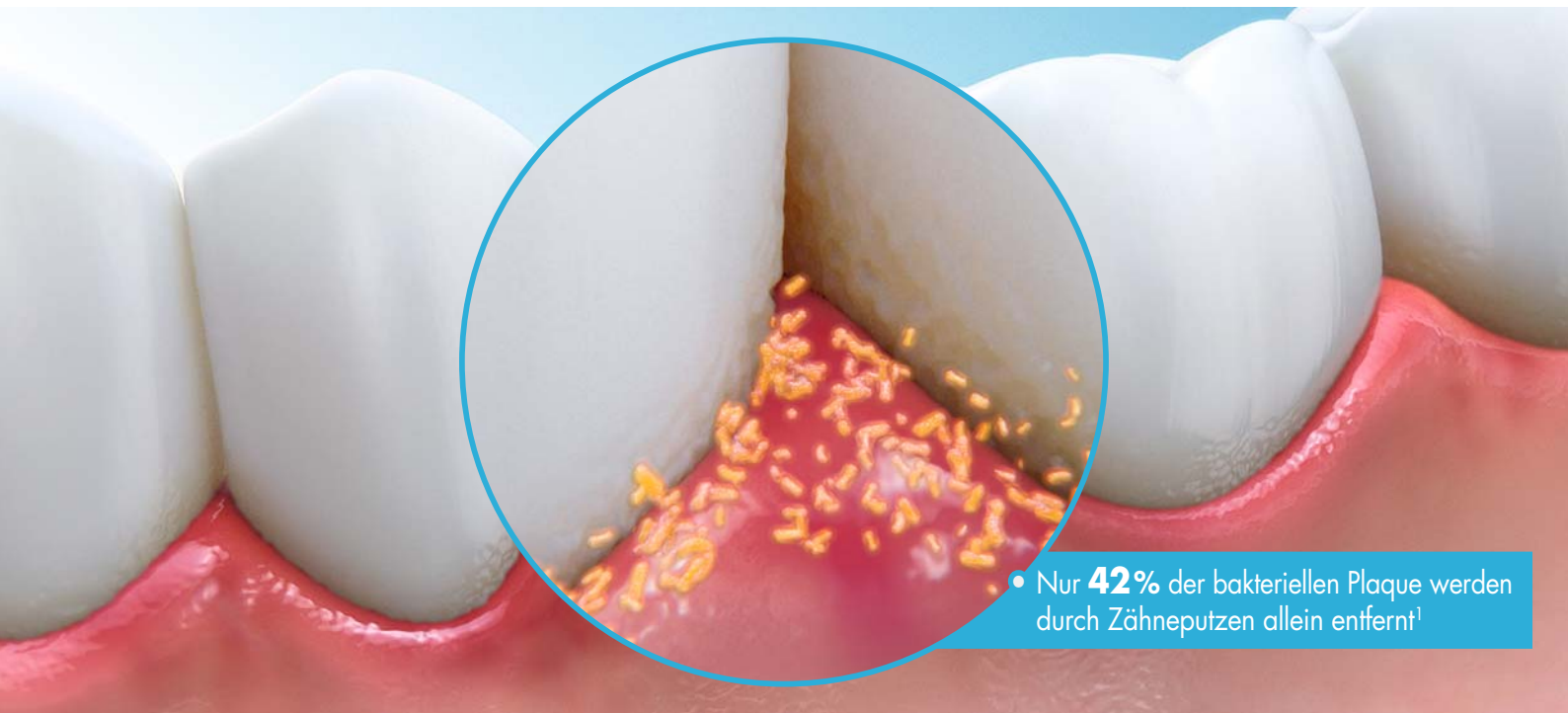
mig ist, eine Vorabzusage. Sobald uns die Unterlagen des Patienten erreicht haben – das sind in der Regel nicht mehr als zwei bis drei Tage – hat der Zahnarzt am übernächsten Tag das für die Behandlung veranschlagte Geld auf seinem Konto. Sie sehen also: Ein solches Verfahren bietet eine enorme Vereinfachung für den Zahnarzt. Denn in dem Augenblick, wo das Geld in Höhe des Kostenvoranschlags bei ihm eingegangen ist, braucht er kein Factoring mehr. Das ist der entscheidende Punkt!

**Wie sieht diese Vereinfachung bzw. wie sehen die Vorteile für den Praxisinhaber im Detail aus?**

Die wesentlichen Vorteile für den Zahnarzt sind zum einen, dass er in einem deutlich geringeren Umfang als bisher mit Factoring-Gesellschaften zusammenarbeiten muss, mit denen er ja in jedem Fall einen aufwendigen Vertrag abschließen müsste. Es gibt bei uns keine Vertragsabstimmung mit dem Zahnarzt, da er in das Kreditverfahren gar nicht eingebunden ist. Unsere Zusammenarbeit mit ihm erstreckt sich lediglich darauf, dass er seinen Patienten die Informationen zu unserem Zahnkredit zur Verfügung stellt und seine Kontonummer für die Überweisung bei uns hinterlegt. Denn der Patient hat



# Effektive Plaque-Kontrolle erfordert mehr als nur Zähneputzen



- Nur **42%** der bakteriellen Plaque werden durch Zähneputzen allein entfernt<sup>1</sup>

## meridol<sup>®</sup> – Antibakterielle Wirksamkeit für Patienten mit Zahnfleischproblemen

- Einzigartige Technologie mit Aminfluorid und Zinn-Ionen
- 7x stärkere antibakterielle Wirksamkeit im Vergleich zu einer Konkurrenz-Technologie<sup>2,\*</sup>
- 68% weniger Plaque-Bildung durch zusätzliche Verwendung der meridol<sup>®</sup> Mundspülung<sup>3,\*\*</sup>



## Wirksamer Schutz vor Zahnfleischentzündungen



Weitere Informationen unter [www.cpgabaprofessional.de](http://www.cpgabaprofessional.de)



\* meridol<sup>®</sup> Zahnpasta nach 12 Stunden vs. Natriumbicarbonat enthaltende Technologie

\*\* vs. Patienten, die sich die Zähne nur mit einer herkömmlichen Natriumfluorid-Zahnpasta putzen

Referenzen: **1** Chapelle J, et al. Clin Periodontol 2015;42 (Spec Iss): S71-S76. Brushing with regular fluoride toothpaste. **2** Arweiler NB, et al. Oral Health Prev Dent 2018;16:175-181. **3** Hamad CA, et al. Poster präsentiert auf der EuroPerio 2015.



Wir arbeiten gerade an einer komplett digitalen Lösung, bei der der Patient keinerlei Unterlagen mehr einreichen, sondern sich nur noch im Internet mit seinen Daten verifizieren muss. Somit wäre ein noch schnellerer Geldtransfer an den Zahnarzt möglich.

Diese digitale Lösung werden wir in etwa drei bis vier Monaten fertig haben – das wäre natürlich eine



## Revolution.

48 Monaten gewährt. Wir hingegen bieten Patienten Ratenzahlungen über einen Zeitraum von bis zu 120 Monaten an. Das hilft besonders größere Behandlungen zu stemmen. Wir unterstützen bzw. erhöhen so die Zahlungsmöglichkeiten von Patienten bei größeren Beträgen im fünfstelligen Bereich. Im Umkehrschluss erhöht der Zahnarzt somit die Kaufbereitschaft bei den Patienten, die sich monatliche Raten in Höhe von 500 oder 1.000 EUR nicht leisten können. Hier sind Raten von zum Beispiel monatlich 100 bis 200 EUR realistisch und für den Patienten erschwinglich.

die Hauptrolle: er nimmt mit uns Kontakt auf und stellt bei dent.apart den Antrag. Das einzige, was der Zahnarzt eventuell machen muss, ist, für den Fall, dass die Kosten leicht geringer ausfallen als beim Kostenvoranschlag errechnet, dem Patienten einen eventuellen Restbetrag zurückzuüberweisen.

Zum anderen spart der Zahnarzt durch diese Handhabung die gesamten Factoring-Gebühren und hat bereits, bevor er überhaupt die Arbeit am Patienten begonnen hat, volle finanzielle Sicherheit, und das zum Nulltarif. Die dadurch entstehenden Zusatzgewinne kann der Praxisinhaber wiederum für notwendige Praxisinvestitionen einsetzen.

Zu guter Letzt stärkt der Zahnarzt durch die Zusammenarbeit mit dent.apart seine Patientenbindung, da er dem Patienten hilft, die für ihn wesentlich günstigere Lösung zu finden. Wir haben noch keinen Patienten erlebt, der sich beschwert hätte, dass ihn ein Zahnarzt auf diesen Vorteil hingewiesen hat! Der Zahnarzt generiert so durchweg positive Rückmeldungen.

### Und welche konkreten Vorteile bieten sich dem Patienten?

Hier möchte ich drei Punkte hervorheben: Transparenz, Ersparnis und, daran geknüpft, Liquidität bzw. Zahlungsfähigkeit. Wir wissen aus vielen Zahnarztgesprächen, dass der Patient häufig gar nicht weiß, wie hoch die Zinsen sind, die auf ihn zukommen. Das merkt er erst, wenn die Factoring-Gesellschaft die Rechnung legt. Bei uns weiß er es von vornherein und kann sich darauf einstellen. Zusätzlich zur Transparenz, die der Patient gewinnt, spart er, unserer Marktbeobachtung nach, mit unserem Verfahren im Verhältnis zum Factoring bis zu 75 Prozent Teilzahlungszinsen ein. Wir veranschlagen, im Vergleich zum Zinssatz von zehn bis 15 Prozent der gängigen Factoring-Gesellschaften, lediglich 3,69 Prozent Zinsen. Das ist der Unterschied. Zwar sind in der Regel bei den Factoring-Gesellschaften die ersten sechs Monate zinsfrei, aber wer kann 5.000 oder 10.000 EUR in sechs Monatsraten zahlen? Und in der Regel werden nur Teilzahlungen von maximal

### Gibt es einschränkende Vorgaben bei der Anwendung beziehungsweise Nutzung des Zahnkredits?

Das einzige, was beachtet werden muss, ist, dass wir erst ab einer Zahnbehandlung in Höhe von 2.000 EUR finanzieren können. Wir hoffen, dass sich diese Summe demnächst auf 1.000 EUR reduzieren lässt. Daher ist es für den Zahnarzt wichtig, nach wie vor mit seiner Factoring-Gesellschaft zusammenzuarbeiten. Denn so ist er einerseits automatisch in Kenntnis darüber, ob die Bonität des Patienten stimmt, und er hat andererseits die Sicherheit, dass er sein Geld per Factoring bekommt, falls doch mal ein Zahnkredit nicht bewilligt werden kann.

### Wie lange dauert es bei dent.apart im Schnitt, bis das Geld auf dem Konto des Zahnarztes eingeht?

Das hängt allein vom Patienten ab, da manche Patienten leider nicht sofort alle Unterlagen einreichen. Zum regulären Ablauf: Ein Patientenantrag wird zum Beispiel heute um 11 Uhr bei uns auf der sogenannten Online-Antragstrecke registriert. Anhand von einigen wenigen Fragen wird sofort eine Vorabgenehmigung ausgesprochen oder eine Ablehnung erteilt. Im nächsten Schritt wird der Patient gebeten, seine letzte Lohnabrechnung per Postzusendung vorzulegen. Würde er alles Notwendige noch am gleichen Tag zur Post bringen, kann die Bank den Antrag am nächsten Morgen elektronisch bearbeiten und das Geld sofort an den Zahnarzt auszahlen. Übrigens: Wir arbeiten gerade an einer komplett digitalen Lösung, bei der der Patient keinerlei Unterlagen mehr einreichen, sondern sich nur noch im Internet mit seinen Daten verifizieren muss. Somit wäre ein noch schnellerer Geldtransfer an den Zahnarzt möglich. Diese digitale Lösung werden wir in etwa drei bis vier Monaten fertig haben – das wäre natürlich eine Revolution.

Vielen Dank für das Gespräch!

Foto: © dent.apart

# 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



# Wie können Eltern Steuern sparen?

Ein Tipp von Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff

Kinder machen das Leben zwar schöner, aber auch teurer. Zum Glück lässt der Staat Eltern finanziell nicht völlig im Regen stehen: Gerade das Steuerrecht bietet so manche Möglichkeit, den Fiskus an den Ausgaben für den Nachwuchs zu beteiligen. Hier ein Überblick:

## Kindergeld ist keine Sozialleistung!

Den Grundstein für die Inanspruchnahme der meisten Steuervorteile legen die Eltern, indem sie das Kindergeld beantragen. Zahlreiche Vergünstigungen hängen nämlich davon ab, ob ein Anspruch auf Kindergeld oder Kinderfreibeträge besteht. Zurzeit zahlt die Familienkasse für das erste und zweite Kind 204 EUR, für das dritte Kind 210 EUR und ab dem vierten Kind je 235 EUR pro Monat.

Kindergeld erhalten Eltern auf jeden Fall, bis das Kind sein 18. Lebensjahr vollendet hat. Bei Kindern in Ausbildung (Schule, Berufsausbildung oder Studium) wird es bis zu deren 25. Geburtstag weitergezahlt – egal, ob sie in dieser Zeit schon Geld verdienen. Hat das Kind seine erste Ausbildung in der Tasche, darf es zwar arbeiten, aber nicht mehr als 20 Stunden pro Woche. Ein Ausbildungsdienstverhältnis oder ein 450-Euro-Job ist unschädlich.

Der Kinderfreibetrag besteht aus dem Freibetrag für das Existenzminimum des Kindes und dem Freibetrag für den Betreuungs-, Erziehungs- oder Ausbildungsbedarf. Er liegt 2020 bei 5.172 EUR jährlich und steht Mutter und Vater je zur Hälfte zu. Kinderfreibeträge bringen übrigens nur einer Minderheit zusätzliche Steuervorteile, mehrheitlich bleibt es bei der Förderung durch das Kindergeld. Das Finanzamt prüft automatisch, ob die Kinderfreibeträge oder Kindergeld für die Eltern günstiger sind.

## Nutzen Sie Ihre Möglichkeiten!

Eltern können zahlreiche steuerliche Förderungen für sich nutzen, solange sie

Anspruch auf Kindergeld oder Kinderfreibeträge haben:

- **Kranken- und Pflegeversicherung:** Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung, die Eltern für ihre Kinder zahlen, lassen sich als Sonderausgaben von der Steuer absetzen. Wer Versicherungsnehmer ist, spielt dabei keine Rolle.

- **Ausbildungsfreibetrag:** Für ein volljähriges Kind in einer Schul- oder Berufsausbildung, das nicht mehr bei den Eltern wohnt, steht den Eltern ein Freibetrag von 924 EUR pro Jahr zu.

- **Alleinerziehende:** Wer sein Kind alleine erzieht, kann von einem Entlastungsbetrag von 1.908 EUR für das erste Kind und zusätzlich 240 EUR für jedes weitere Kind profitieren. Voraussetzung ist, dass das Kind (und niemand sonst, der sich an den Lebenshaltungskosten beteiligt) mit dem alleinerziehenden Elternteil zusammenwohnt.

- **Kinderbetreuung:** Zwei Drittel der Kosten für die Betreuung von Kindern, die nicht älter als 14 Jahre sind, sind als Sonderausgaben abziehbar (maximal 4.000 EUR pro Kind und Jahr). Dazu zählt die Unterbringung in der Kita ebenso wie bei einer Tagesmutter; auch die Ausgaben für Helfer, die den Kindern zu Hause bei den Schulaufgaben über die Schulter sehen, lassen sich absetzen. Privatvergnügen sind dagegen Ausgaben für (Nachhilfe-)Unterricht, Sport und Verpflegung.

- **Schulgeld:** Wenn man für den Schulbesuch zahlen muss, können Eltern bis zu 30 Prozent der Kosten (maximal 5.000 EUR pro Jahr) als Sonderausgaben absetzen. Ausgaben für Unterkunft und Verpflegung und für den üblichen Schulbedarf (z. B. Lehrbücher,

Stifte oder Übungsmaterialien) bleiben allerdings außen vor.

- **Riester-Förderung und Kinderzulage:** Eltern, die Riester-Verträge abgeschlossen haben, bekommen 185 EUR pro Kind und Jahr. Für ab 2008 geborene Kinder sind es sogar 300 EUR Zulage pro Kind.

- **Unterhalt für Spätzügler:** Wenn das Kind das 25. Lebensjahr schon vollendet hat, gibt es kein Kindergeld mehr. Eltern können Ausgaben für den Unterhalt und die Berufsausbildung des Kindes aber als außergewöhnliche Belastungen geltend machen. Für 2020 lassen sich maximal 9.408 EUR abziehen. Hinzu kommt die Basisabsicherung des Kindes in der Kranken- und Pflegeversicherung, wenn die Eltern sie zahlen. Der absetzbare Höchstbetrag vermindert sich nur um eigene Einkünfte und Bezüge des Kindes von über 624 EUR.

## INFORMATION ///

**Prof. Dr. Bischoff & Partner AG®  
Steuerberatungsgesellschaft  
für Zahnärzte**

Theodor-Heuss-Ring 26  
50668 Köln  
Tel.: 0221 912840-0  
www.bischoffundpartner.de



Infos zum Unternehmen



# 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)



# Mikroskop und provisorischer Verschluss – Wie rechne ich die Positionen richtig ab?

Ein Tipp von Gabi Schäfer

Ich bekomme immer wieder Post von Kunden mit Fragen zu korrekter Planung und Abrechnung zahnärztlicher Leistungen, wie zum Beispiel die folgende Anfrage:

„...Als jahrelanger begeisterter Nutzer der Synadoc-CD habe ich zwei Wünsche zur Kostenplanung einer Wurzelbehandlung:

1. Ich berechne bei Kassenpatienten die Wurzelbehandlung über die GKV und bekomme den Einsatz des Mikroskops nicht vergütet. Kann man dafür nicht eine Analogposition einbauen?
2. Den provisorischen Verschluss nach der ‚Med‘ mache ich immer adhäsiv mit Kunststoff – da müsste zu der GOZ-Position 2020 eigentlich noch die GOZ-Nr. 2197 berechnet werden – können Sie das im Programm ändern?“

Leider musste ich diese Kundenanfrage abschlägig beantworten, denn neben den BEMA-Gebühren für die Wurzelbehandlung darf keine Zuzahlung vereinbart werden. Es heißt hierzu im Leitfaden „Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ“ – herausgegeben von der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung:

„Bei der Nummer 0110 GOZ handelt es sich um eine Zuschlagsposition; es wird keine eigenständige Leistung beschrieben. Die Anwendung des OP-Mikroskops bei einer zahnärztlichen Leistung ist untrennbar mit dieser Leistung verbunden. Eine Trennung zwischen vertragszahnärztlicher Leistung und der Verwendung eines OP-Mikroskops ist nicht möglich. Die Anwendung des OP-Mikroskops setzt voraus, dass auch als Hauptleistung eine GOZ-Leistung vereinbart ist. Der Ansatz der Zuschlagsposition bleibt

daher auf die im Leistungstext abschließend aufgezählten Gebührennummern der GOZ beschränkt.“

Auch der Ansatz der GOZ-Nr. 2020 zur Berechnung eines provisorischen Verschlusses nach einer medikamentösen Einlage, die nach BEMA-Nr.34 über die GKV abgerechnet wurde, entspricht nicht den gültigen Abrechnungsbestimmungen. Die Leistungsbeschreibung der BEMA-Nr. 34 (Med) lautet wie folgt:

„Medikamentöse Einlage in Verbindung mit Maßnahmen nach den Nrn. 28, 29, 32, ggf. einschl. eines provisorischen Verschlusses, je Zahn und Sitzung.“

Ein Verschluss der Kavität mit Cavit ist also Bestandteil der Leistung „Med“ und kann nicht zusätzlich berechnet werden. Nur wenn nach dem provisorischen „Cavit-Verschluss“ noch eine zusätzliche, adhäsive und bakteriedichte Abdichtung als selbstständige Leistung erbracht wird, wäre dies über eine analoge Position nach GOZ honorierbar, denn eine solche Maßnahme ist weder Bestandteil des Leistungsspektrums der gesetzlichen Krankenversicherung und auch nicht im Katalog der GOZ enthalten. Die betroffene Praxis war einsichtig und schrieb: „Oje, dann hab ich ja in der Vergangenheit das tatsächlich falsch gemacht – das muss ich natürlich ändern. Allerdings hat sich offenbar nie eine Zusatzversicherung darüber beschwert.“

Glück gehabt – kann ich dazu nur sagen. Denn wenn solche Falschabrechnungen von irritierten Patienten den entsprechenden Stellen zur Prüfung vorgelegt werden, kann dies schlimmstenfalls zu Gerichtsverfahren führen und gegebenenfalls mit einem Zulassungsentzug enden. Diese Anfrage zeigt, dass Abrechnungswis-

sen nach wie vor Mangelware ist. Lernen kann man es nur in praxisnahen Seminaren, so wie ich sie wieder in diesem Frühjahr anbiete. Näheres erfahren Sie auf [www.synadoc.ch](http://www.synadoc.ch) unter dem Menüpunkt „Das Frühjahrsseminar“.

## INFORMATION ///

**Synadoc AG**  
**Gabi Schäfer**

Münsterberg 11  
4051 Basel, Schweiz  
Tel.: +41 61 5080314  
[kontakt@synadoc.ch](mailto:kontakt@synadoc.ch)  
[www.synadoc.ch](http://www.synadoc.ch)

Infos zur Autorin



Infos zum Unternehmen



PLU°LINE  
PLURADENT

# SO GEHT SAUBER!



**NISEA  
23B AUTOKLAV**  
ab **€ 4.990,-**

PREIS-LEISTUNG  
**SEHR GUT**

PLU°LINE  
PLURADENT

AUSGESUCHTE QUALITÄT

**Sterilisationsicherheit zum  
überzeugenden Preis – der neue NISEA:**

- ✓ **Einfach** – intuitiv bedienbare Menüführung
- ✓ **Sicher** – transparente Freigabe des Hygieneprozesses
- ✓ **Clever** – Benutzermanagement, erweiterter Instrumentenschutz, Sensorüberwachung der Wasserqualität uvm.

Ausführliche Informationen: [www.pluline.de/nisea](http://www.pluline.de/nisea)

Der Preis versteht sich zzgl. MwSt. Die Lieferung erfolgt zu unseren Liefer-, Montage- und Zahlungsbedingungen. Abbildung beispielhaft. Preisirrtümer und Änderungen vorbehalten. Gültig bis zum 30.06.2020.





# Mundhygiene: (Unsere) Erwartungen anpassen

Ein Tipp von Dr. Carla Benz

Die „patientenverstehende Kommunikation“ kann in der Prophylaxe und Parodontologie wahre Wunder bewirken. In kaum einer anderen Fachrichtung ist der Behandlungserfolg so sehr von der Mitarbeit der Patienten abhängig, wie hier. Wir, die behandelnden Zahnärzte, wissen das genau, aber haben unsere Patienten das auch wirklich verstanden? In der Regel haben sie das nicht! Und das nicht etwa, weil ihr Intellekt dazu nicht ausreicht, sondern weil WIR ihre Lage nicht nachvollzogen haben.

Mein konkretes Beispiel führt mich diesmal in die Parodontologie. Die meisten Betroffenen

hygiene. Die eigene Akzeptanz allein kann schon wahre Wunder bewirken.

3. Kommunizieren Sie dieses ehrliche Nachempfinden dem Patienten.

Mithilfe der Schritte 1 bis 3 holen sie den Patienten ab, sie geben Korrekturmöglichkeit und erzeugen keinen Widerstand. Der Patient fühlt sich von Ihnen verstanden und ist nun offener für Ihre Vorschläge.

4. Im Kompromiss liegt die Chance! Können Sie sich mit dem Patienten für das erste

„Sofort mit der Tür ins Haus zu fallen und über die Nutzung von Zahnseide und Zahnzwischenraumbürstchen aufzuklären, bringt selten den gewünschten Effekt. Ein Mensch, der sich maximal ein Mal am Tag die Zähne reinigt, kann mit all unseren gut gemeinten Informationen nichts anfangen.“

einer Plaque-induzierten Parodontitis haben häufig nie einen adäquaten Bezug zur häuslichen Mundhygiene (MH) entwickelt. Sofort mit der Tür ins Haus zu fallen und über die Nutzung von Zahnseide und Zahnzwischenraumbürstchen aufzuklären, bringt selten den gewünschten Effekt. Ein Mensch, der sich maximal einmal am Tag die Zähne reinigt, kann mit all unseren gut gemeinten Informationen nichts anfangen. Viele scheuen die angemessene Aufklärung dieser Patienten, da sie befürchten, zu viel reden zu müssen. Diese Sorge ist aber unbegründet und spart uns am Ende sogar Zeit, wenn wir unsere Patienten **WIRKLICH** zu verstehen lernen und anfangen, einige Punkte zu beachten.

1. Finden Sie heraus, wie der Patient zu seiner eigenen MH steht (wie oft, wie wichtig, wie ausgiebig).
2. Akzeptieren Sie, dass es Menschen gibt, die andere Prioritäten haben als ihre Mund-

PAV-Intervall auf eine kleine Veränderung einigen? Zum Beispiel, dass er/sie nicht nur einmal, sondern zweimal täglich sich verpflichtet, manuell zu reinigen?

5. Fragen Sie den Patienten, was sich für ihn oder sie in der persönlichen Wahrnehmung verändert hat, seit zweimal täglich geputzt wird.
6. Wenn der Patient kooperiert, können Sie nach weiteren 2 Wochen ein weiteres neues Mundhygiene-Tool vorschlagen.

Die Parodontologen werden es mir nachsehen: Nur in den wenigsten Fällen betreiben unsere Parodontitis-Patienten (vorausgesetzt: Plaque induzierte PA) eine Mundhygiene aus dem Lehrbuch. Wenn Sie jemanden, der maximal einmal täglich „gereinigt“ hat, dazu bekommen, regelmäßig zweimal am Tag adäquat zu putzen, ist das ein erster Erfolg und wirkt sich entsprechend positiv auf unseren klinischen Behandlungserfolg aus.

## INFORMATION ///

**Dr. med. dent. Carla Benz**  
Zahnklinik  
Abteilung für Zahnärztliche  
Prothetik und Dentale Technologie  
Universität Witten/Herdecke  
Alfred-Herrhausen-Straße 44  
58455 Witten  
Tel.: 02302 926-600  
carla.benz@uni-wh.de



Dr. Carla Benz  
Infos zur Autorin



Individuality is



NOW

**Ihre Praxis wird jetzt  
noch geschmackvoller:**

Genießen Sie höchste Qualität,  
prämierte Ergonomie und den  
wohnlichen Look des neuen  
RELAXline Polsters.

[www.now.kavo.com](http://www.now.kavo.com)

KaVo Dental GmbH | Bismarckring 39 | 88400 Biberach  
[www.kavo.com](http://www.kavo.com)

**KAVO**  
Dental Excellence

## „Zukunft Zahnerhaltung“ in exklusiver Event-Location



Zu einer Event-Premiere in einzigartigem Ambiente lädt das international führende Unternehmen COLTENE ein.

Das erste COLTENE Symposium findet exklusiv im malerischen Schlosshotel Fleesensee statt. Das 1842 im Barockstil erbaute Schloss „Blücher“ im Herzen des Resorts Fleesensee gilt als eines der schönsten Schlosshotels der Region und verbindet luxuriösen Komfort mit zuvorkommendem Service. Vom 23. bis 24. Oktober 2020 widmet sich die zweitägige Veranstaltung der Themenwelt „Zukunft Zahnerhaltung“ und bietet Teilnehmern neben inspirierenden Vorträgen und der geballten Expertise ausgewählter Referentinnen und Referenten vielfache Möglichkeiten zum fachlichen Austausch und Networking sowie ein tolles Rahmenprogramm.

Zu den Referentinnen und Referenten zählen Dr. Julia Amato, Dr. Mauro Amato, Prof. Dr. Rudolf Beer, Dr. Andreas Habash,

Dr. Hanjo Hecker, Prof. Dr. Matthias Karl, Prof. Dr. Ivo Krejci, Dr. Markus Lenard, Dr. Viet Nguyen, Dr. Sylvia Rahm sowie Prof. inv. Dr. Jürgen Wahlmann. Die zur näheren Betrachtung stehenden Themen reichen von „Kanalreinigung und Obturation – State of the Art“ über das „Root-to-Crown-Konzept“ bis hin zur „Digitalen Revolution in der Restaurativen Zahnheilkunde“.

Für das ebenso spannende Rahmenprogramm konnten der vielseitige Philosoph, Publizist und Autor Richard David Precht als prominenter Gastredner sowie – als musikalisches Highlight – der von „The Voice of Germany“ bekannte Musiker Ron White gewonnen werden.

Anmeldung und weitere Informationen unter [www.coltene-symposium.de](http://www.coltene-symposium.de)

Infos zum Unternehmen



Coltène/Whaledent GmbH + Co. KG • Tel.: 07345 805-0 • [www.coltene.com](http://www.coltene.com)



## ivoris® dent: zertifiziert von der DG PARO

ivoris® dent wurde als eines der wenigen Praxisprogramme durch die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO) geprüft und erfolgreich zertifiziert. Damit genügt ivoris® dent den anspruchsvollen Anforderungen für parodontologische Arbeiten. Beispielsweise können Messfolgen mit bis zu zehn Messstellen pro Zahn frei definiert werden. Der BOP kann beliebig erfasst werden, entweder parallel mit oder komplett unabhängig von den Taschentiefen. Rezessionswerte werden wissenschaftlich je Messstelle erfasst, wahlweise direkt nach der Erfassung der Sondiertiefe. Die Eingabe aller Werte kann entweder per Maus, per Tastatur oder per Touch erfolgen. Die Anbindung von digitalen Messsonden ist selbstverständlich möglich. Besonders komfortabel ist, dass die wissenschaftlich orientierte Befunddokumentation zusammen mit einer abrechnungsgerechten Verarbeitung der Befunde durchgeführt wird. Damit ist die Parodontologie in eine moderne umfassende Abrechnungssoftware integriert. Bei Interesse kann ein Termin zur Onlinevorführung der Zahnarztsoftware ivoris® oder auch vor Ort in der Praxis unter [ww.ivoris.de](http://ww.ivoris.de) vereinbart werden.

Computer konkret AG • Tel.: 03745 7824-33 • [www.ivoris.de](http://www.ivoris.de)



## Neue S3-Leitlinie „Subgingivale Instrumentierung“

Federführend durch die DG PARO und die DGZMK wurde Ende 2019 und in Zusammenarbeit mit weiteren Mitwirkenden eine breit konsentrierte und evidenzbasierte Entscheidungshilfe zur Auswahl geeigneter Methoden für die subgingivale Instrumentierung vorgelegt.

2018 wurden bereits drei von vier aktuellen S3-Leitlinien zur nichtchirurgischen Parodontitistherapie veröffentlicht, im November letzten Jahres folgte dann die vierte. Neben dem Leitlinienteam, bestehend aus Prof. Dr. Moritz Kerschull (federführender Erstautor), Dr. Lisa Hezel (Methodikerin) und Prof. Holger Jentsch (Koordination), waren Vertreter diverser Fachgesellschaften, BZÄK, KZBV sowie das AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement, eingebunden.

Zu den Kernaussagen der S3-Leitlinie zur subgingivalen Instrumentierung gehören:

– Die Durchführung der subgingivalen Instrumentierung mittels Erbium:YAG-Lasers kann erwogen werden.

– Im Rahmen der Primärtherapie sollte eine einmalige adjuvante Anwendung eines Lasers bei der subgingivalen Instrumentierung nicht erfolgen.

– Im Rahmen der Primärtherapie sollte eine einmalige adjuvante Anwendung der photodynamischen Therapie bei der subgingivalen Instrumentierung nicht erfolgen.

– Eine adjuvante subgingivale Anwendung von Chlorhexidin (0,12 %)- oder PVP-Jod-Spüllösung, Chlorhexidin-Gel oder Chlorhexidin-Chips zum Zeitpunkt der subgingivalen Instrumentierung sollte nicht erfolgen.

– Ein adjuvanter Einsatz von Chlorhexidin-Präparaten in Zusammenhang mit der subgingivalen Instrumentierung im Sinne einer Full Mouth Disinfection nach QUIRYNEN sollte nicht erfolgen.

Die Langversion der S3-Leitlinie „Subgingivale Instrumentierung“ ist über die Internetseiten der AWMF ([www.awmf.org](http://www.awmf.org)), DGZMK ([www.dgzmk.de](http://www.dgzmk.de)) und DG PARO ([www.dgparo.de](http://www.dgparo.de)) zugänglich.

Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e. V. (DG PARO) • Tel.: 0941 942799-0 • [www.dgparo.de](http://www.dgparo.de)

ANZEIGE

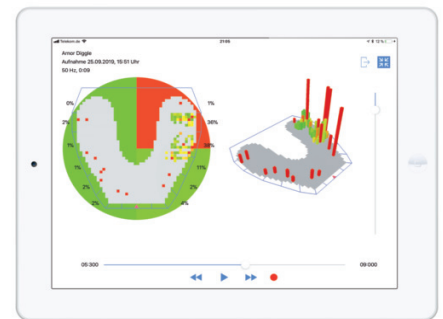
Immer mehr Zahnärzte weltweit sind begeistert:

# I OccluSense®!

## Innovatives Handgerät für die digitale Occlusionsprüfung.

Setzen auch Sie ab sofort auf das preisgekrönte OccluSense®-System:

- 60µ dünne, flexible Einweg-Drucksensoren erfassen statische sowie dynamische Occlusion
- Datenübertragung an OccluSense®-iPad-App per WLAN-Netzwerk
- Ergonomisches Design für intuitives Handling
- Rote Farbschicht markiert zusätzlich die occlusalen Kontakte auf den Zähnen Ihrer Patienten



WE MAKE OCCLUSION VISIBLE®

Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG | Oskar-Schindler-Str. 4 | 50769 Köln  
Tel.: 0221-709360 | Fax: 0221-70936-66 | [info@occlusense.com](mailto:info@occlusense.com) | [www.occlusense.com](http://www.occlusense.com)

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

Mehr Infos unter:  
[www.occlusense.com](http://www.occlusense.com)  
und YouTube



Erhältlich im dentalen Fachhandel!

Gefördert durch:  
 Bundesministerium für Wirtschaft und Energie  
aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages



## Präventionsstrategien im Fokus im Mai in Marburg

Am 15. und 16. Mai 2020 findet im Congresszentrum VILA VITA in Marburg der 2. Präventionskongress der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM) statt. Die Fachgesellschaft befasst sich mit der Förderung und Verbesserung der Mundgesundheit, der Verhütung oraler Erkrankungen und der Stärkung von Ressourcen zur Gesunderhaltung.

Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten erwartet die Teilnehmer auch diesmal wieder ein spannendes Programm, das besonderen Wert auf Praxisrelevanz legt. Im Fokus des Pre-Congress Programms am Freitagnachmittag steht dabei zunächst die Parodontologie. Der Samstag widmet sich Präventionsstrategien und ihrer Umsetzung. Darüber hinaus gibt es ein begleitendes Programm zu den Themen Hygiene und Qualitätsmanagement.

Anmeldung/Programm



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

## DG PARO und DIU bieten Master in Parodontologie/Implantattherapie

Seit nunmehr zwölf Jahren bietet die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO) in Kooperation mit der Dresden International University (DIU) Zahnärztinnen und Zahnärzten die Möglichkeit, einen speziellen Masterabschluss im Bereich der Parodontologie und Implantattherapie zu erwerben und gleichzeitig weiterhin der Tätigkeit in der Praxis nachzugehen.

Den „Master of Science für Parodontologie und Implantattherapie“ haben bereits 300 Zahnärztinnen und Zahnärzte erfolgreich absolviert. Dass der Studiengang so viel Zuspruch findet, liegt nicht nur an dem großen Interesse am Fachbereich Parodontologie, sondern auch an dem Bestreben vieler Zahnärztinnen und Zahnärzte, sich zu spezialisieren. Die diagnostischen und therapeutischen Spezialkenntnisse ermöglichen es ihnen, Patientinnen und Patienten zukünftig noch erfolgreicher zu behandeln. Um genau diesen Zahnärztinnen und Zahnärzten eine berufsbegleitende Weiterbildung zu ermöglichen, wurde ein sehr überzeugendes Master-Konzept entwickelt, das

über die Jahre hinweg immer wieder verbessert bzw. der aktuellen Forschung angeglichen wurde.

Die Studienzeit ist auf zweieinhalb Jahre angelegt. Die Studierenden absolvieren 24 Kurseinheiten, die von namenhaften Dozenten betreut werden. Bei der Gestaltung der Kursinhalte zeigt sich die Besonderheit dieses Masterstudiengangs: Neben der Vermittlung des theoretischen Wissens wird vor allem die praxisbezogene Lehre in den Vordergrund gestellt. Alle Infos unter [www.dgparo-master.de](http://www.dgparo-master.de) und [www.di-uni.de](http://www.di-uni.de)

**MASTER OF SCIENCE**  
in Parodontologie und Implantattherapie

Quelle: [www.di-uni.de](http://www.di-uni.de)

# Risikofaktor für Parodontitis: Zuckerkonsum

Zucker versteckt sich heutzutage in mehr Lebensmitteln als mancher vermutet. Nicht nur süße Naschereien wie Schokolade, Kuchen oder hippe Erfrischungsgetränke beinhalten Zucker. Auch scheinbar gesund wirkende Lebensmittel wie Brot oder Müsli schmecken ohne das beliebte Würzmittel nur halb so lecker. Dass Zucker in engem Zusammenhang mit Parodontalerkrankungen steht, diskutieren nun dänische Forscher im Rahmen einer Studie der Universität Aarhus. Laut WHO wird eine tägliche Zuckeraufnahme von maximal 25 g pro Tag empfohlen – wer mehr zu sich nimmt, sollte vielleicht sein Ernährungskonzept überdenken. Denn zu viel Zucker schadet nicht nur dem Körper und der Gesundheit, neueste Forschungsergebnisse legen nahe, dass eine zuckerhaltige Ernährung auch im Zusammenhang mit Parodontalerkrankungen stehen könnte. Ihre Schlüsse ziehen die Forscher aus einer groß angelegten Metaanalyse, die sie kürzlich in der wissenschaftlichen Zeitschrift *Journal of Oral Microbiology* publizierten. Bisher wurde übermäßiger Zuckerkonsum nicht direkt in Verbindung mit Parodontalerkrankungen gebracht. Die Forscher gehen davon aus, dass durch Zucker verursachte Parodontalerkrankungen zur Gruppe der entzündlichen Erkrankungen gehören, die mit Diabetes, Fettleibigkeit und Herz-erkrankungen einhergehen. Prof. Dr. Odont. Bente Nyvad, Leiter der Studie, empfiehlt daher, einer gesunden, ausgewogenen Ernährung eine viel höhere Priorität einzuräumen.

Quelle: ZWP online



## Patientenleitlinie für die Praxis

Wie beugt man Karies wirksam vor? Dazu kursierte lange Zeit eine Fülle von Empfehlungen, bei denen unklar war, inwiefern sie dem Forschungsstand entsprechen. Die erste wissenschaftliche Leitlinie „Grundlegende Empfehlungen zur Kariesprophylaxe bei bleibenden Zähnen“ hat Ende 2016 für Klarheit gesorgt. Jetzt gibt es ihre sieben Empfehlungen als kurzes, allgemeinverständliches Falblatt für die Patienten und als Poster für die Praxis.

Unter [www.wrigley-dental.de](http://www.wrigley-dental.de), dem Fachportal des Wrigley Oral Healthcare Program (WOHP), können Patientenleitlinie und Poster in der Rubrik „Shop/Produkte/Praxismaterial“ kostenlos von Praxen angefordert werden. Außerdem stehen dort weitere Informationsmaterialien für Erwachsene und Kinder sowie Kaugummi zur Zahnpflege zum Vorzugspreis zur Verfügung.

Wrigley Oral Healthcare Program

Mars GmbH

Tel. 089 66510-0

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

ANZEIGE

## Mut zur Lücke. TePe: Gut zur Lücke.



TePe Interdentalbürsten



TePe EasyPick™

**Nr. 1**  
in Deutschland  
meistgekauft  
Interdental-  
bürste

Mit **TePe** haben Ihre Patienten gut lachen.

Effektiv, schonend und mit Zahnärzten entwickelt: Die qualitativ hochwertigen Interdentalprodukte von TePe sind die optimale Lösung für die tägliche Pflege der Zahnzwischenräume. Das Ergebnis: eine bessere Mund- und Allgemeingesundheit – und rundum zufriedene Patienten.

[tepe.com](http://tepe.com)





## Fachlich up to date mit dem *Prophylaxe Journal*



Das jährlich sechsmal erscheinende *Prophylaxe Journal* richtet sich gleichermaßen an präventionsorientierte und parodontologisch tätige Zahnärzte sowie Praxisteams im deutschsprachigen Raum. Es fördert vor dem Hintergrund der zunehmenden Präventionsorientierung der Zahnheilkunde unter anderem die Entwicklung der entsprechenden Berufsbilder wie DH, ZMF oder ZMP. Die spezialisierten Leser erhalten durch anwenderorientierte Fallberichte, Studien, Marktübersichten, komprimierte Produktinformationen und Nachrichten ein regelmäßiges Update aus der Welt der Parodontologie und der Perioprophyllaxe. Das *Prophylaxe Journal* kann im Onlineshop unter [www.oemus-shop.de](http://www.oemus-shop.de) erworben oder als Abonnement (Bestellung per E-Mail: [grasse@oemus-media.de](mailto:grasse@oemus-media.de)) bezogen werden.

**OEMUS MEDIA AG**

Tel.: 0341 48474-315

[www.oemus-shop.de](http://www.oemus-shop.de)



E-Paper Prophylaxe Journal 1/20

## Wundermittel Aloe vera: Wirksamer als Chlorhexidin?

Geht es um die effektive Bekämpfung von Bakterien im Mundraum im Zuge einer Gingivitis- oder Parodontitistherapie, ist bisher Chlorhexidin das Mittel der Wahl. Eine Studie verglich die Wirksamkeit mit Aloe vera als vermeintlich bessere Alternative.

Eine im Vorfeld erfolgte Literaturanalyse der Forscher aus Saudi-Arabien ergab sechs relevante Studien, die sich bereits mit der Wirkweise von Chlorhexidin und Aloe vera in Form von Mundwasser befasst haben. Insgesamt konnten so Daten von über 1.300 Probanden analysiert werden.

Alle Studien konnten zeigen, dass sich Aloe vera positiv auf die Plaque-reduktion und auf Gingivitis auswirkt. Vier der sechs Studien fanden heraus, dass Aloe vera in Bezug auf die Plaquereduktion genauso effektiv ist wie Chlorhexidin, in den zwei anderen Studien war am Ende Chlorhexidin wirkungsvoller. Bei einer Gingivitis waren in drei Studien die Ergebnisse von Aloe vera und Chlorhexidin ver-

gleichbar, in einer Studie erzielte Chlorhexidin bessere Ergebnisse.

Nicht nur diese vergleichenden Resultate zeigen laut den Forschern, dass Aloe vera eine geeignete Alternative zu Chlorhexidin ist. Für Aloe vera würden zudem die geringen bzw. fast nicht vorhandenen Nebenwirkungen sprechen.

Für aussagekräftigere Ergebnisse müsse allerdings eine größer angelegte Studie die Wirkweise genauer prüfen, so die Wissenschaftler. Ihre Analyse zeigte z.B. nicht, ob Aloe vera genauso lang anhaltend an der Mundschleimhaut haften kann wie Chlorhexidin.

Die Ergebnisse der saudi-arabischen Studie sind im *International Journal of Dental Hygiene* erschienen.

**Quelle:** ZWP online



Einfach bessere Zähne.

**dent.apart**<sup>®</sup>

Ist **dent.apart**  
etwa wie **Factoring**,  
nur ohne **Gebühren**?

**Nein!**  
**Ganz anders.**

## DIE NULL-EURO ALTERNATIVE ZUM FACTORING

**dent.apart:**  
Der Patienten-Zahnkredit  
mit dem 3-fach Nutzen für  
Ihre Zahnarztpraxis.

**HONORAR SOFORT.**

Auszahlung direkt nach KV!

**NULL RISIKO.**

Keine Rückbelastung!

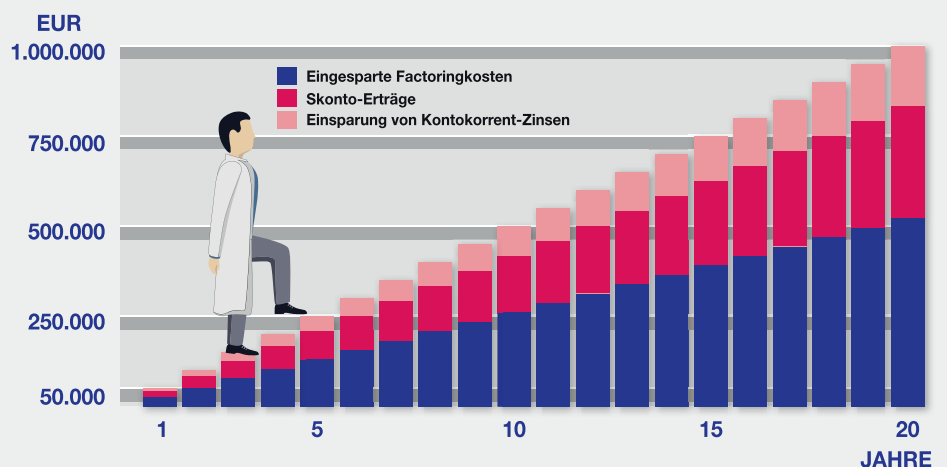
**KEINE GEBÜHREN.**

Keine Vertragsbindung!

**ETHISCH GUT!**

### ZUSÄTZLICHES GEWINNPOTENTIAL DURCH KOSTENREDUZIERUNG IN DER ZAHNARZTPRAXIS

Bei einem angenommenen jährlichen Praxisumsatz von 800.000 Euro  
über einen Zeitraum von 20 Jahren



**Wir sind für Sie da – rufen Sie uns einfach an: 0231 586 886 - 0**



dent.apart Einfach bessere Zähne GmbH  
Westenhellweg 11-13 • 44137 Dortmund



[www.dentapart.de/zahnarzt](http://www.dentapart.de/zahnarzt)



# Delegation im Rahmen systematischer Behandlung von Parodontopathien

**Prof. Dr. Bettina Dannewitz**

Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO), Weilburg



Infos zur Autorin

Im Zahnheilkundegesetz (ZHG) ist geregelt, dass Zahnmedizin nur durch einen approbierten Zahnarzt ausgeübt werden darf und damit persönlich erbracht werden muss. Dazu gehören insbesondere Tätigkeiten aus dem Kernbereich des zahnärztlichen Handelns, wie die Diagnosestellung, Behandlungsplanung, invasive und chirurgische Therapiemaßnahmen.<sup>1</sup>

Die systematische Parodontitistherapie ist als Ganzes damit nicht an Nicht-Zahnärzte delegierbar, sehr wohl aber in Teilbereichen. Denn das ZHG sieht auch vor, dass bestimmte Tätigkeiten unter Beachtung der Delegationsrichtlinien an dafür qualifiziertes Personal übertragen werden können<sup>1</sup>, dazu zählt auch die Entfernung von weichen und harten sowie klinisch erreichbaren subgingivalen Belägen.

Das fünfte Rundschreiben der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) Bayerns vom 16. September 2019 hat diesbezüglich nun erhebliche Verwirrung ausgelöst: Sie nimmt hier Stellung zu der Frage, welche Leistungen bei der Behandlung von Parodontopathien auf Nicht-Zahnärzte übertragen werden können. In diesem Schreiben wird unter anderem ausgeführt, dass die Entfernung harter und weicher Beläge im subgingivalen Bereich nur delegierbar sei, soweit deren Entfernung ohne chirurgische Komponente erfolgt (ohne Blutung). Diese Aussage hat eine Welle von Unverständnis weit über Bayern hinaus ausgelöst und mehr Fragen aufgeworfen als zuvor, die auch die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO) erreicht haben. Darf die Entfernung klinisch erreichbarer subgingivaler Beläge überhaupt noch delegiert werden, wenn zu erwarten ist, dass es dabei bluten wird?

Die subgingivale Instrumentierung ist zentrales Element einer erfolgreichen Parodontitistherapie und wesentliche Komponente der unterstützenden Nachsorge der Patienten. Die subgingivale Instrumentierung wird auch als geschlossenes Vorgehen, geschlossene mechanische Therapie (GMT), subgingivales Debriment,

im angloamerikanischen Sprachraum auch non-surgical periodontal therapy oder historisch als Scaling and Root Planing bezeichnet. In der S3-Leitlinie der DG PARO und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (DGZMK) zur subgingivalen Instrumentierung<sup>2</sup> ist einleitend definiert, dass die Aufgabe dieser Maßnahme in der Entfernung bzw. Disruption des dysbiotischen Biofilms sowie mineralisierter Ablagerungen von den Wurzeloberflächen besteht, ohne diese offen durch Elevation eines Lappens darzustellen. Sie umfasst ausdrücklich nicht die übermäßige Bearbeitung der Wurzeloberflächen mit gezielter Entfernung von Zement und auch nicht die intentionelle Weichgewebekürettage. Die subgingivale Instrumentierung ist damit nicht als chirurgische Therapie einzuordnen. Trotzdem kann es in einer aktiven entzündlich veränderten Tasche auch bei einer gezielten Bearbeitung der Wurzeloberfläche zu einer Blutung kommen. Das Symptom der Blutung ist aber nicht geeignet, zwischen einem invasiven chirurgischen und nichtchirurgischen Vorgehen zu differenzieren.

Es erscheint dringend notwendig, die Texte von – aus fachlicher Sicht überholten – Leistungsbeschreibungen an die modernen evidenzbasierten Behandlungskonzepte und -definitionen anzupassen.

Herzliche Grüße,

Ihre Prof. Dr. Bettina Dannewitz



Literatur



dental bauer – das dental depot

dental  
bauer

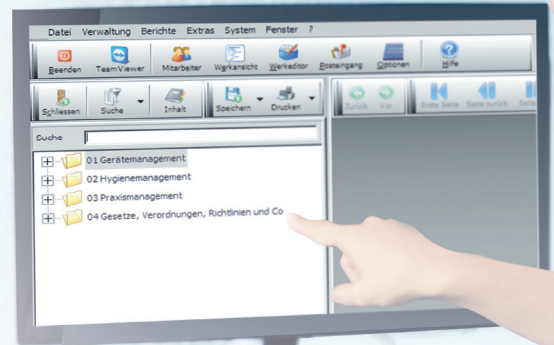


# Der Maßstab für perfektes Hygienemanagement

## PROKONZEPT®

dental bauer

Das richtige Werkzeug für das Hygienemanagement  
und die behördliche Praxisbegehung.



## INOXKONZEPT®

designed by dental bauer

Die richtige Lösung für alle professionellen Aufbereitungsräume.

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

Tel +49 7071 9777-0  
Fax +49 7071 9777-50  
E-Mail [info@dentalbauer.de](mailto:info@dentalbauer.de)  
[www.dentalbauer.de](http://www.dentalbauer.de)

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

# Leitlinie zur Parodontitistherapie „Subgingivale Instrumentierung“

Ein Beitrag von Dr. Lisa Hezel

**FACHBEITRAG** /// Die kürzlich erschienene S3-Leitlinie „Subgingivale Instrumentierung“ ergänzt die bereits im November 2018 erschienenen S3-Leitlinien „Häusliches mechanisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis“, „Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis“ und „Adjuvante systemische Antibiotikagabe bei subgingivaler Instrumentierung im Rahmen der systematischen Parodontitistherapie“. Damit gibt die DG PARO zusammen mit der DGZMK als federführende Fachgesellschaften jetzt vier hochwertige klinische Empfehlungen auf höchstem Evidenzniveau für die Prävention und Therapie der Parodontitis.

Die Empfehlungen in den genannten Leitlinien basieren auf einer systematischen Auswertung der Literatur unter Heranziehung von praxisrelevanten therapeutischen Endpunkten sowie einem breiten Konsens einer repräsentativen Gruppe von Anwendern und Adressaten der Leitlinie.

## Was sind eigentlich S3-Leitlinien?

Medizinische Leitlinien sind systematisch entwickelte, wissenschaftlich begründete und praxisorientierte Entscheidungshilfen, die Ärzte, Zahnärzte, Angehörige anderer Gesundheitsberufe



**Abb. 1:** Team der Leitlinie „Subgingivale Instrumentierung“ bei der Leitlinienkonferenz in Seeon vom 1. bis 3.10.2017.

(Foto: © DG PARO)

**Abb. 2:** Abstimmungsprozess während der Leitlinienkonferenz im Plenum, überwacht durch Frau Prof. Kopp.

(Foto: © DG PARO)



und Patienten bei ihren Entscheidungen über die angemessene Gesundheitsversorgung unterstützen sollen. Sie sind im Gegensatz zu Richtlinien nicht bindend. Leitlinien geben Orientierungshilfen im Sinne von Handlungs- und Entscheidungskorridoren, von denen in begründeten Fällen abgewichen werden kann oder sogar muss. Ebenso werden auch ökonomische Aspekte des Behandeln in Leitlinien berücksichtigt.

Leitlinien werden in einem systematischen Prozess erstellt, der Fachleute, Vertreter verschiedener Fachbereiche und Arbeitsgruppen sowie Patientenvertreter und potenzielle Anwender mit einbezieht (Abb. 1 und 2). Während S1-Empfehlungen auf einer repräsentativ zusammengestellten Expertengruppe beruhen, stützen sich die S2-Leitlinien entweder auf eine formale Konsensusfindung (S2k-LL) oder auf eine systematische Evidenzrecherche (S2e-LL). Innerhalb einer S3-Leitlinie werden alle Elemente der systematischen Entwicklung vereint, womit sie also die höchste Qualitätsstufe der Entwicklungsmethodik darstellen.

#### Sind Leitlinien rechtsbindend?

Leitlinien unterscheiden sich hinsichtlich der Verbindlichkeit deutlich von Richtlinien. Diese Unterscheidung ist spezifisch für den deutschen und europä-

ischen Sprachraum. Im angelsächsischen Sprachgebrauch werden in der Regel sowohl Richtlinien als auch Leitlinien als „guidelines“ bezeichnet und nicht hinsichtlich der Verbindlichkeit differenziert. Da Leitlinien nicht von Gesetzgebungskörperschaften erlassen werden, stellen sie keine gesetzlichen Regelungen dar. Sie können jedoch rechtliche Bedeutung haben oder erlangen, wenn sie zum Beispiel in rechtsverbindliche Vorschriften eingebunden oder vor Gericht als Hilfsnormen angewendet werden, um im Fall eines ärztlichen Fehlverhaltens oder einer ärztlichen Fehlbehandlung zu einem Urteil zu gelangen.

Gerichte können Leitlinien neben anderen Unterlagen als Entscheidungshilfen heranziehen, um über einen Fall ärztlicher Fehlbehandlung zu urteilen.

Für gewöhnlich hängt der Stellenwert, den Leitlinien vor Gericht einnehmen, von mehreren Faktoren ab, insbesondere davon, inwieweit sie wissenschaftlich fundiert sind, einen Expertenkonsens darstellen und von einer dazu autorisierten Gruppe oder Institution herausgegeben wurden. Gerichte werden die Befolgung von Leitlinien nicht automatisch mit guter medizinischer Praxis gleichsetzen.

Ein bloßes Abweichen von einer Leitlinie wird kaum als fahrlässiges Verhalten ausgelegt werden, es sei denn, die betreffende Vorgehensweise ist so gut eta-

bliert, dass kein verantwortlicher Arzt sie außer Acht lassen würde.

Dies bedeutet aber nicht, dass eine Leitlinie – selbst wenn sie für die Feststellung fahrlässigen Handelns nicht maßgebend ist – in einem Gerichtsverfahren keine weiteren Konsequenzen haben kann. Zum Beispiel kann sie zu einer Umkehr der Beweislast führen: Hat ein Arzt eine Leitlinie nicht befolgt, wird von ihm möglicherweise der Nachweis verlangt, dass der dem Patienten zugefügte Schaden nicht durch das Nichtbefolgen der Leitlinie entstanden ist. (Auszug aus [www.awmf.org/leitlinien](http://www.awmf.org/leitlinien))

#### Parodontitis und Parodontistherapie

Die Parodontitis ist eine der häufigsten Erkrankungen des Menschen.<sup>1</sup> In Deutschland sind nach den Daten der aktuellen Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V) über 50 Prozent der Bevölkerung an einer Parodontitis erkrankt.<sup>2</sup> Eine Parodontitis wird durch einen dysbiotischen Biofilm unter Beteiligung spezifischer parodontaler „Keystone“-Pathogene<sup>3</sup> in für die Erkrankung empfänglichen Individuen verursacht.<sup>4</sup> Ein entscheidender therapeutischer Schritt in der Parodontistherapie liegt in der subgingivalen Instrumentierung der Wurzeloberflächen, die der Entfernung bezie-

ANZEIGE

**parodur Gel & parodur Liquid**  
Für Ihre **Risikopatienten** zur Parodontitisprophylaxe in der Praxis und zu Hause

gut und bewährt Das Original

www.legeartis.de

lege artis Pharma GmbH + Co. KG, D-72132 Dettenhausen, Tel.: +49 (0) 71 57 / 56 45 - 0, Fax: +49 (0) 71 57 / 56 45 50, E-Mail: [info@legeartis.de](mailto:info@legeartis.de)





**Abb. 3:** Röntgenbild einer schweren Parodontitis nach klinischer und anamnestischer Befundung (Stadium und Grad); sichtbar sind röntgenologische Verschattungen im Sinne subgingivaler Konkremente.

(Röntgenaufnahme: © Dr. Lisa Hezel)

hungsweise Disruption des dysbiotischen Biofilms (subgingivale Plaque) sowie mineralisierter Ablagerungen (subgingivaler Zahnstein, Abb. 3)<sup>5</sup> von den Wurzeloberflächen ohne Lappenbildung dient (Abb. 3).<sup>6</sup>

Diese subgingivale Instrumentierung („geschlossenes Vorgehen“, „geschlossene mechanische Therapie“ [GMT], „subgingivales Debridement“, im angloamerikanischen Sprachraum auch „nonsurgical periodontal therapy“ oder [historisch] „Scaling and Root Planing“ [SRP] genannt) wird mit Handinstrumenten und/oder maschinellen Instrumenten durchgeführt und umfasst ausdrücklich nicht die übermäßige Bearbeitung der Wurzeloberflächen mit gezielter Zemententfernung oder Weichgewebeskürettage. Die subgingivale Instrumentierung wird seit Langem und mit gleichem Erfolg mittels Handinstrumenten (Abb. 4) (Küretten, im engeren Sinne Spezialküretten) und/oder Schall- (Abb. 5) oder Ultraschallinstrumenten für den subgingivalen Einsatz durchgeführt.<sup>7, 8</sup> Die Instrumente können individuell kombiniert eingesetzt werden.<sup>9, 10</sup> Eine solche subgingivale Instrumentierung ist nur bei einer Taschensondierungstiefe (TST) von mehr als 3 mm indiziert, da es andernfalls zu iatrogenem Attachmentverlust kommen kann.<sup>11</sup>

### Zielsetzung der Leitlinie

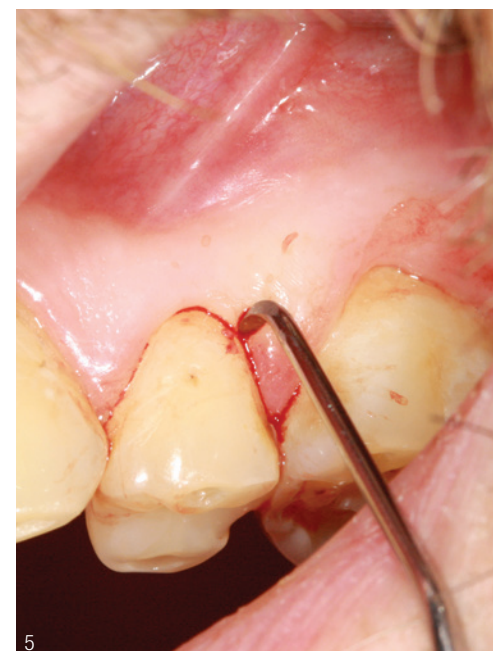
Die Leitlinie soll eine Entscheidungshilfe zur Auswahl geeigneter adjunktiver (einmaliger Einsatz im Zusammenhang mit der Instrumentierung) und additiver

(mehrmaliger Einsatz an mehreren Tagen nach der Instrumentierung) Verfahren für die subgingivale Instrumentierung in der Primärtherapie der systematischen Parodontistherapie bieten. Bei der Entwicklung dieser Leitlinie wurde das Regelwerk der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.) verwendet. Die Leitlinie wurde mittels des Deutschen Leitlinien-Bewertungsinstruments (DELBI) auf ihre methodologische Qualität überprüft.

Bei der systematischen Literatursuche wurde folgende fokussierte Fragestellung im PICO-Format formuliert: Gibt es bei Patienten mit Parodontitis (Population) bei der Parodontistherapie mittels subgingivaler Instrumentierung ohne adjuvante Antibiotikatherapie (Intervention) für die verschiedenen primären und adjuvanten Methoden (Comparison) Unterschiede in Bezug auf die Taschensondierungstiefenreduktion (primäres Outcome)?

In der Leitlinie wurden explizit die Taschensondierungstiefen (TST) und nicht der klinische Attachmentlevel (CAL) als Zielvariable untersucht, da die TST das für den praktisch tätigen Zahnarzt relevantere Kriterium darstellt. Die dauerhafte Reduktion der TST ist ein geeignetes Maß für den Therapieerfolg. Residuale TST geben eine zuverlässige Voraussage

**Abb. 4:** Subgingivale Instrumentierung mittels Schallinstrument. **Abb. 5:** Subgingivale Instrumentierung mittels Handinstrument (Gracey-Kürette). (Fotos: © Dr. Lisa Hezel)



für zukünftige Haltegewebsverluste<sup>12, 13</sup> und auch Zahnverluste.<sup>14–16</sup> Weiterhin wurden nur Studien eingeschlossen, die den einmaligen adjuvanten Einsatz (bei Probiotika den additiven Einsatz) untersuchten und eine Nachbeobachtungszeit von sechs bis zwölf Monaten aufwiesen, um eine längerfristige Wirkung der Behandlung zu beurteilen.

## Empfehlungen

### Laser versus konventionelle Instrumente

Die Durchführung der subgingivalen Instrumentierung mittels Erbium:YAG-Laser kann erwogen werden.

Die Auswertung der vorhandenen Studien zeigte, dass die Anwendung eines Erbium:YAG-Lasers anstelle konventioneller Hand- und/oder Schall-/Ultraschallinstrumente zur subgingivalen Instrumentierung zu keiner signifikanten Verbesserung der klinischen Effektivität der subgingivalen Instrumentierung führt.

#### – Adjuvanter Lasereinsatz

Im Rahmen der Primärtherapie sollte eine einmalige adjuvante Anwendung eines Lasers bei der subgingivalen Instrumentierung nicht erfolgen.

Die einmalige adjuvante Anwendung eines Lasers führt zu keiner signifikanten Verbesserung der klinischen Effektivität der subgingivalen Instrumentierung. Die Studienlage ist geprägt von einer starken Heterogenität der Methoden, hohen Konfidenzintervallen und geringen Fallzahlen sowie von zum Teil stark erhöhtem Biasrisiko. Der Stellenwert einer mehrmaligen Anwendung der Lasertherapie über einen längeren Zeitraum wurde im Rahmen dieser Leitlinie nicht systematisch recherchiert. Aus Expertensicht ist er unklar, insbesondere im Hinblick auf die unterschiedliche Wirkung der verschiedenen Wellenlängen. Hierzu besteht Forschungsbedarf.

#### – Adjuvante Photodynamische Therapie

Im Rahmen der Primärtherapie sollte eine einmalige adjuvante Anwendung der Photodynamischen Therapie bei

der subgingivalen Instrumentierung nicht erfolgen.

Die einmalige adjuvante Photodynamische Therapie führt laut unserer Meta-Analyse zu einem geringen positiven Effekt (0,21 mm zusätzliche TST-Reduktion,  $p = 0,03$ ). Die Studienlage ist aber geprägt von einer starken Heterogenität der Methoden, hohen Konfidenzintervallen und geringen Fallzahlen sowie von zum Teil stark erhöhtem Biasrisiko. Die identifizierten Studien waren heterogen in Hinblick auf die eingesetzten Wellenlängen, Photosensitizer und Laserparameter. Zudem wurden in den Studien photochemische und photothermische Effekte nicht klar getrennt. Der Stellenwert einer mehrmaligen Anwendung der Photodynamischen Therapie über einen längeren Zeitraum wurde im Rahmen dieser Leitlinie nicht systematisch recherchiert. Aus Expertensicht ist er unklar. Hierzu besteht Forschungsbedarf.

#### – Einsatz von Antiseptika

Eine adjuvante subgingivale Anwendung von Chlorhexidin (0,12 %)- oder PVP-Jod-Spüllösung, Chlorhexidin-Gel oder Chlorhexidin-Chips zum Zeitpunkt der subgingivalen Instrumentierung sollte nicht erfolgen, da sie zu keiner signifikanten Verbesserung der klinischen Effektivität führt.

#### – Adjuvanter Einsatz von Antiseptika im Sinne einer Full-Mouth Disinfection

Ein adjuvanter Einsatz von Chlorhexidin-Präparaten im Zusammenhang mit der subgingivalen Instrumentierung im Sinne einer Full-Mouth Disinfection nach Quirynen sollte nicht erfolgen, da er zu keiner signifikanten Verbesserung der klinischen Effektivität der subgingivalen Instrumentierung gegenüber einem konventionellen Full-Mouth Scaling führt.

#### – Additiver Einsatz von Probiotika

Die Studienlage ist geprägt von einer starken Heterogenität der Ergebnisse, der eingesetzten Mikroorganismen, hohen Konfidenzintervallen und gerin-

gen Fallzahlen sowie von zum Teil stark erhöhtem Biasrisiko. Daher kann über den Nutzen eines additiven Einsatzes von Probiotika aufgrund der jetzt vorliegenden Evidenz keine abschließende Empfehlung erfolgen. Bei Vorliegen von wenigen, aber qualitativ guten Studien müssen die im Statement aufgeführten Limitationen berücksichtigt werden. Es besteht weiterer Forschungsbedarf.

Die vollständige Version der Leitlinie ist auf [www.awmf.org](http://www.awmf.org), [www.dgzmk.de](http://www.dgzmk.de) oder [www.dgparo.de](http://www.dgparo.de) abrufbar.

---

## CME-FORTBILDUNG ///

### Leitlinie zur Parodontitistherapie „Subgingivale Instrumentierung“

Dr. Lisa Hezel

Zum Beantworten des Fragebogens registrieren Sie sich bitte unter:

[www.zwp-online.info/de/cme-fortbildung/93644](http://www.zwp-online.info/de/cme-fortbildung/93644)



Literatur

---

## INFORMATION ///

### Dr. Lisa Hezel

Zahnarztpraxis Dr. Hezel  
Ernst-Reuter-Allee 28  
39104 Magdeburg  
mail@dr-hezel.de



Infos zur Autorin



# Klinische Behandlungskonzepte bei schweren Parodontalerkrankungen

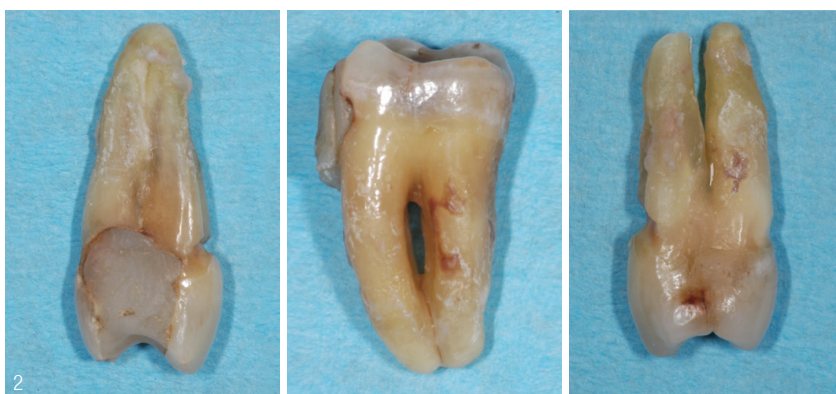
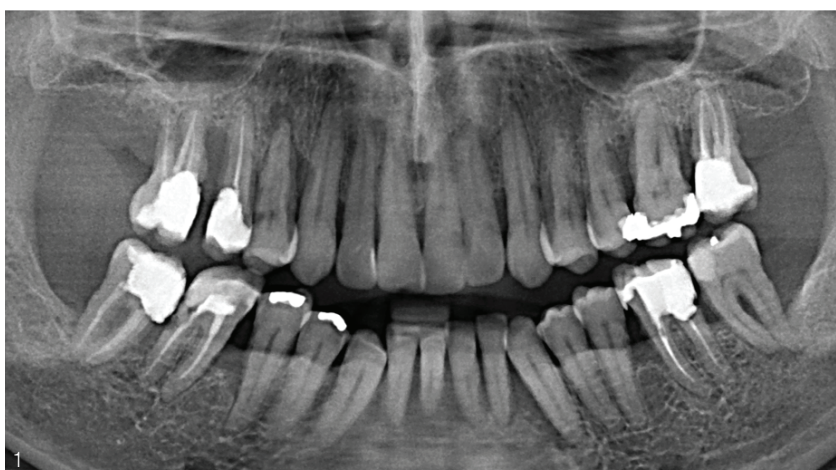
Ein Beitrag von Dr. Matthias Becker, Dr. Alexander Müller-Busch, M.Sc. und Dr. Frederic Kauffmann

**FACHBEITRAG** /// Für Patienten ist der Verlauf einer Parodontitis über viele Jahre asymptomatisch und wird oftmals erst bei einer funktionellen Beeinträchtigung wahrgenommen. Daher steht zu Therapiebeginn die funktionelle Rehabilitation im Vordergrund. Die zentrale Frage „Zahnerhalt oder Extraktion“ wird dem parodontologisch kompromittierten Patienten häufig zu früh gestellt und sollte auch im Hinblick auf eine implantologische Versorgung eher defensiv behandelt werden. Im vorliegenden Beitrag sollen anhand unterschiedlicher parodontaler Ausgangssituationen die Möglichkeiten und Grenzen der Parodontitistherapie im Hinblick auf eine langfristige prothetische Rehabilitation gezeigt werden.

Die systematische Parodontitistherapie erfordert besonders in stark kompromittierten Situationen ein interdisziplinäres Behandlungskonzept. Bei der ersten Falldokumentation werden die Grenzen des Zahnerhalts aus parodontologischen Gesichtspunkten erläutert und der „Erfolg“ einer implantatgetragenen Restauration über einen fünfjährigen Zeitraum dokumentiert. Anhand der zweiten und dritten Patientendokumentation werden mögliche Indikationen für einen Erhalt bzw. eine Extraktion diskutiert.

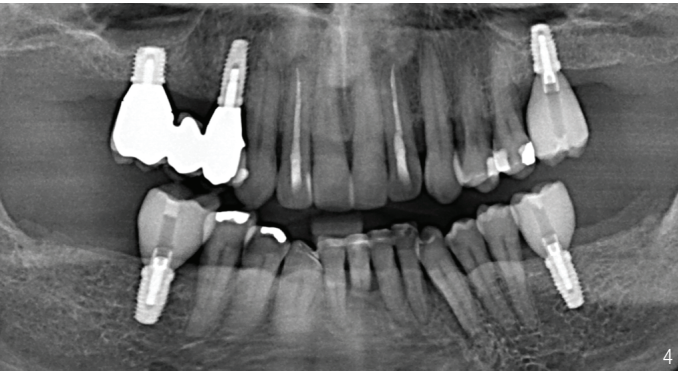
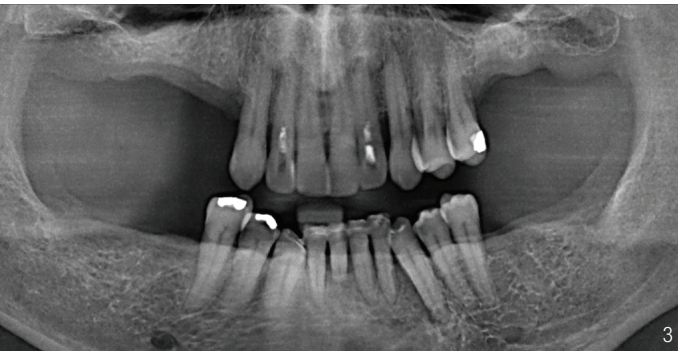
## Fall 1

Ein 59-jähriger allgemeinmedizinisch gesunder Patient stellte sich mit dem Wunsch nach einer funktionellen Rehabilitation vor. Zum Zeitpunkt der Erstvorstellung lag eine parodontal kompromittierte Situation vor, die durch einen hohen konservierenden Restorationsgrad flankiert wurde. Im Ober- und Unterkiefer lag ein horizontaler Knochenverlust von 50 bis 70 Prozent an den einwurzeligen und von 50 bis 80 Prozent an den mehrwurzeligen Zähnen vor. Die parodontale Situation der Molaren und Prämolaren wurde neben erhöhten Sondierungstiefen (ST) von Furkationsbeteiligungen (Grad II bis III) und Locke-



**Abb. 1:** Radiologischer Ausgangsbefund – schwere generalisierte chronische Parodontitis; „neue“ Klassifizierung Stadium III, Grad B. **Abb. 2:** Zahnbezogene Risikofaktoren – Pfahlwurzel, Wurzelfusion, abstehende Restaurationsränder.





**Abb. 3:** Radiologischer Ausgangsbefund vor der Implantation.  
**Abb. 4:** Radiologische Kontrolle nach Eingliederung der prothetischen Versorgung.

rungsgraden (II bis III) dominiert (Abb. 1 und 2). Anhand der neuen Klassifikation lag ein Parodontitis Stadium III, Grad B vor.<sup>1,2</sup>

Der Behandlungsplan sah folgende Schritte vor:

- antiinfektiöse Therapie mit Extraktion der Zähne 16, 15, 14, 26, 27, 37, 36, 46, 47 – die geschlossene Zahnreihe sollte, wenn möglich, immer erhalten bleiben. In dieser Situation waren die Molaren im Unterkiefer und zweiten Quadranten von tiefer Wurzelkaries sowie Karies im Furkationsbereich befallen und konnten trotz Therapieversuchen nicht erhalten werden.
- Reevaluation des parodontalen Befundes nach drei und sechs Monaten vor Beginn der implantologischen Behandlungsphase
- Implantation in regio 16, 14, 26, 36 und 46 und prothetische Versorgung (Abb. 3 und 4)

#### Implantatprothetische Versorgung

Nach einer Abheilungsphase von sechs Monaten konnte der Patient unter Vermeidung von augmentativen Maßnahmen implantologisch versorgt werden. Unter Umgehung einer Sinusbodenaugmentation – aber unter Abwägung des höheren Risikos für kurze Implantate – wurde im ersten Quadranten in Regio 16 ein Implantat mit einer Länge und einem Durchmesser von 6 mm inseriert. Die Durchmesser der restlichen Implantate lagen zwischen 3,5 mm und 4 mm bei einer einheitlichen Länge von 10 mm.

#### Kontrolle nach vier Jahren Funktionszeit

Im Zuge der Funktionszeit nahm der Patient regelmäßig an der unterstützenden Parodontistherapie (UPT) teil

# 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

ultradent.com/de/blog

ULTRADENT.COM/DE

© 2020 Ultradent Products, Inc. All Rights Reserved.

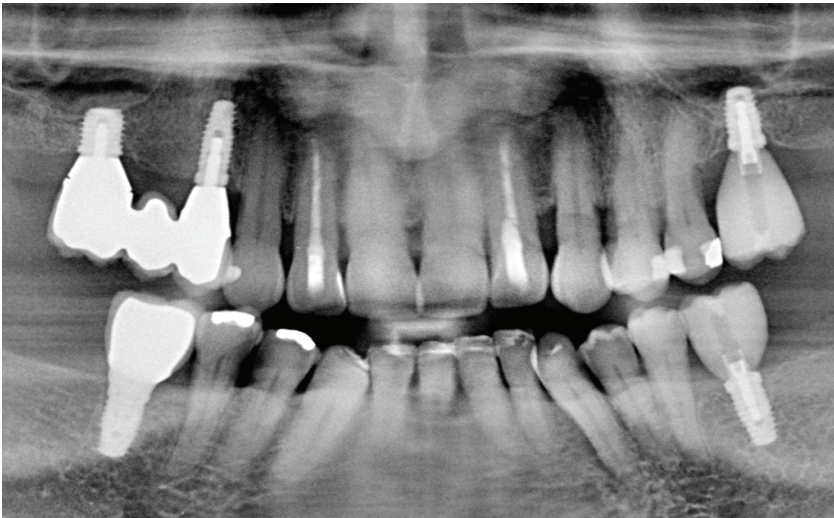


Abb. 5: Radiologische Verlaufskontrolle nach vier Jahren Funktionszeit.

und zeigte im Hinblick auf die häusliche Mundhygiene eine sehr gute Compliance. Es stellt sich nach der prothetischen Versorgung ein Knochenremodeling an allen Implantaten zwischen 0,5 mm und 1 mm ein (Abb. 5). Der Sondierbefund an den Implantaten lag zwischen 3 mm und 5 mm. Seiten, die positiv auf Bleeding on Probing (BOP) reagierten, wurden regelmäßig in der UPT mit Pulver-Wasserstrahl-Anwendung submukosal behandelt. Im Verlauf der vierjährigen Tragezeit zeigten sich technische Komplikationen an den okklusal verschraubten Suprakonstruktion 26, 36 und 46. Neben Keramikfrakturen (Lithiumdisilikat) konnte eine Dezementierung der Keramikkrone von der Klebebasis beobachtet werden (Abb. 6). Dies kann in der verhältnismäßig geringen Aufbauhöhe der Klebebasis zur Kronenhöhe begründet sein.

Abb. 6: Von der Titanklebebasis dezementierte und frakturierte Keramikkrone.



**Diskussion**

Durch die geschlossene Zahnreihe hätte die Ausgangslage nicht besser sein können. Leider ist es auch in diesen Situationen nicht immer möglich, alle Zähne zu erhalten. Gerade, wenn einige Zähne nicht erhaltungswürdig sind, sollten im Hinblick auf den Langzeiterfolg möglichst keine Kompromisse eingegangen werden. Dies führt dazu, dass Zähne mit erhöhten ST in direkter Nachbarschaft zu später eingebrachten Implantaten eher entfernt werden. Häufig müssen bei diesen Behandlungsplänen „nur“ die Molaren entfernt werden, da die Front im Ober- sowie Unterkiefer gut mit Glasfaserbändern geschient werden kann – sofern es notwendig ist. Für den Patienten im vorliegenden Fall bedeutete die Versorgung, dass er nach den Extraktionen kein Provisorium benötigte sowie sein äußeres Erscheinungsbild beibehielt. Durch die Vermeidung eines zahngetragenen und herausnehmbaren Zahnersatzes konnten zudem die Zähne geschont werden.

**Fall 2**

Zum Zeitpunkt der Behandlungsübernahme war die Patientin 57 Jahre alt. Aufgrund eines Herzinfarkts war sie seit fünf Jahren (nach ca. 25 Jahren) Nichtraucherin. Die Patientin war medikamentös mit einer dualen Thrombozytenaggregation (ASS, Clopidogrel) eingestellt.

Grund der Vorstellung und ihr Hauptanliegen war neben dem Zahnerhalt eine festsitzende Versorgung der Freiendsituation. Zum Zeitpunkt der Erstvorstellung lag eine konservierend parodontal und prothetisch insuffizient versorgte Gebissituation vor (Abb. 7).

**Anfangsbefund zu Beginn der antiinfektiösen Therapie**

Im Oberkiefer liegt ein vorwiegend horizontaler Knochenverlust von 20 bis 30 Prozent an den einwurzeligen bzw. ein Knochenverlust von 50 bis 70 Prozent an den mehrwurzeligen Zähnen vor. Zahn 24 zeigte einen vertikalen Einbruch. Im Unterkiefer wiesen die Zähne 35 und 45 einen vertikalen Knochen einbruch auf. Die Zähne 46 und 47 hatten Aufhellungen in der Bifurkation.

Abb. 7: Klinische Ausgangssituation mit einseitiger Freiendsituation im Ober- und Unterkiefer und Elongation der Antagonisten.





Klinisch zeigten die Prämolaren Lockerungsgrade II bis III, welche auf den Stützzonenverlust im ersten und dritten Quadranten zurückzuführen waren. Zahn 24 wies neben dem Lockerungsgrad auch einen Furkationsgrad III auf (Abb. 8).

**Parodontale Diagnosen**

Entsprechend der aktualisierten Klassifikation wurden nach Beurteilung der vorliegenden parodontalen Befunde folgende Diagnosen gestellt:

- lokalisierte moderate bis schwere chronische Parodontitis (Staging III, Grading B)
- sekundär okklusales Zahntrauma an den endständigen Prämolaren infolge einer prothetisch insuffizienten Versorgung

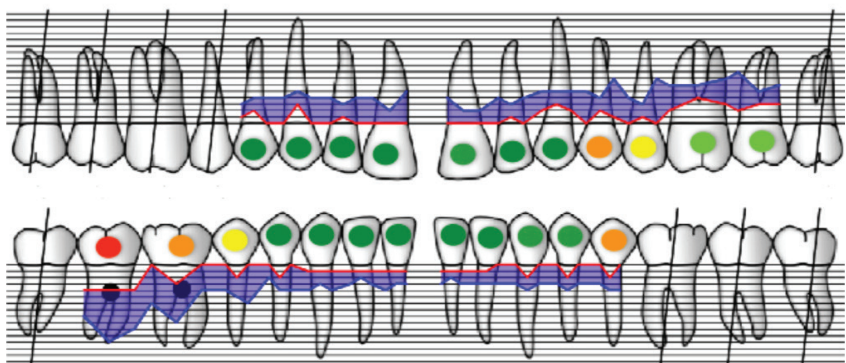
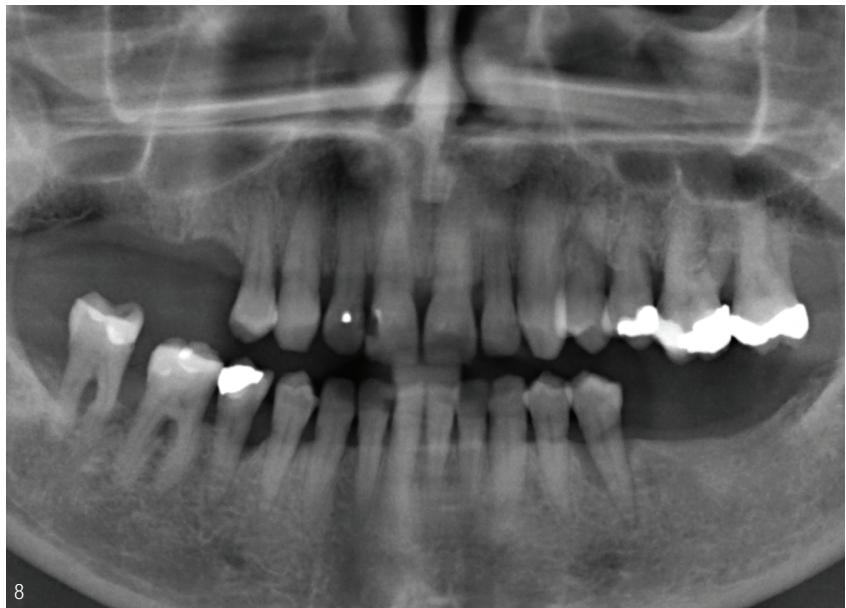
**Vorläufige prognostische Einschätzung**

Gemessen an dem prozentualen Attachmentverlust wies lediglich der Zahn 47 aufgrund der elongierten Position eine hoffnungslose Prognose auf. Die Zähne 24 und 46 wiesen durch den Furkationsgrad III eine fragliche Prognose auf, ebenso wie Zahn 35 aufgrund des Lockerungsgrads III und fortgeschrittenen Attachmentverlusts (Abb. 9). Die Behandlungsplanung sah vor, dass durch eine systematische Parodontistherapie das Fortschreiten des parodontalen Erkrankungsbilds gestoppt werden soll. Neben einem regenerativen Therapieverfahren (GTR 35 und 45) war eine festsitzende Versorgung der einseitigen Freiersituationen im Ober- und Unterkiefer vorgesehen (Abb. 10).

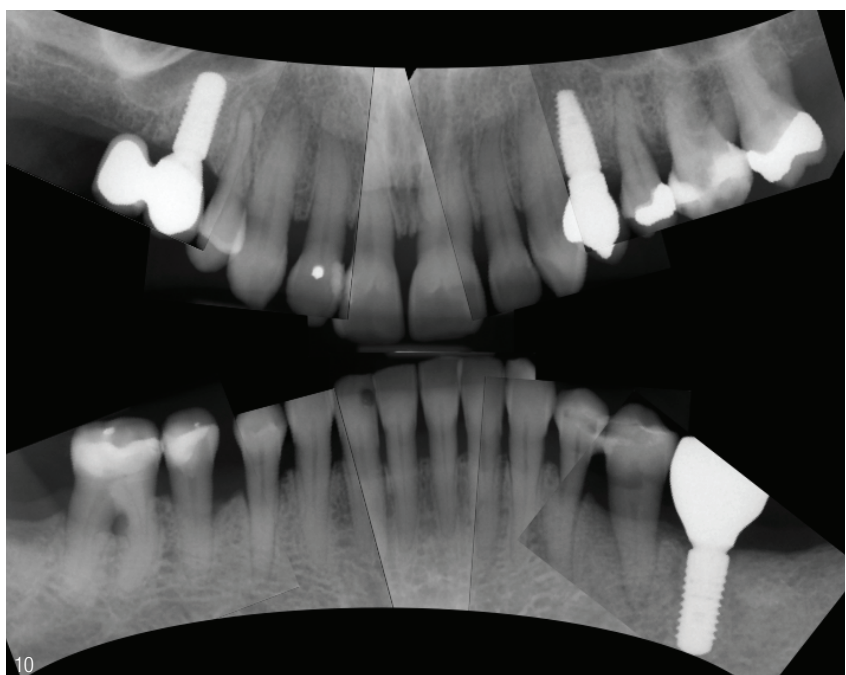
Die Planung sah folgende Schritte vor:

- antiinfektiöse Therapie mit parodontaler Schienung an Zahn 35 und Extraktion des Zahnes 47
- Extraktion des Zahnes 24
- Regenerative Parodontalchirurgie Regio 45 und Tunnellierung von Zahn 46

**Abb. 8:** Panoramaschichtaufnahme zum Zeitpunkt der Behandlungsübernahme. **Abb. 9:** Prognostische Beurteilung. **Abb. 10:** Einzelfilmstatus zum Abschluss der 24-monatigen Therapiephase.



**Abb. 9 – Prognose:** ● gut ● fair ● ungünstig ● fraglich ● hoffnungslos





- regenerative Parodontalchirurgie Regio 35 mit Implantation Regio 36
- Implantation Regio 15 und 24
- implantatprothetische Versorgung Regio 15, 24 und 36

**Diskussion**

Nach Abschluss der antiinfektiösen Therapie zeigte sich Zahn 24 weiterhin ohne Besserung. Durch den erhöhten Lockerungsgrad bereitete Zahn 24 der Patientin tägliche Beschwerden, sodass die Extraktion empfohlen wurde. Durch den Furkationsbefall und, wie bei Prämolaren typisch, großen Attachmentverlust konnte nicht von einer Verbesserung der Situation durch einen chirurgischen Eingriff ausgegangen werden. Um die Anzahl der Implantate möglichst gering zu halten, wurde das Konzept der verkürzten

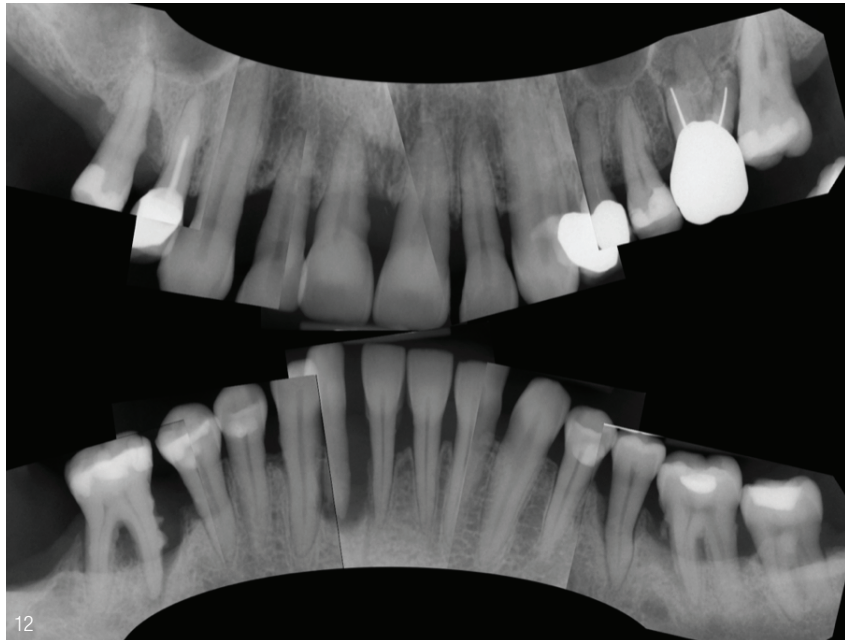


Abb. 11: Anfangsbefund zu Beginn der antiinfektiösen Therapie. Abb. 12: Einzelfilmstatus. Abb. 13: Vorläufige Einzelzahnprognosen nach McGuire und Nunn (1991).<sup>6</sup>

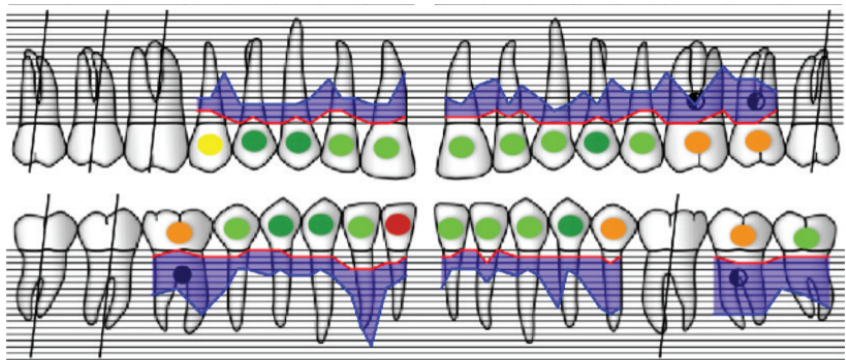


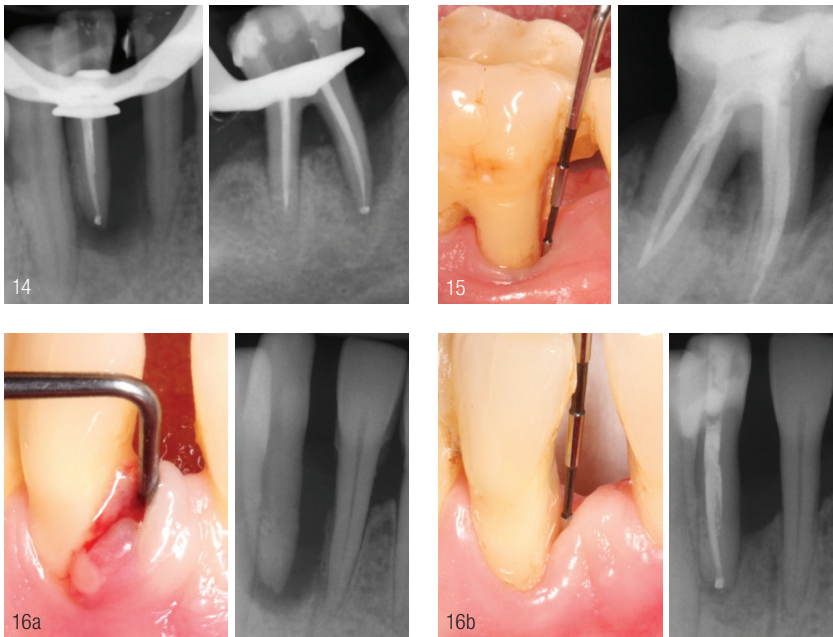
Abb. 13 – Prognose: ● gut ● fair ● ungünstig ● fraglich ● hoffnungslos

Zahnreihe angewendet und nur zahnlose Bereiche versorgt. Aufgrund des Knochenverlusts wurde Zahn 24 mit einem Implantat und nicht mit einer Brücke versorgt.<sup>3</sup> Das anfängliche Recallintervall von drei Monaten wurde im Verlauf auf zweimal jährlich verlängert.

**Fall 3**

Eine 51-jährige anamnestisch unauffällige Patientin stellte sich mit der Sorge vor einem spontanen Zahnverlust vor. Zu diesem Zeitpunkt lag eine konservierend und prothetisch insuffizient versorgte Gebissituation vor. Eine Parodontitistherapie wurde bisher nicht durchgeführt. Die Patientin gab an, zeitlebens Nichtraucherin gewesen zu sein. Zahn 42, Grund der

Vorstellung, wies einen Mobilitätsgrad III mit vertikaler Komponente auf. Zahn 46 zeigte ebenfalls einen Mobilitätsgrad III mit einer Furkationsbeteiligung Grad III. Die Reaktion auf den Kältestest fiel an beiden Zähnen negativ aus. Im Ausgangsbefund betrug der Anteil der ST von  $\geq 6$  mm 30 Prozent. Neben einer deutlich geröteten und ödematös geschwollenen Gingiva wiesen multiple Stellen (Regio 15, 26, 36, 42) Suppurationszeichen auf. Es konnten harte und weiche Beläge in supra- und subgingival-Bereichen identifiziert werden, die mit einer ausgeprägten parodontalen Entzündungssituation assoziiert waren (Abb. 11). Unter Verwendung der neuen Klassifikation von Parodontalerkrankungen lag eine Parodontitis Stadium III, Grad A vor.



**Abb. 14:** Abschluss der endodontischen Therapie nach Scaling and Root Planing. **Abb. 15:** Verlaufskontrolle Zahn 46 nach zwölf Monaten. **Abb. 16a und b:** Verlaufskontrolle Zahn 42 nach zwölf Monaten.

#### Klinischer Befund (November 2014)

Der Einzelfilmstatus zeigt im Oberkiefer einen generalisierten horizontalen Knochenverlust zwischen 30 und 90 Prozent. Zudem zeigen die Zähne 26 und 27 intraradikuläre Aufhellungen im Sinne einer Furkationsbeteiligung auf. Zahn 15 zeigt mesial einen vertikalen Knochendefekt mit Konkrementbildung. Im Unterkiefer liegt ein generalisierter Knochenverlust zwischen 10 und 50 Prozent vor, welcher zusätzlich von vertikalen Knochendefekten an den Zähnen 37, 35, 42 und 46 geprägt wird. Zahn 42 zeigt an der mesialen Wurzelfläche einen 100-prozentigen Knochenverlust mit apikaler Aufhellung auf. Furkationsbeteiligungen bestanden an den Zähnen 37 und 46 (Abb. 12).

#### Parodontale Diagnosen

Entsprechend der Klassifikation der American Academy of Periodontology<sup>4</sup> wurde nach Beurteilung der vorliegenden Befunde folgende Diagnosen gestellt:

- schwere generalisierte chronische Parodontitis (neue Klassifikation Stadium III, Grad C)
- Paro-Endo-Läsion an Zahn 46
- Endo-Paro-Läsion an Zahn 42

#### Vorläufige prognostische Einschätzung

Zahn 42 wurde aufgrund des bis zum Apex reichenden Attachmentverlusts als hoffnungslos eingestuft. Die Zähne 26, 27 und 46 wurden aufgrund der Furkationsbeteiligung und des schweren Attachmentverlusts als fraglich eingestuft. Die initial gestellte hoffnungslose Prognose des Zahnes 42 bedeutete in diesem Fall nicht zwangsläufig die Extraktion, sondern orientierte sich im Wesentlichen am Erfolg der antiinfektiösen Behandlung (Abb. 13).

Die Planung sah folgende Schritte vor:

- parodontale Vorbehandlung (Hygiene-phase, parodontale Schienung und endodontische Vorbehandlung der Zähne 42 und 46)
- antiinfektiöse Behandlung (Scaling and Root Planing mit adjuvanter Antibiotikagabe)

#### Parodontale Vorbehandlung

Zunächst wurde der Patientin die Etablierung einer optimalen Mundhygiene demonstriert (modifizierte Bass-Technik, Interdentälbürsten). Vor Beginn der endodontischen Therapie wurden die Zähne 42 und 43 mit Adhäsivtechnik

## Aligner vom Fließband

**Vacformat V9: Das neue Tiefziehgerät auf Vakuumbasis speziell entwickelt für Großlabore.**

Henry Ford revolutionierte einst die Automobilproduktion mit seiner Idee, am Fließband fertigen zu lassen. So konnte er mehr Autos in gleichbleibender Qualität produzieren, ohne die Zahl an Arbeitern zu erhöhen. Dieses Prinzip hat Dreve übertragen auf die Herstellung von Alignern.



Das Ergebnis: Bis zu 9 Schienen in einem Tiefziehvorgang in identischer Qualität. Das ergibt bis zu 108 Schienen pro Stunde – mit 1 Mitarbeiter!

Jetzt informieren  
[www.dentamid.dreve.de](http://www.dentamid.dreve.de)

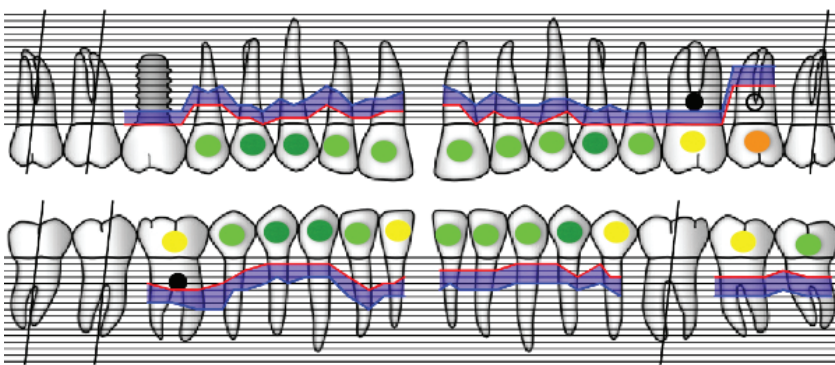
**Dreve**





**Abb. 17:** Einzelfilmstatus nach 27-monatigem Zwischenbefund. **Abb. 18:** Einzelzahnprognosen nach McGuire und Nunn (1991).<sup>6</sup>

Defekt an Zahn 15, der im Rahmen der Sinusbodenaugmentation regenerativ behandelt wurde, zeigte klinisch unauffällige ST und keine Entzündungszeichen. Die Bereiche 33 und 36 zeigten radiologisch ebenfalls Konsolidierungszeichen der ehemals vertikalen Defekte (Abb. 15). Zwölf Monate nach Beginn der endodontischen und der antiinfektiösen Therapie zeigte der radiologische Verlauf Mineralisationszeichen im Bereich der ehemaligen parodontalen und endodontischen Defekte der Zähne 42 und 46 (Abb. 16).



**Abb. 18 – Prognose:** ● gut ● fair ● ungünstig ● fraglich ● hoffnungslos

### Vorläufiger Abschlussbefund

In der 27-monatigen aktiven Therapiephase konnte die parodontale Situation zunehmend stabilisiert werden. Lokalisiert bestanden noch residuale STs von 4 mm und 5 mm an Zahn 27. Die Grad III-Furkation an den Zähnen 26 und 46 waren tunneliert und wurden durch die Patientin mit Interdentalbürsten gereinigt (Abb. 17). Die Einzelzahnprognosen konnten durch die parodontalen und endodontischen Maßnahmen im Zuge der aktiven Therapiephase verbessert werden (Abb. 18). Die Weiterführung der parodontalen Erhaltungstherapie wurde nach Abschluss der aktiven Behandlung in einem dreimonatigen Intervall vorgenommen.

und einem Glasfaserband primär verblockt. Die endodontische Therapie an Zahn 46 erfolgte ohne primäre Verblockung (Abb. 14).

### Konservative Parodontitistherapie

Die nichtchirurgische Parodontalbehandlung erfolgte mit Gracey-Küretten und Schallschalern in zwei Sitzungen innerhalb von 24 Stunden. Nach Abschluss des zweiten Termins wurde der Patientin die Kombination aus 500 mg Amoxicillin und 400 mg Metronidazol dreimal täglich für sieben Tage verordnet (van-Winkelhoff-Cocktail).<sup>5</sup>

### Erste Reevaluation (drei Monate)

Innerhalb des ersten Reevaluationszeitraums konnte der Anteil der ST von  $\geq 6$  mm von 30 auf 13 Prozent reduziert werden. Die im Ausgangsbefund dokumentierten Lockerungsgrade waren an allen Zähnen rückläufig und lagen bei maximal Grad I. Durch eine Wiederholung der nichtchirurgischen Behandlung in den Bereichen mit einer ST von 4 mm bis 6 mm konnte eine weitere Reduktion

während des zweiten Reevaluationszeitraums erzielt werden.

Nach Abschluss der nichtchirurgischen Therapiephase wurden folgende Therapieschritte eingeleitet:

- endodontische Revision der Zähne 24, 26
- Teilresektion und Tunnelierung von Zahn 26
- Sinusbodenaugmentation Regio 16 und parodontale Regeneration an Zahn 15
- prothetische Versorgung der Zähne 24, 25 und 26
- Implantation Regio 16 und implantatprothetische Rehabilitation

Die antiinfektiöse Therapie wurde während der chirurgischen Phase behandlungsbegleitend in einem dreimonatigen Intervall weiter fortgeführt.

### Parodontale Verlaufskontrolle

Während der chirurgischen Therapiephase wiesen die Stellen mit initial in-fraossären Komponenten physiologische ST auf. Der ehemals vertikale parodontale

### Diskussion

Der Erhalt primär hoffnungsloser Zähne ist häufig sehr Erfolg versprechend, sofern keine akuten Schmerzen bestehen. Zähne mit Attachmentverlust, aber ohne erhöhte Taschensondierungstiefen in direkter Nachbarschaft zu Implantaten, helfen, Extraktionen zu vermeiden. Gerade Unterkieferfrontzähne lassen sich durch Endodontie und Schienung ohne Komplikationen erhalten. Auch Furkationsbefall und Knochenverlust bis zum Apex sind je nach Situation kein direkter Extraktionsgrund.<sup>7,8</sup>

### Fazit

Die vorgestellten Fallpräsentationen zeigen deutlich, dass ein strukturiertes und interdisziplinäres Vorgehen besonders bei parodontal kompromittierten Patienten



NEU!

DAS IST ALLES!

**PANAVIA™ SA Cement Universal**

Wirklich universal. So einfach. Ohne primen.



erforderlich ist. Es kann festgehalten werden, dass sich anfänglich als fraglich eingestufte Zähne im Verlauf der antiinfektiösen Therapie stabilisieren und sich ihre Prognose verbessert. Besonders bei Parodontitispatienten steht der maximale Zahnerhalt im Vordergrund. Eine geschlossene Zahnreihe sollte, wenn möglich, immer erhalten werden. Notwendige Extraktionen sollten daher erst nach der Reevaluation erfolgen. Es zeigt sich, dass für die Therapie dieser Patienten oft ein Handeln und Einbeziehen aller zahnmedizinischer Fachdisziplinen für ein erfolgreiches Konzept unumgänglich ist. Abschließend kann die Implantattherapie bei stabilen Parodontitispatienten als eine ergänzende Möglichkeit mit gut prognostizierbaren Ergebnissen bewertet werden. Darüber hinaus kann die Implantattherapie dazu beitragen, Zähne langfristig zu erhalten, wenn auf zahngetragenen Zahnersatz verzichtet werden kann.

Literatur



Fotos: © Dr. Matthias Becker, Dr. Alexander Müller-Busch, M.Sc., Dr. Frederic Kauffmann

**INFORMATION ///****Dr. Matthias Becker**

Kieferchirurgische Gemeinschaftspraxis  
Dr. Stroink und Kollegen  
Stresemannstr. 7–9, 40210 Düsseldorf  
Universität Witten/ Herdecke  
Abteilung für Parodontologie  
Alfred-Herrhausen-Straße 50, 58448 Witten

**Dr. med. dent. Alexander Müller-Busch**

Dr. Müller-Busch & Kollegen  
Nürnberger Str. 34  
85055 Ingolstadt

**Dr. Frederic Kauffmann**

Universitätsklinikum Würzburg  
Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie  
Abteilung für Parodontologie  
Pleicherwall 2, 97070 Würzburg

Dr. Matthias Becker  
Infos zum Autor



Dr. med. dent.  
Alexander Müller-Busch  
Infos zum Autor



Dr. Frederic Kauffmann  
Infos zum Autor

**PANAVIA™ SA Cement Universal - selbstadhäsives Befestigungskomposit**

- ✓ **Wirklich universal** – für alle indirekten Restaurationen\*
- ✓ **So einfach** – Reduzierung der Arbeitsschritte und somit Materialreduzierung, hohe Fehlertoleranz und einfache Überschussentfernung
- ✓ **Ohne primen** – Kein Primer erforderlich, dank unserer integrierten Silanhaftvermittler LCSI & MDP

\* Für mehr Informationen beachten Sie bitte die Gebrauchsanweisung.

[kuraraynoritake.eu/panavia-sa-cement-universal](http://kuraraynoritake.eu/panavia-sa-cement-universal)



BORN IN JAPAN

Kuraray Europe GmbH, BU Medical Products, Philipp-Reis-Str. 4,  
65795 Hattersheim am Main, Germany, +49 (0)69-30535835,  
[dental.de@kuraray.com](mailto:dental.de@kuraray.com), [www.kuraraynoritake.eu](http://www.kuraraynoritake.eu)

# Zahnpflege bei Säuglingen, Babys und Kleinkindern

Ein Beitrag von Sabrina Dogan

**FACHBEITRAG** /// „Zahnpflege beginnt ab dem ersten sichtbaren Zahn, oder?“ Dies ist wohl eine der häufigsten Fragen, die ich als Dentalhygienikerin, aber auch als frisch gebackene Mutter gestellt bekomme. Ob im Freundeskreis, beim Kinderarzt, bei meiner Hebamme oder im zahnmedizinischen Bereich: Diese Frage lädt mich immer wieder zu Diskussionen ein. Daher möchte ich diesen Übersichtsartikel nutzen, um etwas Licht ins Dunkel zu bringen und praktische Tipps von Mutter zu Mutter für die frühkindliche Mundraumpflege zu geben.

Um die zu Beginn gestellte Frage gemäß meiner langjährigen Erfahrung als praktisch tätige Dentalhygienikerin zu beantworten: Nein, die Mundraumpflege sollte beginnen, noch bevor der erste Zahn in der Mundhöhle sichtbar ist.

## Die aktive Zahnungsphase

Wenn Babys „aktiv Zahren“, gehen diese Phasen häufig mit körperlicher Unruhe, erhöhter Temperatur (auch Fieber), schlechtem Allgemeinbefinden oder Schmerzen einher. Meiner Meinung nach ist das ein denkbar ungünstiger Zeitpunkt, mit der Zahnpflege zu beginnen. Um negative Assoziationen möglichst zu minimieren, ist es sinnvoll, schon vorher die Mundraumpflege als positives Ritual zu etablieren.

Suchen Sie sich hierfür einen Zeitpunkt aus, zu dem der Säugling und Sie selbst positiv und entspannt gestimmt sind, beispielsweise nach dem Baden oder Wickeln am Abend. Schaffen Sie für sich eine Wohlfühlatmosphäre, zum Beispiel mit gedimmtem Licht auf dem Sofa, ohne zusätzliche Ablenkung oder Geräuschkulissen. Streichen Sie, beispielsweise mit einer Fingerhutzahnbürste, das Gaumendach und den noch zahnlosen Zahnbogen Ihres Babys vorsichtig aus und führen Sie so eine behutsame Massage durch. Etablieren Sie dieses Ritual, indem es möglichst jeden Tag, in Abhängigkeit der Stimmungslage, wiederholt wird. Nach einigen Tagen wird Ihr Säugling diese immer wiederkehrende Abfolge kennen und daher freudig wie neugierig gestimmt sein.

Binden Sie von Zeit zu Zeit neue individuelle Hilfsmittel ein. Möglich sind zum Beispiel ein feuchtes faserfreies Stofftuch, eine weiche Babyzahnbürste, Zahnpflegetrainer, Beissringe, auch gekühlte Beissringe als kleine schmerzlindernde Helfer, Cooling-Sticks, Entwicklungsspielzeug und vieles andere. Lassen Sie Ihr Baby aktiv und spielerisch mitwirken. Aktivieren Sie alle Sinne



## Checkliste für Eltern

### **Wann und wie oft sollten die Zähnchen geputzt werden?**

Mindestens zweimal täglich, am Morgen und am Abend.

### **Welche Hilfsmittel werden eingesetzt?**

Eine altersentsprechende Zahnbürste und geeignete Baby-/Kinderzahnpaste.

### **Wie werden die ersten Zähnchen geputzt?**

- Schrubbertechnik bis mindestens zum 3. oder 4. Lebensjahr (aufgrund der Grobmotorik),
- später ggf. Rotationstechnik (in Abhängigkeit der motorischen Fähigkeiten, Feinmotorik),
- Putzsystematik etablieren, z. B. KAI (Kauflächen, Außenflächen, Innenflächen),
- später: Gruppenprophylaxe im Kindergarten, in der Grundschule (Intensivprophylaxe-fähiges Alter).

**Wichtig:** Immer in Verbindung mit einem Nachputzen der Zähne durch die Erwachsenen!

## 2. DEUTSCHER PRÄVENTIONS-KONGRESS DER DGPZM

15. und 16. Mai 2020

Congresszentrum VILA VITA Marburg

und ermöglichen Sie es, die Mundpflegehilfsmittel zu spüren, sowohl mit den Händen als auch intraoral. Alle genannten Maßnahmen sind immer unter Aufsicht eines Erwachsenen umzusetzen, da die Motorik Ihres Babys noch unkontrolliert ist. Alle Hilfsmittel sollten unter Beachtung der vom Hersteller angegebenen Altersstufen und dem dafür vorgesehenen Einsatzgebiet benutzt werden. Achten Sie darauf, dass die Mundpflege-Utensilien aus einem weichen, nachgiebigen, BPA- und schadstofffreien Material sind. Wählen sie Beissringe und Entwicklungsspielzeug in einem nicht zu großen oder zu schweren Format.

### Und wenn die ersten Zähnchen sichtbar sind?

Um die Zahnpflege vom ersten Zähnchen an gekonnt in den Alltag einzubinden, sind klare Rituale, individuelle Mundhygienehilfsmittel, eine professionelle Beratung und festgelegte „Zahn-Pflege-Zeiten“ essenziell. Hilfestellung dabei die Zahnarztpraxis Ihres Vertrauens, die Landeszahnärztekammern und die Hersteller, die ihr Produktsortiment auf die Bedürfnisse der kleinen Patientinnen und Patienten ausgelegt haben.

### Empfehlungen

#### Zahnpasta: Aktuelle Empfehlungen der zahnmedizinischen Fachgesellschaften<sup>1</sup>

- ab dem Durchbruch des ersten Milchzahnes sollen Kinder bis zum zweiten Geburtstag entweder zweimal täglich mit einer erbsengroßen Menge einer Zahnpasta mit 500 ppm Fluorid (z. B. elmex® Baby-Zahnpasta) oder mit einer reiskorngroßen Menge einer Zahnpasta mit 1.000 ppm Fluorid putzen
- Kinder vom zweiten bis sechsten Geburtstag putzen zweimal täglich mit einer erbsengroßen Menge einer Zahnpasta mit 1.000 ppm Fluorid (z. B. elmex® Kinder-Zahnpasta)

#### Der „Fluorid-Fahrplan“

Der „Fluorid-Fahrplan“ des Deutschen Arbeitskreises für Zahnheilkunde (DAZ) kann als zusätzliches Hilfsmittel eingesetzt und mit individuellen Empfehlungen versehen werden.

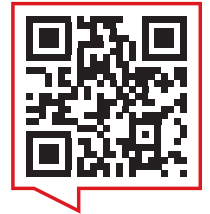
#### Die erste Zahnbürste, zum Beispiel elmex®

Lern-Zahnbürste (von null bis zwei Jahren)

- Kleiner Bürstenkopf und weiche, abgerundete Borsten
- Ergonomisch geformter und für Kinderhände optimierter Griff
- Farbige Borstenfeld, das die Dosierung der empfohlenen Menge Zahnpasta erleichtert



ONLINE-ANMELDUNG/  
KONGRESSPROGRAMM



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

### Thema:

Praxisorientierte Präventionskonzepte

### Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

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

Bitte senden Sie mir das Programm zum 2. Deutschen Präventionskongress der DGPZM zu.

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

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

Stempel

ZMP 3/20





**Welche Motivationstools können wir für die Zahnpflege von Kleinkindern nutzen (in der Zahnarztpraxis und Zu Hause)?**

- Smartphone-Anwendungen, z. B. elmex® Zahnputzmärchen
- Vergrößerungsspiegel mit Licht
- Färbelösung/Färbetabletten
- Belohnungssysteme (kleine Geschenke, wie z. B. Sticker, Pixi-Bücher usw.)
- Besondere Zahnputzbecher oder Zahnbürstenhalter

**Zahnarztbesuche für Babys und Kleinkinder**

- Die Bundeszahnärztekammer und die KZBV empfehlen einen frühzeitigen ersten Besuch mit dem Baby in der Zahnarztpraxis – spätestens nach dem Durchbruch des ersten Milchzahnes.<sup>2,3</sup>
- Danach sollte eine halbjährliche Kontrolluntersuchung stattfinden.
- Welche Termine erforderlich sind, hängt vom individuellen Erkrankungsrisiko ab. Die Zahnärztin beziehungsweise der Zahnarzt legt dies in

Abstimmung mit den kinderärztlichen Untersuchungen (das gelbe Kinder-Untersuchungsheft) fest.

**Intensivfluoridierung**

- Duraphat® Dentalsuspension mit 22.600 ppm Natriumfluorid kann ab dem ersten Milchzahn angewendet werden – seit 1. Juli 2019 bei Kindern zwischen dem dritten und dem 33. Lebensmonat in die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen integriert.<sup>4</sup>
- Ab dem dritten Lebensjahr eignet sich elmex® gelée zur Anwendung in der Praxis, das im Rahmen der Individualprophylaxe verordnet werden kann.

Sofern nicht anders angegeben, Fotos: © Sabrina Dogan



Quellen + Inhaltsstoffe

Abb. 1 und 2: elmex® gelée und/oder Duraphat. Abb. 3: Übersicht elmex® Baby-/Kinder-Portfolio. Abb. 4: elmex® Baby-Zahnbürste mit erbsengroßer Menge Zahnpasta.

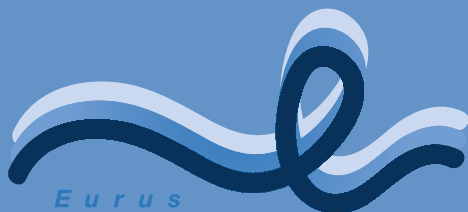
**INFORMATION ///**

**Sabrina Dogan**

Dentalhygienikerin  
 Praxis für Zahnheilkunde Mauer  
 Dr. Wolfgang Hoffmann, Dr. Kai-Lüder Glinz,  
 Dr. Philipp-André Schleich  
 Sinsheimer Straße 1, 69256 Mauer  
 Tel.: 06226 1200  
 www.zahnarztpraxis-mauer.de




Infos zur Autorin



## Zuverlässig trifft innovativ

- Ermöglicht mit ihrer Ausstattung und einer perfekten Ergonomie effiziente Behandlungsabläufe
- Bietet zeitgemäßen Komfort gepaart mit elegantem Design
- Garantiert eine überragende Zuverlässigkeit durch den hydraulischen Antrieb
- Gewährleistet unkompliziertes und intuitives Handling mittels Touchpanel
- Sichert beste Sicht durch die LED-OP-Leuchte der neuesten Generation
- Gestattet eine hohe Individualisierbarkeit, z.B. durch verschiedene Arzttischvarianten und eine Vielzahl an attraktiven Kunstlederfarben



**ENTDECKEN  
SIE „IHRE“ NEUE  
EURUS!**

Partner von:



**Belmont**  
TAKARA COMPANY EUROPE GMBH

Berner Straße 18 · 60437 Frankfurt am Main  
Tel. +49 (0) 69 50 68 78-0 · Fax +49 (0) 69 50 68 78-20  
E-Mail: [info@takara-belmont.de](mailto:info@takara-belmont.de)  
Internet: [www.belmontdental.de](http://www.belmontdental.de)

# Expertentipps zur Behandlung von Zähnen mit MIH

Ein Beitrag von Olivia Besten

**VERANTSTALTUNG** /// Sie gilt als neue Volkskrankheit, die überall in den Medien diskutiert wird: die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH), eine systemisch bedingte Struktur-anomalie, von der vornehmlich der Schmelz betroffen ist und der eine Mineralisationsstörung zugrunde liegt. Wer sich auf die Suche nach Literatur zum Thema macht, der wird schnell fündig: Suchmaschinen liefern zehntausende Ergebnisse. Fachartikel, deren Inhalt über eine Beschreibung der Prävalenz und Ätiologie hinausgeht, sind hingegen noch rar.

Dabei besteht inzwischen nicht nur bei Kinderzahnärzten, sondern in jeder Zahnarztpraxis, die Kinder behandelt, großer Bedarf an konkreten Behandlungsempfehlungen. Geliefert wurden diese Ende 2019 im Rahmen des ersten von 3M veranstalteten MIH-Seefeld-Tages zum Thema MIH von Prof. Dr. Katrin Bekes, Leiterin des Fachbereichs Kinderzahnheilkunde der Universitätszahnklinik Wien. Sie legte den Fokus ihres Vortrags auf die Diagnostik, Einordnung und Behandlung der MIH. Die globale Prävalenz liegt

Studien zufolge bei 13 bis 14 Prozent, die Ätiologie ist weiterhin ungeklärt. Diskutiert wird ein Zusammenspiel zahlreicher prä-, peri- und postnataler Faktoren.

## Diagnostik

Es gibt mehrere Anzeichen, anhand derer das Vorliegen einer Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation klar zu erkennen ist. Dazu gehören Opazitäten an den Zähnen, die weiß bis bräunlich-gelb und – anders als z. B. bei Fluorose – klar abgrenzbar sind. Zudem sind atypische Restaurationen, nicht selten mit Ausbrüchen im Randbereich, und fehlende erste Molaren in einem ansonsten intakten Gebiss Hinweise darauf, dass ein Patient an der Mineralisationsstörung leiden könnte. Die Variabilität der MIH ist sehr groß, sodass es unmöglich ist, für alle Patienten denselben Therapieansatz zu wählen: Bei einigen Patienten beschränkt sich die Anomalie auf leichte weißliche Opazitäten an den 6ern, bei anderen weisen zahlreiche Zähne Opazitäten und Substanzdefekte auf. Zudem leiden viele, aber nicht alle MIH-Patienten unter Hypersensibilitäten.

## Klassifizierung

Da diese in den vorliegenden Klassifikationen keine Berücksichtigung finden, entwickelte eine Gruppe von Experten 2016 das Würzburger MIH-Konzept. Dieses basiert auf einem MIH Treatment Need Index (MIH-TNI), der Zähne je nach Vorhandensein von Substanzdefekt und Hypersensibilität klassifiziert.<sup>1,2</sup>

Bei Index 0 liegt keine MIH vor. Index 1 werden Zähne mit MIH, aber ohne Hypersensibilität und ohne Substanzdefekt zugewiesen. Bei Index 2 liegt ein Substanzdefekt vor, bei Index 3 eine Hypersensibilität. Index 4 steht für MIH-Zähne mit Substanzdefekt und mit Hypersensibilität. Eine weitere Unterteilung nach Ausdehnung des Defekts wird bei Index 2 und 4, das heißt, Zähnen mit Substanzdefekt, vorgenommen (MIH-TNI 2 bzw. 4a, b und c). Über die Einteilung hinaus bietet das Konzept konkrete Behandlungsempfehlungen, die auf den jeweiligen Index zugeschnitten sind.

## Prophylaxe

Solange die Ursachen von MIH unbekannt sind, ist es unmöglich, gezielte vorbeugende Maßnahmen zu definieren. Es besteht jedoch die Annahme, dass Prophylaxemaßnahmen für gesunde Zähne auch bei MIH-Zähnen wirksam sind.

---

Prof. Dr. Katrin Bekes beim  
**MIH-Seefeld-Tag 2019.**





# 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





Aufgrund des Erfolgs der Pilotveranstaltung und der hohen Nachfrage nach Kursen zum Thema MIH wird 3M am **2. Oktober 2020** erneut einen **MIH-Seefeld-Tag** veranstalten.

Geplant ist eine Mischung aus Vorträgen von Prof. Dr. Katrin Bekes und Hands-on-Sessions, die im neuen Customer Innovation Center in Seefeld stattfinden.

Weitere Informationen erhalten Interessenten auf [www.3m.de/hca-oralcare](http://www.3m.de/hca-oralcare)

Dementsprechend werden gängige Techniken der täglichen Mundhygiene inklusive Fluoridierungsmaßnahmen empfohlen, die sich unter anderem bei Patienten mit hohem Kariesrisiko als sinnvoll erwiesen haben.

### Behandlung von Hypersensitivitäten (Index 3)

Die Behandlung von Patienten mit MIH und Hypersensitivitäten ist mit besonderen Herausforderungen verbunden. Sauger, Sonde und Luftstrom werden oft als extrem unangenehm empfunden und Lokalanästhetika zeigen nicht die gewünschte Wirkung. Die Empfehlung der Referentin lautet deshalb, zunächst ausschließlich mit Wattepellets zu arbeiten und noninvasiv für eine Linderung der Schmerzempfindlichkeit zu sorgen. Ersten Ergebnissen einer Pilotstudie zufolge gelingt dies durch ein Abdecken der betroffenen Zähne mit Glasionomerzement oder Versiegelungsmaterial.<sup>9</sup> Getestet wurden die Anwendung einer Kombination aus 3M Scotchbond Universal Adhäsiv (ohne Ätzschritt) und 3M Clinpro Sealant sowie die von 3M Ketac Universal Glasionomer Füllungsmaterial. Mit beiden Ansätzen ließ sich eine massive Reduktion der Hypersensitivitäten erzielen.

### Füllungstherapie und indirekte Versorgung (Index 2/4)

Besteht bei hypersensitiven Zähnen auch aufgrund eines Substanzdefektes Behandlungsbedarf, so ist zunächst eine vollständige Schmerzausschaltung sicherzustellen.

Hierfür sind die Betroffenen wie chronische Schmerzpatienten zu behandeln: Durch die Verabreichung von Schmerzsaft vor dem Eingriff gelingt es in der Regel, das Schmerzlevel zu senken, sodass das Lokalanästhetikum die gewünschte Wirkung zeigt.

Die anschließende Behandlung von Zähnen mit MIH-TNI 4 sowie auch MIH-TNI 2 hängt von der Größe des Defekts und der Opazitäten ab. Für Zähne mit kleineren Defekten eignet sich die Füllungstherapie mit Komposit. Dabei sollte ein Universaladhäsiv selbstständig verwendet und der Füllungsrand möglichst in gesunden Schmelz gelegt werden.

Sobald ein Zahn jedoch großflächige Opazitäten aufweist, sind die Grenzen der Füllungstherapie erreicht. Wird – wie gefordert – minimalinvasiv präpariert, so ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass am Füllungsrand rasch neue Defekte auftreten. In diesem Fall sind laborgefertigte Komposit-Onlays eine sinnvolle Alternative.

## Stahlkronen und Extraktionen (Index 2c/4c)

Die Behandlung bleibender Seitenzähne mit Stahlkronen erscheint nur dann sinnvoll, wenn zu einem späteren Zeitpunkt eine Extraktion geplant ist. In allen anderen Fällen schränken Stahlkronen die Optionen für die definitive Versorgung zu stark ein. Eine Extraktion sollte immer in Absprache mit dem Kieferorthopäden erfolgen.

### Fazit

Lange Zeit war wenig darüber bekannt, wie Patienten mit MIH zu behandeln sind. Inzwischen gibt es erste Behandlungsempfehlungen, die sich an der Ausprägung der Strukturanomalie, den vorliegenden Symptomen und der Defektgröße orientieren. Empfohlen wird ein stufenweises Vorgehen mit minimalinvasiven Maßnahmen, die den Leidensdruck der Patienten reduzieren und einen möglichst langen Erhalt der natürlichen Zähne ermöglichen.

Fotos: © 3M Deutschland



Literatur

## INFORMATION ///

### 3M Deutschland GmbH

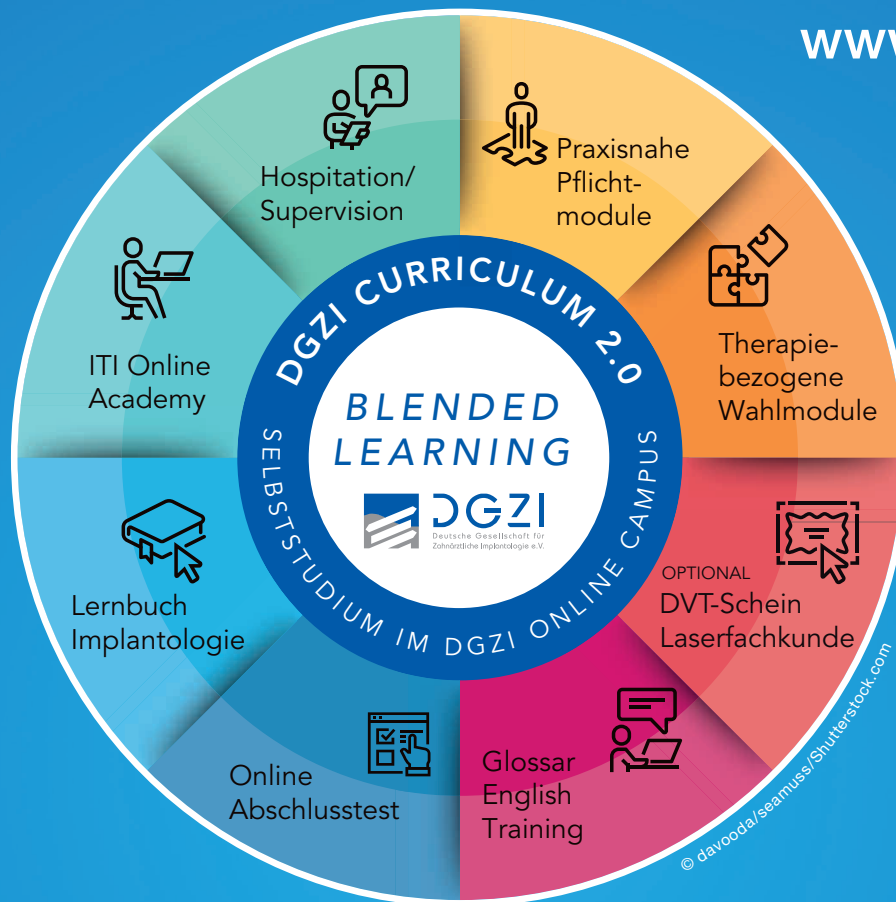
ESPE Platz  
82229 Seefeld  
Tel.: 08152 7001777  
[www.3M.de/OralCare](http://www.3M.de/OralCare)



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.



# Interdentalraumbürsten für effiziente Biofilmentfernung: Design und Anwendung

Ein Beitrag von Dr. Thomas Jaeggi und Prof. Dr. Adrian Lussi

**FACHBEITRAG** /// Die Zahnzwischenräume sind die am schwierigsten zu reinigenden Stellen im Gebiss. Neben einer erschwerten Zugänglichkeit zeichnen sich die Interdentalräume durch eine Variabilität in der Größe und Anatomie aus. Konventionelle Zahnbürstenborsten erreichen diese Zahnflächen nur ungenügend, und die Biofilmentfernung ist unvollständig. Um die Interdentalräume zu reinigen, kommen deshalb zusätzliche Hilfsmittel zum Einsatz.

Studien belegen, dass neben dem regelmäßigen Zähneputzen mit der Zahnbürste mindestens alle 24 Stunden eine Interdentalraumreinigung erfolgen sollte, um die Biofilmentfernung zu optimieren. Neben anderen Reinigungshilfsmitteln wie z. B. Dentalsticks haben sich für diese Stellen borstenbesetzte Spiralbürsten bestens bewährt.

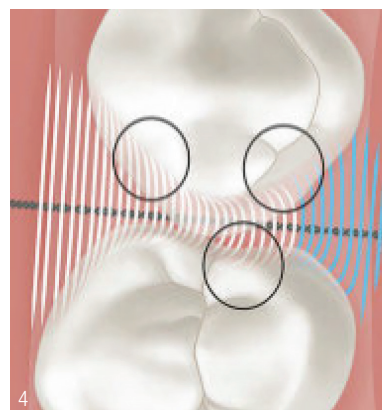
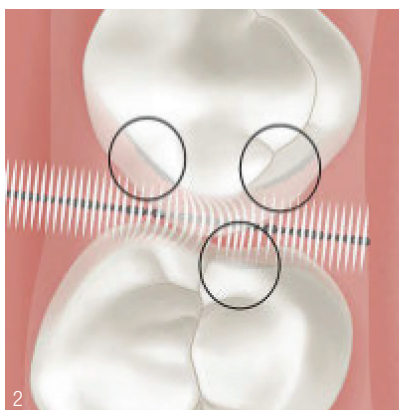
## ISO-Norm 16409 für Interdentalraumbürsten

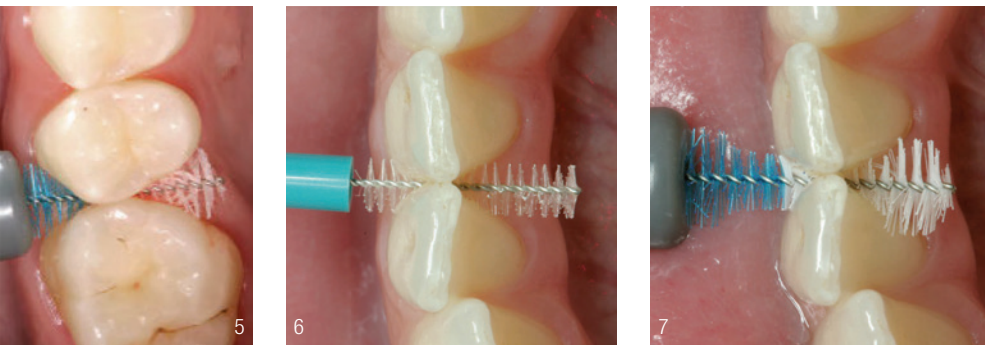
Die Anforderungen an solche Interdentalraumbürsten werden mit der ISO-Norm 16409 definiert: Darin festgelegt sind die äußere Beschaffenheit, die Büschelzugkraft, die mechanische und chemische Materialermüdung sowie die Kennzeichnung und Verpackung. Außerdem werden die Bürsten in neun Normgrößen (0–8) eingeteilt, die durch ihren Durchtrittswiderstand definiert werden. Dieser ist abhängig von Drahtstärke, Drahtflexibilität, Anzahl Drahtwindungen, Drahtbeschichtung, Länge/Dicke/Flexibilität der Seitenborsten sowie Borstendichte.

## Reinigungswirkung von Interdentalraumbürsten

Um eine optimale Reinigungswirkung zu erzielen, ist es wichtig, die richtigen Bürsten zu verwenden. Meist genügt eine Bürstengröße pro Patient nicht, da die Interdentalräume im Gebiss stark variieren können. Zudem können sie sich über die Zeit verändern, sodass auch die Größen der Interdentalraumbürsten periodisch angepasst werden müssen.

Die Auswahl der richtigen Bürstengröße ist nicht einfach: Der Durchtrittswiderstand der Bürste darf nicht zu klein sein, da sonst die Reinigungswirkung ungenügend ist. Andererseits darf dieser auch nicht zu groß sein, weil sonst die Gefahr besteht, dass die Durchgängigkeit ungenügend ist oder Hart- und Weichgewebe traumatisiert werden. Das Bürstendesign ist dann optimal, wenn der Drahtkern stabil, aber flexibel und die Borsten möglichst lang, aber weder zu dünn noch zu dick sind. Wichtig ist, dass die Borsten den gingivalen Taschenfundus erreichen. *Mehr Informationen unter [topcaredent.de](http://topcaredent.de)*

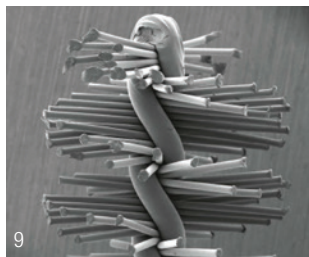




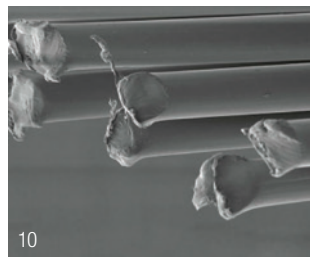
**Abb. 1:** Interdentalraumbürsten (IDB) sind borstenbesetzte Spiralbürsten, die zusätzlich zu Zahnbürsten eingesetzt werden und die schwer zugänglichen Zahnzwischenräume von Biofilm befreien (im Bild: konkave IDB zwischen Zahn 46 und 47, Circum, Top Caredent). **Abb. 2:** Eine richtige Bürstengröße ermöglicht eine effiziente Biofilmentfernung in den Zahnzwischenräumen. Dieses Schema zeigt, dass mit der verwendeten Bürste gewisse Oberflächen nicht erreicht werden. Die Biofilmentfernung ist unvollständig. **Abb. 3:** Gerade IDB zwischen Zahn 15 und 16: Es werden nicht alle Oberflächen des Zwischenraums erreicht. Verschiedene Hersteller bieten gerade IDB in der Schweiz an (z.B. Colgate-Palmolive, Curaden, TePe, Top Caredent). **Abb. 4:** Studien haben gezeigt, dass die Biofilmentfernung durch IDB mit konkavem Borstendesign besser ist. Die konkave Bürste erreicht die schwer zugänglichen Zahnoberflächen besser. **Abb. 5:** Anwendung einer konkaven IDB (gleicher Zwischenraum wie in Abb. 3): Die Borsten erreichen die schwer zugänglichen Zahnoberflächen besser (Circum, Top Caredent). **Abb. 6:** Eine IDB ist dann effizient, wenn ihr Durchtrittswiderstand weder zu klein noch zu groß ist. Zudem kann die Auswahl des richtigen Borstendesigns (gerade/konisch/konkav) zu einer besseren Biofilmentfernung beitragen. In dieser klinischen Anwendung zwischen Zahn 31 und 41 wird eine gerade IDB verwendet (CURAPROX CPS prime, Curaden). **Abb. 7:** Die Zahnzwischenräume von Frontzähnen weisen meist weniger konkave Oberflächen auf und sind besser zugänglich. Das Borstendesign scheint an diesen Stellen weniger wichtig zu sein. Gleiche klinische Stelle wie in Abb. 6 mit konkaver IDB (Circum, Top Caredent).



8



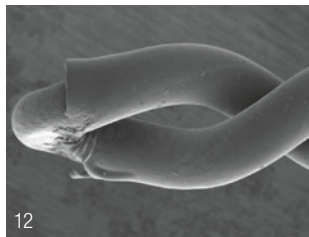
9



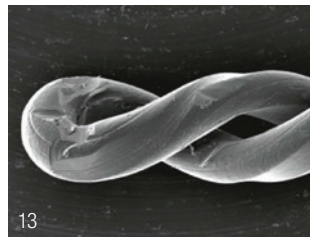
10



11



12



13

**Abb. 8:** IDB mit konkavem Borstendesign und der feinen blauen Spitze, die das Eindringen in den Interdentalraum erleichtert. Bei der Auswahl muss auf einen optimalen Durchtrittswiderstand geachtet werden. Der Drahtkern muss stabil, aber flexibel und die Borsten weder zu dick noch zu dünn sein (Circum, Top Caredent). **Abb. 9:** Bürstenkopf einer IDB im Rasterelektronenmikroskop (REM) bei 40-facher Vergrößerung: Nach ISO-Norm 16409 müssen die Bürsten gewisse Anforderungen erfüllen, u. a. bezüglich äußerer Beschaffenheit, Büschelzugkraft sowie mechanischer und chemischer Materialermüdung. **Abb. 10:** Borstenenden einer IDB im REM bei 250-facher Vergrößerung: Die Borstenenden sind nicht abgerundet. Im Unterschied zur konventionellen Zahnbürste ist eine Abrundung der Borstenenden einer Spiralbürste technisch aufwendig und bis heute zu vernünftigen Preisen nicht zu erreichen. **Abb. 11:** Verschiedene Drahtkerne von IDB. Die meisten Hersteller beschichten den Draht mit einer dünnen Kunststoffschicht, um die Hart- und Weichgewebe vor Verletzung zu schützen. **Abb. 12:** Beschichteter Drahtkern einer IDB im REM (55-fache Vergrößerung). Die Beschichtung wurde zur Visualisierung mit einem Skalpell gelöst (Circum, Top Caredent AG). **Abb. 13:** IDB mit unbeschichtetem Drahtkern im REM (55-fache Vergrößerung). Die Bearbeitung mit dem Skalpell hinterlässt Spuren am Metall (CURAPROX CPS prime, Curaden).

## INFORMATION ///

**Thomas Jaeggi**  
**Adrian Lussi**

Klinik für Zahnerhaltung,  
Präventiv- und Kinderzahnmedizin,  
Zahnmedizinische Kliniken  
der Universität Bern  
Freiburgstraße 7  
3010 Bern, Schweiz  
Tel. +41 31 6322580  
thomas.jaeggi@zmk.unibe.ch

Infos zum Autor  
(Prof. Dr. Adrian Lussi)



Literatur



ANZEIGE



**Zahnarzt Helden**

Weil Zahnärzte auch Unternehmer sind



Mehr Infos unter:  
[www.zahnarzt-helden.de/technischer-service](http://www.zahnarzt-helden.de/technischer-service)

Behandlungseinheiten, Röntgen und IT

**Technischer Service?**

Wir sind zur Stelle!

(0521) 54 37 91 09







chirurgie, Implantologie, Parodontologie, Endodontie, Kieferorthopädie oder auch der Allgemeinen Zahnheilkunde sowie bei der Analyse der Atemwege und Kiefergelenkfunktion.

#### 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 06142 4078558 vereinbart werden.

#### PreXion (Europe) GmbH

Tel.: 06142 4078558

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

## Kostenfreies DVT-Einführungstraining

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 diagnostische Möglichkeiten, egal, ob in der Oral-

## Align KFO DACH Summit 2019

Der digitale Workflow ist heute vollkommen in der dentalen Praxis angekommen. Dies bewies das erste Align DACH Summit am 15. und 16. November 2019 in München: Mehr als 400 KFO-Experten und Invisalign Anwender kamen dort zusammen, um sich über die neuesten Entwicklungen der Aligner Technologie zu informieren.

Align Technology blickt erfolgreich auf 21 Jahre Aligner-Erfahrung, 300.000 hergestellte Aligner täglich und bereits mehr als sieben Millionen erfolgreich behandelte Patienten. Dr. Beena Harkison, Director Clinical & Professional Education, EMEA, bekräftigte: „Die Anwender von heute haben es so einfach wie nie zuvor.“ Denn ihnen steht eine Technologie zur Verfügung, die dem modernsten Stand entspricht. Gleichzeitig konnten über die Jahre mehr als 300 Fallstudien zeigen, welche Erfolge mittels Alignertherapie erreicht werden konnten. Parallel wurde auch das verwendete Material immer besser: „Das heute zum Einsatz kommende SmartTrack Material ist elastischer, die Aligner sitzen besser und bewirken Zahnbewegungen in kürzerer Zeit.“ Zugleich erhöhen Aligner auch die orale Mundgesundheit und können damit verbunden die gesamte Lebensqualität erhöhen. So berichteten auch die diversen weiteren Referenten, Kieferorthopäden aus aller Welt, von erfolgreichen Alignerbehandlungen in ihrer Praxis. Wie Dr. Beena Harkison ankündigte, werden in 2020 weitere Inno-



novationen folgen – das sei sicher! Der diesjährige Summit ist bereits für den 25. und 26. September 2020 geplant.

Align Technology GmbH • Tel. 0800 2524990 • [www.aligntech.com](http://www.aligntech.com)

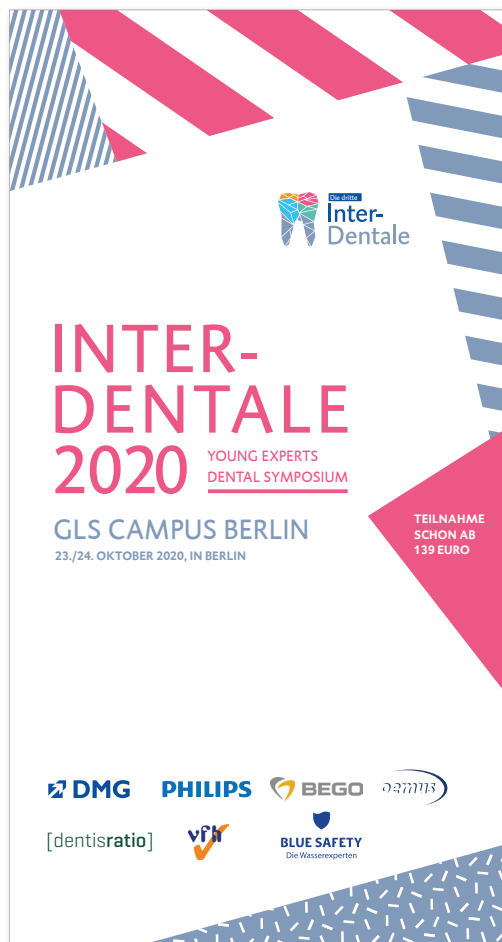


## Jetzt Teilnahme sichern: Interdentale 2020 in Berlin

Am 23. und 24. Oktober 2020 heißt es erstmals in Berlin „Willkommen zur Interdentale!“, dem neuartigen Veranstaltungsformat für junge Zahnmediziner. Nach zwei erfolgreichen Events in Hamburg bietet die Interdentale auch in diesem Jahr wieder ein spannendes interaktives Programm für Studierende in den klinischen Semestern, Assistenz Zahnärzte und Praxisgründer. Mit frischem Wind, abwechslungsreichen Themen und dem ersten „Dental Science Slam“!

Von künstlicher Intelligenz in der Zahnmedizin über betriebswirtschaftliche Fragestellungen bis hin zu Themen aus den Bereichen Kommunikation und Persönlichkeit: Auf der Interdentale erleben Teilnehmende eine abwechslungsreiche Mischung aus Theorie und Praxis – in Form von Vorträgen, Get-togethers und Workshops. Zu den Referenten zählen renommierte Experten aus Universität und Praxis. Zudem geht in Berlin ein neues Format an den Start! Auf der Interdentale 2020 präsentiert DMG den ersten deutschen „Dental Science Slam“. Vier Teilnehmer haben jeweils zehn Minuten Zeit, ihr Publikum für ein wissenschaftliches Thema aus der Dentalwelt zu begeistern. Ein weiteres Highlight ist die Verleihung des Esthetic Dental Care Awards, „EDCA“, in dessen Fokus die beste ästhetische Versorgung unter Einbeziehung der Infiltrationsbehandlung steht. Abgerundet wird die Interdentale mit einer großen Portion Austausch, Miteinander und Spaß auf der Interdentale-Party im Frantz-Club, DER Club-Legende am Prenzlauer Berg. Weitere Informationen, einschließlich Programm und Anmeldung, unter [www.interdentale.de](http://www.interdentale.de).

Infos zum Unternehmen



DMG • Tel.: 040 840060 • [www.dmg-dental.com](http://www.dmg-dental.com)

ANZEIGE

## Praxispersonal muss Masernschutz nachweisen

Am 1. März trat das Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention in Kraft. Mitarbeiter in Gemeinschafts- und Gesundheitseinrichtungen müssen künftig nachweisen, dass sie über einen ausreichenden Impfschutz verfügen. Dazu zählen auch medizinische Einrichtungen wie z.B. Arzt- und Zahnarztpraxen. Die Impfpflicht gilt für Personen, die nach dem 31. Dezember 1970 geboren sind. Das Praxispersonal muss einen vollständigen Impfschutz nach den aktuellen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beziehungsweise eine Immunität gegen Masern nachweisen, unabhängig davon, ob direkter Patientenkontakt besteht. Weitere Informationen unter: [www.masernschutz.de](http://www.masernschutz.de) und [www.bundesgesundheitsministerium.de/impfpflicht](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/impfpflicht)

Quelle: [www.bundesgesundheitsministerium.de/impfpflicht](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/impfpflicht)

**SPEIKO®**

**#mithydroxylapatit**

**SPEIKO® MTA Zement mit Hydroxylapatit:**

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

## Medizinproduktehersteller BLUE SAFETY nach DIN EN ISO 13485 zertifiziert



Die Zertifizierung nach DIN EN ISO 13485 zeigt, BLUE SAFETY erfüllt mit seinem Qualitätsmanagement den international anerkannten Standard.

Seit 10 Jahren verfolgt das Münsteraner Wasserhygiene- und Medizintechnik-Unternehmen BLUE SAFETY höchste Standards im Bereich der Entwicklung, Herstellung und Vermarktung von Medizinprodukten. Mit einer eindeutigen Mission vor Augen: Die Gewährleistung der Sicherheit von Patienten, Mitarbeitern und Ärzten. Jetzt bescheinigt die erfolgreiche Zertifizierung nach DIN EN ISO 13485 den Wasserexperten die hohe Messlatte in puncto Qualität. Mit der 3cert GmbH prüfte und zertifizierte eine

unabhängige Stelle im November 2019 das Qualitätsmanagementsystem des Unternehmens. Für das interne Expertenteam, das Unterstützung durch hochkarätige externe Partner erfuhr, eine wohlverdiente Bestätigung nach Monaten der akribischen Vorbereitung, Dokumentation, Implementierung standardisierter Prozesse und abschließender Auditierung.

### Höchste Qualitätsansprüche für zukunftsweisende Innovationen

„Die Zertifizierung bestätigt die Wirksamkeit unserer eingeführten Prozesse, die zur Erfüllung der hohen Qualitätsanforderungen an unsere Produkte dienen. Sie legt einen wichtigen Grundstein für die weitere Entwicklung und Einführung hochklassiger, innovativer Medizinprodukte national wie international. Für uns war es der konsequente Schritt, um noch bessere ganzheitliche Hygienekonzepte anbieten zu können und das kundenseitige Vertrauen noch weiter zu stärken“, kommentiert Henner Vogel, Qualitätsmanagementbeauftragter.

Bewusst entschied sich BLUE SAFETY für die Extrameile der Zertifizierung – auch vor dem Hintergrund der

neuen Medical Device Regulation (MDR), die seit 2017 besteht und deren Übergangszeit dieses Jahr endet. Ab dem 26. Mai 2020 tritt die MDR verbindlich in Kraft. „Mit der neuen MDR werden die Eintrittshürden für neue Medizinproduktehersteller zu Recht immer höher. Im Gegensatz zu vielen anderen Unternehmen scheuen wir diese Hürde nicht. So können wir auch in Zukunft nach höchsten Standards Produkte entwickeln und in den Markt bringen“, so Vogel weiter.

### Vom Start-up zu anerkanntem Medizinproduktehersteller

Mit der bestandenen Zertifizierung ist den Wasserexperten der Weg geebnet, Medizinprodukte auch höher Klasse I zu entwickeln und einzuführen. Damit stellt sich das Unternehmen mit den ganz Großen der Branche auf eine Stufe. „Es ist ein weiterer bedeutender Meilenstein in unserer noch verhältnismäßig jungen Unternehmensgeschichte, auf den wir besonders stolz sind. Das Zertifikat zeigt allen: Wir erfüllen mit unserem Qualitätsmanagement den international anerkannten Standard im Bereich Konstruktion, Entwicklung, Herstellung, Installation, Wartung und Vertrieb“, sagt Dr. Friederike Emeis, Prozess-, Projekt- und Qualitätsmanagerin bei BLUE SAFETY.

„Alle Prozesse unseres Qualitätsmanagementsystems haben wir eigens entwickelt. So haben wir ein passgenaues, praxisnahes System, das im Alltag gelebt wird und gleichzeitig ständige Optimierungen zulässt“, ergänzt Medizintechnik-Ingenieurin Maxie Vienenkötter, die gemeinsam mit Vogel und Emeis das Projekt Zertifizierung verantwortete. „Nach erfolgreicher Einführung unserer Druckflaschen-Revolution SAFEBOTTLE als Medizinprodukt der Klasse I arbeitet unser Team bereits an weiteren Innovationen, die die Welt der Medizintechnik reformieren. Mit der Zertifizierung im Rücken können sich unsere Kunden darauf verlassen, dass die Produktneuheiten auch in Zukunft höchsten regulatorischen und hygienischen Anforderungen genügen.“

**BLUE SAFETY GmbH**  
Tel.: 00800 88552288  
[www.bluesafety.com](http://www.bluesafety.com)



# DESIGN PREIS

# 2020

## Werden Sie „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“

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!

**ZWP** ZAHNARZT  
WIRTSCHAFT PRAXIS

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



## E-Paper auf ZWP online bieten digitale Vielfalt und Lesekomfort

Schon seit mehreren Jahren bietet die OEMUS MEDIA AG Zahnärzten, Zahntechnikern, Kieferorthopäden und dem zahnmedizinischen Fachpersonal die Möglichkeit, die verlagseigenen Publikationen als E-Paper online, schnell und unkompliziert abzurufen. Von dieser digitalen Vielfalt profitieren auch ZWP online-Leser. Denn das gesamte Zeitschriftenportfolio des Dentalverlages inklusive multimedialem Lesekomfort ist auch im ZWP online-Mediacentrum abrufbar.

Bereits eine Woche vor dem Erscheinen der jeweiligen Printausgabe können ZWP online-Leser bereits im digitalen Pendant unter [www.zwp-online.info/publikationen](http://www.zwp-online.info/publikationen) blättern. Die E-Paper sind darüber hinaus für alle Endgeräte und Bildschirmgrößen optimiert und hinterlassen somit in jedem Internetbrowser einen perfekten Eindruck.



ANZEIGE

**OroTox®**  
Zahngesundheit ist messbar!

**Jetzt 10 % sparen!\* | Code: ZWP\_03\_0320**



**Frühzeitige Bestimmung von infektiö- & füllungsbedingten Giften.**

**Möglicher Einsatz bei:**

- wurzelgefüllten Zähnen
- FDOK/NICO
- sonstigen Zahnstörfeldern

\* Sparen Sie mit Ihrem Vorteilscode 10% auf Ihre nächste Bestellung. Nur einmalig auf Reagenzien einlösbar und nicht mit anderen Rabatten und Angeboten kombinierbar.

Registrieren, bestellen und Code aktivieren unter:  
**[www.shop.orotox.de](http://www.shop.orotox.de)**

OroTox® International | Grünwalder Str. 1 | D-81547 München  
T. +49 89 38 17 91 05 | [www.orotox.de](http://www.orotox.de) | [office@orotox.de](mailto:office@orotox.de)



# CAMLOG COMPETENCE LIVE 2020: Mittendrin statt nur dabei!

Ein Beitrag von Georg Isbaner

**INTERVIEW** /// Die CAMLOG COMPETENCE LIVE 2020 will mit ihrem multimedialen, interaktiven Ansatz neue Maßstäbe in der implantologischen Fortbildung setzen. Georg Isbaner, Redaktionsleiter *Implantologie Journal* (OEMUS MEDIA AG), sprach mit den CAMLOG Geschäftsführern Markus Stammen und Martin Lugert über dieses ambitionierte Projekt.



CAMLOG Geschäftsführer Markus Stammen (l.) und Martin Lugert (r.) im Interview mit Georg Isbaner, Redaktionsleiter *Implantologie Journal* (OEMUS MEDIA AG).

© OEMUS MEDIA AG

management umrahmt. Fragen zur OP werden in einem interaktiven Umfeld diskutiert oder direkt an den Chirurgen übermittelt. Es lohnt sich also definitiv, persönlich dabei zu sein. Die genauen Locations und Anmeldemöglichkeiten findet man bei uns auf der Webseite.

Was waren die Beweggründe hinter dieser ja doch recht aufwendig zu organisierenden CCL?

**Martin Lugert:** Mit unserem Partner OEMUS MEDIA AG verwirklichen wir seit einigen Jahren bereits sehr erfolgreich internetbasierte Livestreams von implantatchirurgischen und -prothetischen Behandlungen aus Praxen in ganz Deutschland. Dahinter steckt ein hohes Maß an technologischem und organisatorischem Know-how, das wir jetzt wesentlich effektiver nutzen und den Fortbildungsbereich um ein interaktives Modul erweitern werden.

**Markus Stammen:** Wir verbinden die Vorteile einer OP-Liveübertragung in Studioqualität mit denen einer Präsenzveranstaltung – Vorträgen, kollegialem Net-

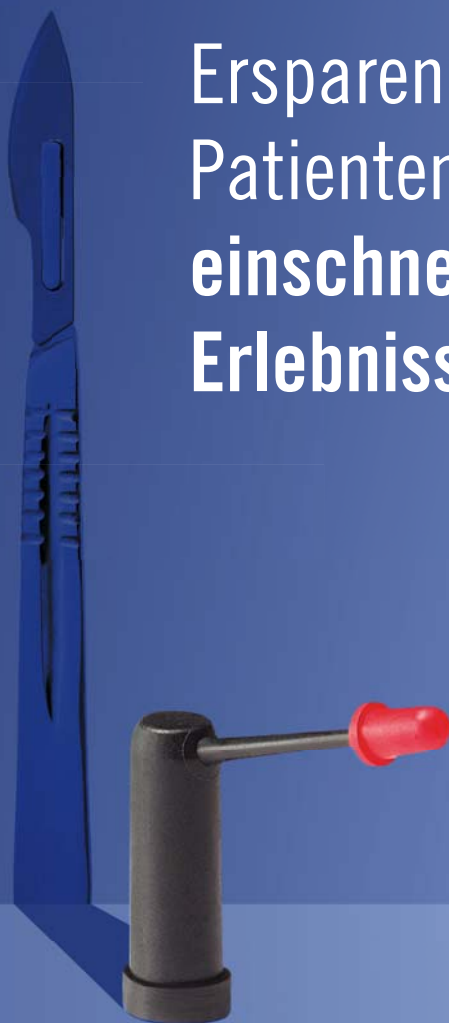
Herr Lugert, Herr Stammen, in diesem Frühjahr geht CAMLOG mit einem neuen Veranstaltungskonzept für die implantologische Fortbildung in die Offensive. Was haben Sie vor?

**Markus Stammen:** Erstmals werden wir Online- und Präsenzveranstaltungen bei unserer CAMLOG COMPETENCE LIVE 2020 – kurz CCL – miteinander verbinden. Dabei freuen wir uns auf standortübergreifende Diskussionen und einen interaktiven Austausch. An drei Terminen, nämlich am 13. und 27. Mai sowie am 17. Juni 2020, wird jeweils eine Live-OP aus der Praxis bekannter Chirurgen zu drei verschiedenen CAMLOG Veranstaltungen gleichzeitig übertragen. Am jewei-

ligen Tag finden dann parallel dazu viele kleinere regionale Treffen statt.

**Martin Lugert:** Bei den Präsenzveranstaltungen werden die OP-Livestreams mit zusätzlichen Expertenvorträgen vor Ort ergänzt. Die OP von Dr. S. Marcus Beschnidt wird von Baden-Baden nach Frankfurt am Main, Stuttgart und Düsseldorf, die von Dr. Dr. Anette Strunz von Berlin nach München, Leipzig und Nürnberg, und die OP von Dr. Peter Randelzhofer von München nach Hamburg, Wien und Berlin übertragen. Die gestreamten Live-OPs werden von einem wissenschaftlichen Tagungsprogramm mit aktuellen Themen der Implantatchirurgie und dem Hart- und Weichgewebs-

# Ersparen Sie Patienten einschneidende Erlebnisse.



## Ligosan® Slow Release

Behandelt Parodontitis wirksam –  
bis in die Tiefe.

- » klinisch bewiesene antibakterielle und antiinflammatorische Wirkung für bessere Abheilung der Parodontaltaschen
- » hohe Patientenzufriedenheit dank geringer systemischer Belastung
- » einfache und einmalige Applikation des Gels; kontinuierliche lokale Freisetzung des Wirkstoffs Doxycyclin über mindestens 12 Tage

Ein Anwendungsvideo und weitere Informationen können  
Sie sich unter [kulzer.de/taschenminimierer](http://kulzer.de/taschenminimierer) ansehen.



Mundgesundheit in besten Händen.



**KULZER**  
MITSUI CHEMICALS GROUP

© 2020 Kulzer GmbH. All Rights Reserved.

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

working, Produkten zum Anfassen und vielem mehr. Obendrein können Interessenten, die keine Zeit haben, um selbst vor Ort zu sein, die OP live im Internet verfolgen und aktiv über Chats Fragen stellen. Wir bringen also die Fortbildung dahin, wo die Leute gerade sind. Dass das Internet räumliche Distanzen aufhebt, wollen wir uns hier auch im implantologischen Fortbildungsbereich zunutze machen.

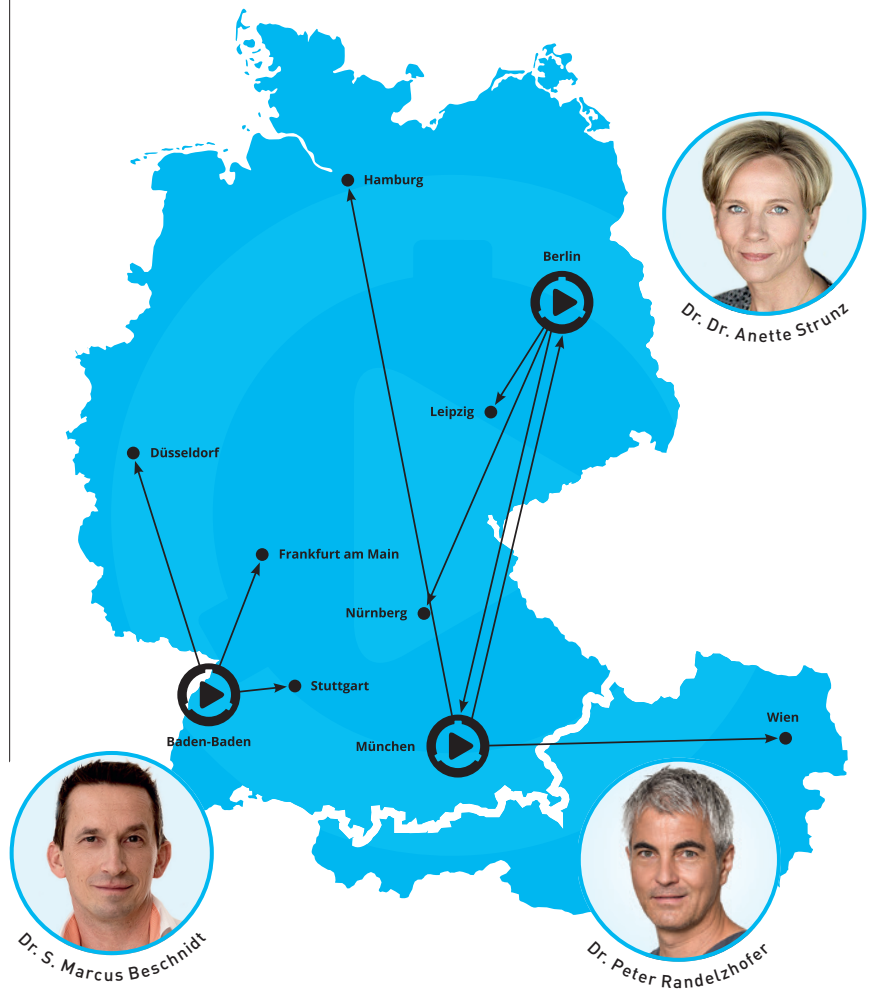
Stichwort „Distanzen aufheben“: Man kommt in diesen Tagen nicht umhin, dabei auch an das Thema Nachhaltigkeit zu denken. War das auch eine Motivation, die Veranstaltungen auf mehrere Orte parallel zu verteilen, damit nicht alle an einen zentralen Ort anreisen müssen?

**Markus Stammen:** Dies ist sicherlich ein sehr wichtiger Nebeneffekt, der dadurch entsteht, dass wir unsere modernen Produkte und Dienstleistungen mit dieser moderneren Fortbildungsmöglichkeit verschmelzen. Unsere primären Ziele sind aber die Wissensvermittlung und die Interaktionen, ob aus den Tagungsräumen, den sozialen Medien oder dem OP selbst. Wir wollen, dass sich die Behandlerinnen und Behandler austauschen und sich interessierte Teilnehmerinnen und Teilnehmer ein möglichst authentisches Bild von uns als Unternehmen machen können.

**Martin Lugert:** Wir sehen uns als Partner unserer Kundinnen und Kunden in der Zahnmedizin als auch in der Zahntechnik. Indem wir eine so große interaktive Fortbildungsplattform kreieren, wollen wir für sie noch sichtbarer und erreichbar werden. Insgesamt touren wir mit der CCL ja in neun verschiedene Großstädte – in drei davon immer gleichzeitig – und kommen so in einem relativ kurzen Zeitraum zu vielen unserer Kundinnen und Kunden direkt vor die Haustür. Dass mit diesem Veranstaltungskonzept die Anreisewege für mehrere Hundert Teilnehmerinnen und Teilnehmer etwas geringer ausfallen könnten, wäre ein willkommener Effekt.

Was erhoffen Sie sich von dieser Veranstaltungsreihe?

**Markus Stammen:** Wir erhoffen uns, dass unsere Anwenderinnen und Anwender uns und unsere Produkte noch besser



## CAMLOG COMPETENCE LIVE

kennenlernen, dass sich die Leute austauschen und tatsächliche Anregungen holen, die für ihre Patienten von Nutzen sind. Nichts ersetzt eine tatsächliche Präsenzveranstaltung, aber gleichzeitig hat sie ihre Grenzen. Eine live gestreamte OP in den Tagungssaal ist ein Highlight, zusammen mit dem Rahmenprogramm hat es auch einen hohen Fortbildungswert, wofür es auch noch vier Fortbildungspunkte gibt. Ein reiner Online-Kongress wäre aufgrund der enormen Zeitspanne sicherlich nicht attraktiv genug, um die Leute so lange an Rechner oder Smartphone zu fesseln. Mit der CCL führen wir das Beste aus allen Fortbildungsformaten zusammen.

**Martin Lugert:** Inhaltlich erhoffen wir uns natürlich ein Update zu modernen implantatchirurgischen Möglichkeiten und prothetischen Themen. Im Bereich der Implantationen wird der Schwerpunkt auf der PROGRESSIVE-LINE liegen. In der GBR und GTR informieren Anwender aus der Pilotphase über ihre Erfah-

rungen mit der NovoMatrix™. Es lohnt sich ganz sicher, zu den Veranstaltungen zu kommen.

Herr Lugert, Herr Stammen, vielen Dank für das Gespräch.

### INFORMATION ///

#### CAMLOG Vertriebs GmbH

Maybachstraße 5  
71299 Wimsheim  
Tel.: 07044 9445-0  
info.de@camlog.com  
www.camlog.de/ccl



Infos zum Unternehmen



# 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)

# Auf den Zahn gefühlt: Wiebke Volkmann im Gespräch

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

**INTERVIEW** /// Seit einem Jahr ist Wiebke Volkmann in der Geschäftsführung der hypo-A GmbH, einem der führenden deutschen Hersteller für besonders reine Nahrungsergänzungen. Wir haben mit der Agrarwissenschaftlerin über die Herausforderungen eines Familienunternehmens, den Zusammenhang zwischen Körper und Mundhöhle und ihre Visionen für die Zukunft von hypo-A gesprochen.

**Frau Volkmann, wer ist die hypo-A GmbH und wofür steht das Unternehmen?**

hypo-A steht seit über 20 Jahren für gesunde Nahrungsergänzungen ohne belastende Zusatzstoffe wie Zucker, Farb-, Hilfs- und Konservierungsstoffe wie Magnesiumstearat oder Titan-dioxid. Wir achten bis ins letzte Detail auf die Reinheit unserer Produkte, damit sie auch tatsächlich „hypo-allergen“, also für Allergiker und andere Risikogruppen geeignet sind. Außerdem zeichnen uns unsere Firmengeschichte sowie unsere Gesundheitsphilosophie aus. Die Grundlage dafür hat mein Vater als anerkannter Arzt für Naturheilkunde aus seiner Praxiserfahrung abgeleitet.

2011 zeigte eine Pilotstudie<sup>1</sup>, dass man über eine gezielt abgestimmte höhere Dosierung unserer Mikronährstoffe einer Entzündung im Körper aktiv entgegenwirken und damit die Erneuerung des Zahnhalteapparates unterstützen kann.

**Sie sind also ein klassisches Familienunternehmen?**

Ja, richtig. Mein Vater ist Gründer und ärztlicher Berater, meine Mutter und ich teilen uns die Geschäftsführung. Ich bin mit einem besonderen Blickwinkel auf die Themen Gesundheit, Ernährung und Nachhaltigkeit aufgewachsen. Mit meinem Einstieg ins Unternehmen wird auch die inhaltliche Philosophie weitergegeben – ich stehe zu hundert Prozent hinter dem, was meine Eltern aufgebaut haben. Dieses Erleben einer Philosophie seit früher Kindheit macht ein Familienunternehmen aus. Für einen



Externen ist es schwierig, diesen Qualitätsanspruch zu verinnerlichen.

#### Orthomolekulare Nahrungsergänzungsmittel und Zahnmedizin – wie passt das zusammen?

Hier geht es uns hauptsächlich um parodontale Erkrankungen infolge einer Entzündung im Körper, der Silent Inflammation, die Zahnfleisch und Zahnhalteapparat schädigt. 2011 hat der Zahnarzt Dr. Heinz-Peter Olbertz aus Troisdorf eine Pilotstudie<sup>1</sup> veröffentlicht, die zeigen konnte, dass man über eine gezielt abgestimmte höhere Dosierung unserer Mikronährstoffe einer Entzündung im Körper aktiv entgegenwirken und damit die Erneuerung des Zahnhalteapparates unterstützen kann. Aus dieser Studie ist die bilanzierte Diät Itis-Protect® zum Diätmanagement bei Parodontitis hervorgegangen.

#### Was sind Ihre Visionen für hypo-A?

Wir möchten kranken Menschen helfen, gesund zu werden und gesunde Menschen darin unterstützen, gesund zu bleiben. Außerdem möchte ich hypo-A als Plattform nutzen: Ich möchte Menschen über Lebensmittel und Nachhaltigkeit, aber auch über alltägliche Themen wie Putzmittel, Kosmetikartikel und ihren Einfluss auf unsere Gesundheit aufklären. Wenn Sie Ihre Ernährung auf biologisch vollwertige Lebensmittel umstellen, Schadstoffe vermeiden und die Ernährung mit hochwertigen Mikronährstoffen anreichern, bekommen Sie Entzündungen relativ gut in den Griff – vom Darm bis in die Mundhöhle.

Foto: © hypo-A

1 Olbertz, H.-P., et al.: Adjuvante Behandlung refraktärer chronischer Parodontitis mittels Orthomolekularia – eine prospektive Pilotstudie aus der Praxis. Dent Implantol 15, 1, 40–44, 2011.

### INFORMATION ///

#### hypo-A GmbH

Kücknitzer Hauptstraße 53

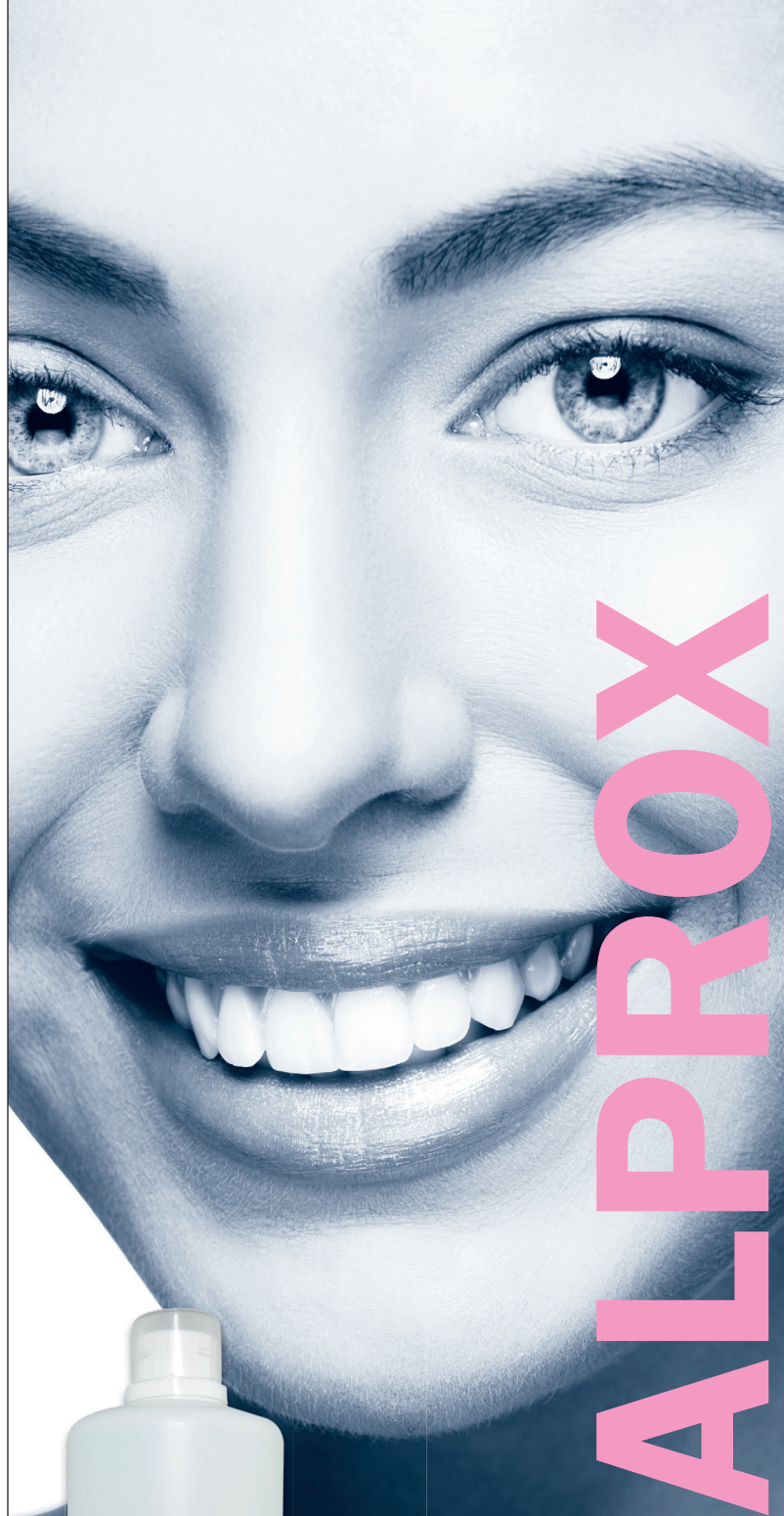
23569 Lübeck

Tel.: 0451 3072121

www.hypo-a.de



Infos zum Unternehmen



# ALPROX



Sanfte, alkoholfreie  
Spüllösung für  
die perfekte  
Mundhygiene

**ALPRO** ALPRO MEDICAL GMBH  
Sicher. Sauber. ALPRO.





© praxisDienste

# praxisDienste Institut: 20 Jahre Passion für Prophylaxe

Ein Beitrag von Dorothee Birgler

**FIRMENPORTRÄT** /// Das praxisDienste Institut für Weiterbildung feiert 2020 sein 20-jähriges Bestehen und ist sich seit Gründung durch Prof. Dr. Werner Birgler seiner Tradition treu geblieben: praxisnahe Prophylaxe-Fortbildungen für ZFAs. Seit elf Jahren konzentriert sich das Institut auf Prophylaxe-Aufstiegsfortbildungen in Deutschland und Österreich.

Insgesamt haben über 1.800 Zahnmedizinische Prophylaxe-assistentinnen (ZMP) und über 150 Dentalhygienikerinnen (DH) am praxisDienste Institut erfolgreich ihre Aufstiegsfortbildung abgeschlossen. Pro Jahr werden ca. 180 Pass, ca. 150 ZMPs sowie 25–30 DHs ausgebildet.

**Immer einer Philosophie treu geblieben:  
Nah an der Praxis!**

Am praxisDienste Institut für Weiterbildung profitieren die Teilnehmenden stets von einer praxisnahen Fortbildung in kleinen Gruppen. Der direkte Praxisbezug sowie die praktische Um-

setzbarkeit stehen im Vordergrund. Das modulare Prinzip aller Aufstiegsfortbildungen minimiert den Praxisausfall und maximiert den Nutzen. Die Lerninhalte werden in kompakter Form in einem überschaubaren Gesamtzeitraum vermittelt.

## Moderne Lernpädagogik

Das praxisDienste Institut setzt auf einen modernen Lernmix aus verschiedenen Komponenten, die je nach Kurs in unterschiedlicher Gewichtung genutzt werden:

- Präsenztage mit praktischen Phantomkopfübungen und/oder Patientenbehandlung

- Testatheft
- Patientenbehandlungen in Präsenzphasen
- Zwischenprüfungen und Dokumentation der Patientenbehandlung beim Arbeitgeber
- Kontinuierliche Lernerfolgskontrollen
- E-Learning Plattform
- Selbststudium auf Basis geeigneter Skripte.

**Verankert in der Praxis:**

**Das praxisDienste-Referenten-Team**

Das 40-köpfige Referenten-Team unter Leitung von Prof. Dr. Werner Birgler besteht aus erfahrenen DHs, praktizierenden Zahnärztinnen und Zahnärzten, Hochschulprofessorinnen und Hochschulprofessoren. Alle DH-Referentinnen sind neben ihrer Dozententätigkeit noch am Patienten tätig. Die Aufstiegsfortbildungen sind deshalb praxisnah, auf dem neuesten Wissensstand und auf die Bedürfnisse der Zahnarztpraxis zugeschnitten. Alle Aufstiegsfortbildungen zeichnen sich durch ein hohes Maß an praktischen Übungen am Phantomkopf und am Patienten unter Praxisbedingungen aus.



**Aufstiegsfortbildungen für jede Ausgangslage**

Das praxisDienste Institut bietet nach bundeseinheitlichem Standard drei aufeinander aufbauende Kursformate an:

- **PAss** – als sechstägiger Intensivkurs für Einsteiger
- **ZMP** – in fünf bis sechs Monaten (Präsenz) oder in elf Monaten (Präsenzkurs mit mediengestütztem Unterricht im Internet und über Skripte) für Fortgeschrittene
- **DH** – in zehn bis elf Monaten an die Spitze!

**Kooperation mit der Medical School 11 i. Gr.\***

Jede praxisDienste-Aufstiegsfortbildung wird mit ECTS-Punkten (Europäische Studienpunkte) bewertet, die auf ein Studium

„Dentalhygiene“ an der Medical School 11 angerechnet werden können. Mit jedem ECTS-Punkt, den Teilnehmende durch Besuch einer Aufstiegsfortbildung erwerben, können diese Studiengebühren sparen. Der PAss-Kurs wird mit zwei, die ZMP- mit 16 und die DH-Aufstiegsfortbildung mit 30 ECTS-Studienpunkten angerechnet. Jeder Studienpunkt reduziert die Studiengebühr um 80 Euro. praxisDienste Absolventinnen können so bis zu 2.400 Euro bei einem späteren Studium an der Medical School 11 i. Gr.\* sparen.

**Jubiläumsfeier am 9. Mai 2020 in Heidelberg:  
Dentalhygiene mit Herz!**

Zu seinem 20-jährigen Jubiläum lädt das praxisDienste Institut am 9. Mai 2020 alle Absolventinnen der letzten Jahre nach Heidelberg ein, um mit allen Mitwirkenden des Instituts sowie zukünftigen Akteuren der Medical School 11 i. Gr.\* einen spannenden Fortbildungstag zu erleben. Alle Bewerberinnen und Interessenten des Studiengangs Dentalhygiene B.Sc. sind ebenso eingeladen. Die Teilnahme ist kostenlos. Für Studieninteressierte, die das Dozententeam der Hochschule kennenlernen und noch mehr Einblicke ins Studium erhalten wollen, gibt es auf dem Event die Möglichkeit der kostenlosen Beratung. Im Fokus des Vortragprogramms der Fortbildung steht die Betreuung älterer und pflegebedürftiger Patienten. Zudem lädt die Fortbildung zum ungezwungenen Austausch und Netzwerken ein. Die Anmeldung zum Dentalhygiene-Event ist ausschließlich online möglich: [www.praxisdienste.de/dentalhygiene-event](http://www.praxisdienste.de/dentalhygiene-event)

Mehr Infos zum praxisDienste Institut und zu den Aufstiegsfortbildungen erhält man auf [www.praxisdienste.de](http://www.praxisdienste.de) oder per Telefon unter 0800 7238781 bzw. per Mail an [aufstieg@praxisdienste.de](mailto:aufstieg@praxisdienste.de)  
Infos zum Studiengang B.Sc. Dentalhygiene an der Medical School 11 i. Gr.\* gibt es auf [www.medicalschool11.de](http://www.medicalschool11.de) oder über die Beratungshotline 06221 649971-0 bzw. per Mail an [studium@medicalschool11.de](mailto:studium@medicalschool11.de)

\* Vorbehaltlich der staatlichen Anerkennung und Studiengangssakkreditierung

Foto und Grafik: © praxisDienste – Institut für Weiterbildung

**INFORMATION !!!**

**praxisDienste**  
**Institut für Weiterbildung**  
Brückenstraße 28, 69120 Heidelberg  
Tel.: 0800 7238781  
[www.praxisdienste.de](http://www.praxisdienste.de)



# 30 Jahre ALPRO MEDICAL: Dank einer Lücke zum weltweiten Systemanbieter

Ein Beitrag von Christin Bunn

**INTERVIEW** /// Nicht selten entstehen die besten Ideen aus einem Mangel heraus. So auch im Falle von ALPRO MEDICAL. Ein desinfizierendes 2-Phasen-System für die Reinigung zahnärztlicher Absauganlagen gab es im Jahr 1989 ganz einfach nicht, die Nachfrage jedoch war da – folglich nahm man die Entwicklung eines solchen Produkts selbst in die Hand. Was als damalige „Heimproduktion“ begann, nahm schnell Fahrt auf, Kunden dürfen sich heute über mehr als hundert Produkte freuen. Ein Businessinterview mit Geschäftsführer Alfred Hogeback über die Anfänge einer Erfolgsgeschichte, steten Pioniergeist und die immer benötigte Prise Kreativität im Bereich der Infektionskontrolle.



1 Doppeljubiläum – nicht nur ALPRO MEDICAL blickt auf 30 erfolgreiche Jahre, auch Gründer und Geschäftsführer Alfred Hogeback ist seit drei Jahrzehnten dabei und hat das Unternehmen maßgeblich geprägt.

**Herr Hogeback, ALPRO MEDICAL feierte vergangenes Jahr 30. Jubiläum. Was sind Ihre Erinnerungen an die Anfänge?**

Die Anfänge habe ich in ausschließlich positiver Erinnerung, vor allem ein hohes Maß an Motivation und Kreativität fällt mir dazu ein. Man hatte eine Idee und ver-

suchte, diese natürlich umzusetzen. Kunden mussten von unserer Vision und von den Produkten überzeugt werden – und hier gab es nicht Trial-and-Error, denn wir hatten ja nur zwei! Besonders die im Vorfeld über Jahre hinweg bereits aufgebauten Kontakte kamen uns dabei sehr zugute. Alles fing damals übrigens in einer Garage an – unser erstes Produkt Alpro-Jet habe ich noch selbst angemischt. Eine absolut einmalige und prägende Zeit.

**Wie ist ALPRO derzeit aufgestellt, können Sie uns ein paar Eckdaten nennen? Aber gern. Alles begann vor 30 Jahren mit fünf Mitarbeitern und zwei Produkten. Heute sind es fast 90 Mitarbeiter und über 100 Produkte bei einem Umsatz von 14 Millionen Euro pro Jahr. Im Bereich Dental, wenn man (auch unter Berücksichtigung der aktuellen GfK-Zahlen) alles zusammenrechnet, sind wir im Bereich Hygiene Dental Marktplayer Nummer zwei. Das Wort Erfolgsgeschichte trifft auf ALPRO folglich sehr gut zu.**

**Wie hat sich Ihr Unternehmen in den letzten drei Jahrzehnten verändert? Inwieweit wurde durch Anpassungen und**

**Weiterentwicklungen auf die zahnärztlichen Bedürfnisse reagiert?**

Schon immer haben wir uns an den Bedürfnissen des Zahnarztes orientiert. So gelingt es uns, Produkte zu entwickeln, über deren Notwendigkeit und Richtungsweisung wir bereits im Vorfeld mit Anwendern und Industriepartnern gesprochen haben. Das Thema Aldehyd-Freiheit war uns z.B. von Anfang an sehr wichtig, so dass wir eines der ersten Unternehmen überhaupt waren, die aldehydfreie Produkte anbieten konnten. Gleiches gilt für phenolfreie Produkte. Unser Erfolgsgeheimnis? Zuhören. Das ist heute noch eine unserer unschlagbarsten Eigenschaften!

Gesetzliche Bestimmungen und behördliche Aspekte beziehen wir in alle Überlegungen selbstverständlich mit ein – das betrifft nicht nur Deutschland und Europa, sondern viele Länder dieser Welt, in denen wir mittlerweile vertreten sind. Gesetzlichen Neuerungen versuchen wir dabei immer einen Schritt voraus zu sein und unsere Produkte entsprechend aufzustellen. Dies zu kompensieren unterscheidet uns vom Wettbewerb. Natürlich sind auch wir nicht vor Nachahmungen





2

**Abb. 2:** Das Betriebsgelände in St. Georgen umfasst Räumlichkeiten für Forschung & Entwicklung, Produktion, Verwaltung, Marketing und Vertrieb. Auch ein großzügiges Schulungszentrum findet sich direkt vor Ort.

geschützt, aber das vergleiche ich gern mit dem Kochen: Trotz gleicher Zutaten bei einem Gericht gibt es zum Teil große Unterschiede zwischen den Restaurants. Auf die Feinheiten kommt es an!

Die 30 ist auch für Sie kennzeichnend, schließlich leiten Sie das Unternehmen von Beginn an. Welche Grundsätze haben Sie als Geschäftsführer?

Die Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiter hat bei uns einen sehr hohen Stellenwert, denn ohne ein entsprechend qualifiziertes Team kann meiner Meinung nach heute kein Unternehmen mehr geleitet werden. Man muss auch Verantwortung abgeben, das Team an der Entwicklung teilhaben lassen, sonst ist man Alleinherrscher – und das will und wollte ich nie sein. Auch für die Weiterentwicklung eines Unternehmens sind die Forderung und Förderung der Mitarbeiter und das Miteinander auf Augenhöhe unabdingbar – nur so entsteht die benötigte Kreativität für Fortschritt.

Dass unsere Personalphilosophie funktioniert, zeigt sich auch am Außendienst. Unsere Herren sind bei niedergelassenen Zahnärzten und dem Handel als versierte Ansprechpartner sehr gefragt. Und kamerseitig wird unser Außendienstteam gern für Schulungen engagiert, weil es „aus der Praxis“ berichten kann. Skills, auf die wir stolz sind.

„made in Germany“ – ein Qualitätsmerkmal Ihres Hauses. Bitte geben Sie uns einen kurzen Einblick in Forschung, Entwicklung und Produktion.

„made in Germany“ ist für uns nicht nur ein Qualitätsstandard, sondern heißt für ALPRO insbesondere auch, eine möglichst hohe Produktionstiefe zu erreichen. Wir forschen und schauen, in welche

Richtung ein Produkt gehen sollte, dann folgt die Entwicklung – Praktikabilität und Materialkompatibilität sind dabei die primär relevanten Faktoren, erst danach hinterfragen wir die Wirksamkeit. Am Ende produzieren wir dann die fertige Komposition. Dank dieses Schemas „Suchen nach Nischen“ ist es uns gelungen, in den letzten 30 Jahren eine Vielzahl an Produkten zu entwickeln, die es so vorher ganz einfach nicht gab.

ALPRO ist nicht nur feste Größe im Dentalbereich, sondern bedient seit 2006 auch andere Geschäftsfelder. Bitte geben Sie uns einen Überblick.

Unsere Produkte entwickeln wir primär für den zahnmedizinischen Bereich, aber auch die Allgemeinmedizin hat in einigen Produktbereichen identische Anforderungsprofile. So ergab sich als logische Konsequenz, dass ALPRO Fuß in der Allgemeinmedizin fassen konnte, konkret in den Bereichen Endoskopie, HNO-Heilkunde und Podologie. Ein Beispiel: Im Segment der Endoskopie (darunter fallen beispielsweise die flexiblen Endoskope in der Gastroenterologie) werden für die Reinigung Spezialprodukte benötigt, die einerseits materialverträglich sind und andererseits eine hohe Reinigungswirkung haben, ohne dabei das Endoskop zu beschädigen. Eine Gratwanderung, denn bisher musste die Vorreinigung manuell per Bürste erfolgen – mit entsprechendem Reinigungsergebnis. Dank einer Innovation, die gerade in den Endzügen steckt (Langzeittest), wird es zukünftig möglich sein, den Arbeitsschritt der manuellen Vorreinigung – mit der Bürste – von endoskopischen Instrumenten bei gleich guten oder sogar besseren Ergebnissen einzusparen. Dies schont die Innenflächen, erhöht die Lebensdauer der

# INSTRUMENTE SCHÄRFEN IST GESCHICHTE

- \* INEFFEKTIV
- \* ZEITAUFWÄNDIG
- \* VERLETZUNGSANFÄLLIG



## RAUS AUS DER STEINZEIT!

Wechseln Sie jetzt zur revolutionären **XP Technology®** für langanhaltende überwältigende Leistung ohne schärfen zu müssen.



American Eagle  
INSTRUMENTS®

www.am-eagle.de | 06221 43 45 442

**YOUNG™**  
INNOVATIONS



**Abb. 3–5:** „made in Germany“ ist für ALPRO nicht nur ein Qualitätsstandard, sondern steht für eine möglichst hohe Produktionstiefe. Die Zukunft im Blick, hat das Unternehmen im Jahr 2019 7.000 m<sup>2</sup> Grund dazu gekauft, sodass weiterem Wachstum nichts im Wege steht.

Instrumente und spart natürlich deutlich personelle Kapazität.

Lassen Sie uns zurück zur Dentalsparte kommen. Die AlproJet-Produktlinie war das erste 2-Phasen-System für die Reinigung von zahnärztlichen Absauganlagen auf dem Markt und zugleich das erste Produkt von ALPRO überhaupt.

Welche Eigenschaften machen das Produkt damals wie heute so beliebt?

Die Entstehungsgeschichte von AlproJet ist eine schöne und nimmt ihren Ursprung in den frühen Jahren meiner Ausbildung. In der Food Industrie, zu der auch die Chemie gehörte, hatte ich das große Glück, schon damals an Produktionsprozessen teilhaben zu dürfen und lernte

u. a. auch das Thema pH-Verschiebung in Aufbereitungsprozessen kennen. Die Anwendung unterschiedlicher pH-Werte wurde schon damals, beispielsweise bei der Reinigung von Brauanlagen eingesetzt.

Bei der Reinigung musste damals wie heute eine gute Sauberkeit der Rohrleitungssysteme erzielt werden. Als ich dann später im Dentalbereich tätig und auf Kundenbesuch war, konfrontierte mich ein Zahnarzt mit einem Problem, für das ich in meiner damaligen Position nicht zuständig war. Er hatte Probleme mit den Absaugschläuchen seiner Einheit und der Reinigung des Separierzylinders, denn sein bisher genutztes Reinigungsprodukt funktionierte nicht. Ich erinnerte mich an das Thema pH-Verschiebung, und nach der Selbstständigkeit nahm die Entwicklung ihren Lauf. Noch heute bezeichne ich mich selbst gern als Vater der 2-Phasen-Reinigungs-Technologie (lacht) im Bereich medizinischer Absauganlagen. Aber ohne unseren Entwicklungsleiter wäre es natürlich nicht gegangen.

Welche Bereiche bzw. Produkte betrachten Sie grundsätzlich als prominent? Haben Sie „Bestseller“?

Ganz klar, natürlich die eben erwähnte AlproJet-Serie. Marktführer sind wir außerdem mit unserer WL-Serie – unserem bakteriziden, fungiziden und viruziden Komplettsystem zur manuellen Aufbereitung zahnärztlicher Übertragungsinstrumente. Das hat in dieser perfekten Form kein anderer Marktteilnehmer! Auch mit unserem Produkt Alpron Bilpron sind wir seit 20 Jahren Vorreiter. Dies sind Lösungen zum Entkeimen von Behandlungswasser sowie zur Verhinderung der Bildung von Biofilm in Betriebswasserwegen von zahnärztlichen Behandlungseinheiten. Dank des eigens entwickelten BRS-Verfahrens (Biofilm-Removing-System) ist es möglich, organische/anorganische Biofilm- und Mineralablagerungen wirksam, reproduzierbar und ohne Verstopfung zu entfernen. Auch in dem Bereich haben wir ein klares USP.



**Abb. 6–9:** Produkte im Wandel: Die AlproJet-Produktlinie war das erste 2-Phasen-System für die Reinigung von zahnärztlichen Absauganlagen auf dem Markt und zugleich das erste Produkt von ALPRO überhaupt.

Blicken wir zu guter Letzt auf Gegenwärtiges. Im Sommer letzten Jahres wurde die Geschäftsführungsebene durch



... und heute.



8



9

Herrn Markus Klumpp wieder komplettiert. Wie gestaltet sich die neue Zusammenarbeit?

Markus Klumpp ist ein würdiger Nachfolger für Hendrik Helmes, den wir uns bewusst ausgesucht haben. Für ihn sprach ganz klar seine hohe berufliche Qualifikation. Ein kleiner Exkurs: Kollege Klumpp arbeitete, nach dem Studium an der TU Stuttgart im Bereich der Technischen BWL, 10 Jahre als Unternehmensberater bei Arthur Andersen und später bei Deloitte Consulting. Hier war er in den Bereichen Finanzen, Controlling und Data Warehousing tätig. Anschließend hatte er Führungspositionen in der Ton-/Medienbranche und der metallverarbeitenden Industrie.

Die Zusammenarbeit unter der neuen Führungsspitze läuft seit letztem Jahr ganz ausgezeichnet. Herr Klumpp hat nicht nur die Aufgabenbereiche von seinem Vorgänger übernommen, ebenso auch, gemeinsam mit unserem neuen Betriebsleiter, die Themen Controlling sowie Fertigungsoptimierung im Blick.

Was kommt nach der 30, worauf dürfen sich Nutzer zukünftig freuen?

Aktuell beschäftigen wir uns sehr intensiv mit dem Thema der Umsetzung der neuen Medizinprodukterichtlinie von MDD auf MDR. Das bedeutet für jedes Unternehmen unheimlich großen Aufwand an Software, Neuanschaffung von Hardware und der Einstellung von Personal. Viel Hintergrundarbeit und Bürokratie sind zu erledigen. Bereits im November 2019 haben wir mit der Umstellung auf die MDR begonnen und sind damit eine der ersten Firmen weltweit, die das Thema MDR angegangen haben. Aktuell erwarten wir

DENTALWELT

das Zertifikat für die ersten Produkte. Nebenbei tragen wir natürlich auch der Weiterentwicklung unserer Produkte Verantwortung.

Sicher werden wir uns auch weiter entwickeln. Hierzu haben wir noch in 2019 7.000 m<sup>2</sup> Grund dazugekauft, so steht einer Expansion nichts entgegen.

Wo wird die Reise im Dentalbereich Ihrer Meinung nach hingehen?

Das ist eine gute Frage, denn die Branche hat sich stark verändert. Der Handel geht im Bereich Verbrauchsmaterialien immer mehr in Richtung eCommerce. Wir als Industrieteilnehmer müssen uns folglich den Marktgegebenheiten anpassen, was nicht immer einfach ist. Hinzu kommt, dass der Handel nicht mehr die Funktion hat, die er früher einmal hatte (u.a. Einführen von unseren Produkten) bzw. nicht mehr haben will. Wir bemühen uns hier aber nach wie vor um einen bestmöglichen Schulterschluss mit dem stationären Handel. Für uns bedeutet das neue Modell des Fachhandels im Umkehrschluss, dass wir selbst viel näher an unseren Kunden dran sein möchten und müssen, um Betreuung, Einführung neuer Produkte und den Servicegedanken adäquat sicherzustellen. Es bleibt weiterhin spannend, und es ist abzuwarten, wie sich der Dentalmarkt in den kommenden Jahren (weiter)entwickeln wird.

### INFORMATION ///

#### ALPRO MEDICAL GMBH

Mooswiesenstraße 9  
78112 St. Georgen  
Tel. 07725 9392-0  
info@alpro-medical.de  
www.alpro-medical.de

Infos zum Unternehmen



ANZEIGE

# ivoris<sup>®</sup> dent

die kraftvolle Zahnarzt-Software

## Effizienz mit Leichtigkeit



## DentalSoftwarePower

Mit ivoris<sup>®</sup> kraftvoll durchstarten:

- frei definierbare Messfolgen
  - bis zu 10 Messstellen pro Zahn
  - Eingabereihenfolge individuell festlegbar
  - asymmetrische Eingabe der Messwerte möglich
- Erfassung von Rezession oder Attachment
- Risikobeurteilung nach Lang & Tonetti
- optische Hervorhebung der tiefsten Messstelle

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

Weitere Informationen finden Sie unter: [ivoris.de](http://ivoris.de)

[facebook.com/Computer.konkret.AG](https://facebook.com/Computer.konkret.AG)



# Vom Produktentwickler zum Systemanbieter

Ein Beitrag von Christin Bunn

**FIRMENPORTRÄT** /// Oftmals entstehen die innovativsten Produkte aus einem Mangel – so auch im Falle von theratecc. Auf der Suche nach einer digitalen Lösung für die exakte, reproduzierbare Bissnahme stellte sich heraus, dass es diese ganz einfach nicht gab. Rund um das Flaggschiff Centric Guide® entstanden in den letzten zehn Jahren viele weitere Produkte. Schließlich funktionieren digitale Konzepte immer dann am besten, wenn ein ineinandergreifendes System dahintersteht.

Wer sucht, der findet. Und wer nichts findet, der entwickelt eben selbst. So lässt sich die Entstehungsgeschichte des Chemnitzer Unternehmens theratecc wohl am treffendsten beschreiben. Doch blicken wir zunächst einmal zurück in das Jahr 2010.

Vor rund zehn Jahren hielt die Digitalisierung in nahezu allen dentalen Bereichen Einzug. Diese verzeichnet seither eine rasante Entwicklung. Egal, ob digitales Röntgen, Mundscanner oder Fräsmaschine – Präzision, vereinfachter Workflow, Prozesstransparenz und Reproduzierbarkeit der Ergebnisse sind die erfreulichen Maximen. Doch wer hatte an

die Bissnahme gedacht? Diese war nach wie vor analog, zeitaufwendig sowie für alle Beteiligten nervenaufreibend – und nicht selten mit bissbedingten Nacharbeiten verbunden. Aus diesem Bedarf heraus gründeten Zahntechnikmeister Christian Wagner und Ingenieur Michael Spindler theratecc und sollten mit ihrer Idee den Zeitgeist mehr als treffen.

## Kernprodukt Centric Guide® – Alltagsheld für Praxis und Labor

Im Jahr 2012 war es dann so weit, Centric Guide® wurde auf den Markt gebracht. Diesem Produktlaunch ging eine

zweijährige Forschungs- und Entwicklungsarbeit mit dem Leipziger Institut für Medizin- und Dentaltechnologie voraus. Nach eigenen Angaben ist Centric Guide® das weltweit einzige stützstiftbasierte System, mit dem vertikale Unterkieferbewegungen aufgezeichnet werden können. Durch die Kombination von hochpräziser Sensorik und innovativem Workflow kann mit diesem Produkt die zentrische Relation des Patienten in wenigen Minuten bestimmt und sofort in ein Bissregistrat überführt werden. Die Erfassung der Bisslage kann wahlweise analog mittels Biss-silikon oder digital via Mundscanner erfolgen.



**2012** Centric Guide®



## 2015 Centric Guide easy®

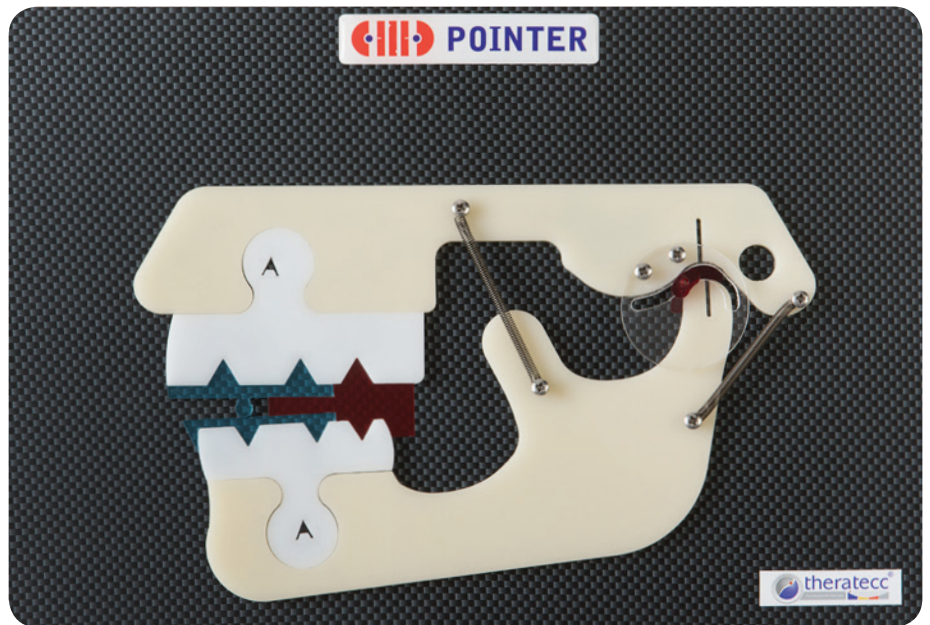


Die Systemsoftware darf dabei als innovativ anwendbar bezeichnet werden. In einem Guidemodus wird der Anwender step-by-step mit kurzen Videos durch die Anwendung begleitet.

Der Erfolg gibt den Gründern recht – Centric Guide® wurde bereits 2013 mit dem 2. Platz des Sächsischen Staatspreises für Innovation ausgezeichnet. Und heute – zehn Jahre später – ist es national wie international aus dem Praxis- und Laboralltag kaum mehr wegzudenken.

### Vom Einzelprodukt zum System – wenn Ideen wachsen

„Die exakte und reproduzierbare Bestimmung der Zentrallage des Unterkiefers ist sicher die entscheidende Grundlage, doch gibt es in dem gesamten Workflow von der Erfassung über den Transfer in einen Artikulator und bei der eigentlichen Herstellung von Zahnversorgungen noch genug Stolpersteine“, so ZTM Christian Wagner. „Es ist wie ein Puzzle: Am Anfang hat man nur einige Randteile, je länger man sich damit beschäftigt, umso mehr Teile kommen hinzu, und erst am



## 2017 CMD Pointer

Ende entsteht ein ganzes Bild.“ An diesem Gesamtbild arbeitet das Gründerduo von Beginn an umtriebig, sodass theratecc das Portfolio in den letzten Jahren stetig erweitern konnte.

Nutzer dürfen sich heute neben Centric Guide® über Centric Guide easy® freuen, das 2015 als das erste analoge dreidimensionale Stützstiftsystem vorgestellt wurde. Das Produkt verzichtet vollkommen auf digitale Technik. Folglich ist es das perfekte Einsteigermodell in die instrumentelle Kieferrelationsbestimmung. Unter dem Motto „grazil, einfach, preis-

wert“ wurde es vor allem für die Anwendung in der Kombinations- und Totalprothetik entwickelt. In diesem Indikationsbereich liegen häufig die größten Herausforderungen bei der Bissnahme. 2017 wurde das Sortiment um den CMD Pointer erweitert – ein Erklärungstool für die Patientenkommunikation, mit dem einem Patienten die Komplexität der Bissanalyse auf einfache Weise aufgezeigt werden kann.

Unter dem Produktnamen therafaceline® wurde zur IDS 2019 ein weiteres wichtiges Puzzleteil vorgestellt. Das Produkt



## 2019 therafaceline®



In den Anfängen Produktentwickler, heute Systemanbieter – das Führungsteam des Chemnitzer Unternehmens theratecc. V.l.n.r.: Romy Spindler, Gründer und Geschäftsführer Ingenieur Michael Spindler, Zahntechnikermeister Christian Wagner und Diplom-Ingenieurin Ricarda Lammich.

ist der erste Gesichtsbogen, mit dem die Bestimmung der Referenzebene, der Bisshöhe und -lage sowie individueller Gesichtsproportionen in nur einem Schritt möglich wird. Die Übertragung in verschiedene Artikulatorsysteme ist einfach realisierbar. Auch hier hat das Chemnitzer Unternehmen den Fokus auf den digitalen Workflow gelegt. Denn alle mit therafaceline® ermittelten Parameter lassen sich mit nur einem Scanvorgang in den digitalen Arbeitsprozess übertragen.

#### **Inhouse-Kompetenz – Sales, Support, Schulung und Service**

In den vergangenen zehn Jahren hat sich theratecc vom Hersteller zum Systemanbieter entwickelt. Vertrieb und Support erfolgen direkt durch das Unternehmen. Schließlich funktionieren Kommunikation und Dienstleistungen immer dann am besten, wenn Menschen wissen, wovon sie sprechen. Das gilt auch für den Wissenstransfer. Unter dem Motto „Vorsprung durch Wissen“ finden im theratecc Campus ganzjährig Seminare und Workshops zur praxisnahen Anwendung der Konzepte statt. Der Fokus liegt auf der Kombination aus wissenschaftlicher Forschung und praktischer Anwendung im Alltag.

Interdisziplinär und umfassend ist dabei der Anspruch – theratecc zielt nicht nur auf Produktverkauf, sondern vielmehr auf stetigen Kontakt zueinander, den Austausch untereinander und das Lernen voneinander ab.

#### **Stolz auf die Region, stark in der Region**

Innovationspower aus Sachsen? Aber ja! Was als kleine Unternehmung im Jahr 2010 begann, hat sich zu einem Global Player entwickelt. Die Produkte und Konzepte werden mittlerweile in verschiedenen Teilen der Welt erfolgreich angewendet. Auch die wissenschaftliche Zusammenarbeit kennt dabei keine Grenzen. So fanden bereits Konferenzen und Workshops im Sultanat Oman, den Vereinigten Arabischen Emiraten und der Ukraine statt.

So international das Unternehmen heute aufgestellt ist, so regional wird produziert. Auf den ersten Blick klingt diese Aussage wie ein Widerspruch. Aber eben nur auf den ersten. „Die kurzen Wege bei der Entwicklung und Produktion von Produkten sind ein entscheidender Faktor für die Schnelligkeit und Qualität“, so ZTM Wagner. „Sachsen ist seit jeher als Ideenschmiede von Deutschland bekannt. Daher haben wir in den letzten

zehn Jahren alle unsere Partner hier in der Region gefunden. Auch die Zusammenarbeit mit der TU Chemnitz ist für uns eine klare Win-win-Situation. Über 90 Prozent unserer Produkte werden in Sachsen produziert – theratecc-Produkte sind folglich nicht nur made in Germany, sondern sogar made in Saxony.“

Derzeit wird laut Christian Wagner bereits an weiteren neuen dentalen Produkten gearbeitet, die den Alltag im Bereich Digitalisierung maßgeblich vereinfachen werden. Anwender dürfen sich folglich schon heute auf weitere Innovationen aus Sachsen freuen. Seien wir gespannt!

Fotos: © theratecc

---

### **INFORMATION ///**

#### **theratecc GmbH & Co. KG**

Neefestraße 40  
09119 Chemnitz  
Tel.: 0371 26791220  
info@theratecc.de  
www.theratecc.de



Neues, interaktives  
Fortbildungsformat  
mit Live-OP



## CAMLOG COMPETENCE LIVE

Verbindung aus Online-Fortbildung und Präsenzveranstaltung

- am 13. Mai 2020 in Frankfurt am Main, Stuttgart und Düsseldorf
- am 27. Mai 2020 in München, Nürnberg und Leipzig
- am 17. Juni 2020 in Hamburg, Berlin und Wien

### **Operateure / Moderatoren Live-OPs**

Dr. S. Marcus Beschmidt / Dr. Kim W. Schulz  
Dr. Dr. Anette Strunz / ZTM Ulf Neveling  
Dr. Peter Randelzhofer / Dr. Claudio Cacaci

### **Referenten Präsenzveranstaltungen**

Prim. Priv.-Doz. Dr. Dieter Busenlechner  
Dr. Christian Hammächer  
Dr. Jan Klenke  
Dr. Guido A. Petrin  
Dr. Stefan Reinhardt  
Dr. Jörg-Martin Ruppin  
Prof. Dr. Michael Stimmelmayer  
Priv.-Doz. Dr. Dr. Andres Stricker  
Andreas van Orten, M. Sc., M. Sc.

Anmeldung und  
weitere Informationen unter  
[www.camlog.de/ccl](http://www.camlog.de/ccl)



In Kooperation mit:

**ZWP** ONLINE  
CME-COMMUNITY

## 1. FUNDAMENTALES BarCamp: Die Mitmach-Konferenz!



Eine Konferenz, bei der Teilnehmer zu Referenten werden, die Themenfindung vor Ort erfolgt und der Wissensaustausch im Mittelpunkt steht – das ist das 1. FUNDAMENTALE BarCamp. Stattfinden wird das so ganz und gar andersartige Event vom 29. April bis zum 3. Mai 2020

im Robinson Club Cala Serena auf Mallorca. Dort warten neben inspirierenden Sessions in lockerer Atmosphäre auch tolle Aktionen und Partys auf die Teilnehmer, denn ROBINSON feiert seinen 50. Geburtstag. Um der Fortbildung einen Rahmen zu geben, wurden unter dem Dach „Let's get digital“ einige mögliche Themenbereiche definiert. Zu diesen gehören Implantationsplanung, Funktionsdiagnostik, 3D-Druck und Finanzierung. Festgelegt werden die Vortragsthemen am ersten Veranstaltungstag in der Opening Session. Dort erhält jeder Teilnehmer die Gelegenheit, sich und sein Thema kurz vorzustellen. In einer Abstimmung wird dann ermittelt, welche Themen sich der größten Beliebtheit erfreuen. Die finale Festlegung und Planung des Programms erfolgen dann durch den Gastgeber.

Detailinformationen zu dem Veranstaltungsformat BarCamp sowie dem Mitmach-Event auf Mallorca gibt es auf [www.fundamental.de](http://www.fundamental.de)

---

**FUNDAMENTAL® Dentales Schulungszentrum Remscheid**  
Tel.: 02191 5646660 • [www.fundamental.de](http://www.fundamental.de)

## Jetzt anmelden! Trendige Fortbildung zu Hart- und Weichgewebemanagement



Vom 25. bis 27. September findet im modernen Kongresszentrum der Print Media Academy in Heidelberg das 1. BBA Symposium statt. Unter dem Titel „RISE of the Golden Age“ greift das außergewöhnliche Implantologie-Symposium speziell die neuesten Trends im Bereich Hart- und Weichgewebemanagement auf. Im Fokus stehen dabei autologe Verfahren, wie beispielsweise die Socket-Shield-Technik, praxisrelevante Weichgewebetechniken, der Biologische Eigenknochenaufbau (BBA = Biological Bone Augmentation), die Split-Bone-Technique (nach Prof.

Dr. Fouad Khoury) sowie die allgemeine Verwendung patienteneigener Gewebe, als Goldstandard bekannt, im Bereich der dentalen Implantologie. Die Veranstaltung präsentiert international renommierte Referenten wie Dr. Maurice Salama (USA), Dr. Michael Pikos (USA), Howie Gluckman (Südafrika) und Dr. Radoslav Jadach (Polen). Zusätzlich zu den Vorträgen der ersten zwei Veranstaltungstage finden am Sonntag, dem 27. September, drei Hands-on-Workshops zu den Themen Knochenentnahme, Knochentransplantation, Hart- und Weichgewebemanagement und vieles mehr statt (Achtung: Hier ist nur eine limitierte Teilnehmerzahl möglich). Das 1. BBA Symposium stellt eine ausgezeichnete Gelegenheit dar, sich mit ähnlich denkenden Kolleginnen und Kollegen zu vernetzen und auszutauschen. Zu den weiteren Highlights der dreitägigen Fortbildung zählen außerdem ein Galaabend am Freitag im

Marriott Hotel sowie der Eventabend am Samstag in der trendigen Rooftop Bar der Print Media Academy mit atemberaubendem Ausblick auf das Heidelberger Schloss, feinsten Verköstigung und Musik. Da die Anmeldezahl limitiert ist, wird eine rechtzeitige Anmeldung empfohlen.

Weitere Informationen und Anmeldung auf [bba-academy.com/rise](http://bba-academy.com/rise)

### 3. DGZI-Zukunftskongress für zahnärztliche Implantologie im November in Bremen



Fragen aufwirft und in der Interaktion von Teilnehmern, Referenten und der Industrie Visionen aufzeigt. Mit diesem modernen, organisatorischen und inhaltlichen Anspruch haben die Organisatoren zum einen die früher übliche Zersplitterung des Kongresses in diverse Podien, Workshops und Nebenprogramme aufgehoben, andererseits auch das Profil als eine Veranstaltung für den Praktiker geschärft. Alle Vorträge, die Podiumsdiskussionen, die Übertragungen der Live-OPs sowie die Table Clinics finden an beiden Tagen komplett im Mainpodium statt, welches zugleich auch Ausstel-

lungsbereich ist. Parallel zum Zukunftskongress der DGZI, unter Nutzung der gleichen Infrastruktur, mit einer gemeinsamen Industrieausstellung sowie gemeinsamen Table Clinics, finden in Bremen die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Laserzahnheilkunde e.V. (DGL) sowie der MUNDHYGIENETAG statt.

**OEMUS MEDIA AG**  
Tel.: 0341 48474-308  
[www.dgzi-jahreskongress.de](http://www.dgzi-jahreskongress.de)

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)

Unter der Themenstellung Visions in Implantology: 50 Years—From single Implant to digital Workflow findet am 6. und 7. November 2020 im Maritim Hotel & Congress Centrum Bremen der 3. Zukunftskongress für die zahnärztliche Implantologie/50. Internationaler Jahreskongress der DGZI statt. Aus Anlass des 50-jährigen Bestehens der DGZI werden Präsidenten, Vorsitzende und Vorstandsmitglieder von DGI, DGOI, BDO, DGZI sowie Past-Präsidenten weiterer Fachgesellschaften die wissenschaftlichen Vorträge im Hauptprogramm halten. Dass sie als „Oldie“ auf der Höhe der Zeit ist, beweist die DGZI zudem mit einem hochmodernen Kongresskonzept. Hochkarätige Vorträge, die Übertragung von Live-OPs/Behandlungen in den Tagungssaal, ein umfangreiches Angebot an Table Clinics, eine Digitale Poster-Präsentation sowie ein darauf abgestimmtes Ausstellungskonzept sind integraler Kongressbestandteil. Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden in Bremen einen Kongress erleben, der auf 50 Jahre Implantologie zurückblickt, neue



Eine Fortbildung für  
**Prophys.**

Die Erfolgsstory geht weiter.  
Jetzt auch in 2020!

am  
**13. Mai 2020**  
in Köln im Krankenhaus Süd

**Umsatzmotor Prophylaxe.  
News, Trends aus Praxis und Wissenschaft!**

6  
FORTBILDUNGSPUNKTE

stehen im Einzelnen die „Neue PA-Klassifikation – Stufen und Graduierung mit einem Klick berechnen“, „Prävention & Parodontologie 2020 – News und neue Konzepte – Wissenschaft meets Praxis“, die „Perfekte Prophylaxesitzung“ und „Mit Prophylaxe zum Erfolg“. Zudem bietet die Veranstaltung Table Clinics mit Hands-on zu den Themen „Modernes Biofilmmangement“ und „Es gibt für alles eine App – auch für Paro!“. Eine erfolgreiche Teilnahme sichert sechs Fortbildungspunkte.

Anmeldung online unter  
[www.kavo.com/de/gruenderprophy](http://www.kavo.com/de/gruenderprophy)

## Paro und Prophylaxe im Theorie- und Praxisüberblick 2020!

Auch in diesem Jahr startet KaVo Kerr wieder eine Paro-Kursreihe für Zahnärztinnen und Zahnärzte in drei Städten Deutschlands. Dabei wird sich Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc. (Leipzig) mit den Neuigkeiten in der Parodontologie und der neuen Klassifikation der Parodontalerkrankungen auseinandersetzen. Er wird Wege aufzeigen, wie diese neue Klassifikation einfach in die Praxis umzusetzen ist. Zudem wird Prophylaxeexpertin Sylvia Fresmann (Dülmen) bzw. eine Dentalhygienikerin aus ihrem Team Abläufe und Vorgehen einer perfekten Prophylaxesitzung darstellen – ein Konzept, das die Auslastung und Umsatzentwicklung ebenfalls thematisiert. Auf der Agenda

Termine 2020

13. Mai | Köln

17. Juni | Berlin

21. Oktober | Biberach an der Riß



**KaVo Dental GmbH**

Tel.: 07351 560 • [www.kavo.com](http://www.kavo.com)

Infos zum Unternehmen

16

*Ostseekongress*

**13. Norddeutsche Implantologietage**

Update Implantologie – Neues und Bewährtes  
Update Zahnerhalt – Neues und Bewährtes

22./23. Mai 2020  
Rostock-Warnemünde |  
Hotel NEPTUN

Anmeldung/Programm

## 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 NEPTUN-Hotels 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.ostseekongress.com](http://www.ostseekongress.com)

## Microdentistry ist Trumpf

Vor allem in Hinblick auf substanzschonende Behandlungstechniken ist das Dentalmikroskop als optisches Hilfsmittel längst auf dem Vormarsch. Unter dem Credo „Mehr sehen, mehr erfahren, mehr wissen“ lädt dental bauer daher vom 26. bis 28. Juni 2020 zum Kongress „Mikroskopie“ an den Chiemsee.

Ob in der Endodontie oder Parodontologie – das Dentalmikroskop hat inzwischen in vielen Bereichen der Zahnmedizin einen festen Platz im Behandlungsablauf eingenommen. Fundierte Informationen zu neuartigen Techniken der Visualisierung, gepaart mit praktischen Hands-on-Kursen in der mikroskopgestützten Zahnheilkunde, bietet das Dentaldepot dental bauer mit dem Kongress „Mikroskopie“. Die Teilnehmenden werden Behandlungsfälle aus beiden Fachrichtungen in einem ganz anderen Licht sehen – nämlich so, wie der Spezialist diese behandelt.



© Golf Resort Achenal GmbH

ausgewählt. Die Teilnehmer erwartet somit nicht nur praxisrelevantes Expertenwissen, sondern auch Wohlfühlambiente im alpenländischen Stil – nicht zuletzt dank dem großzügigen 18-Loch-Golfplatz in einmaliger Naturkulisse.

Nach einer theoretischen Einführung, jeweils am Freitagabend sowie am Samstagvormittag, haben die Teilnehmer die Möglichkeit, die Hands-on-Kurse von Dr. Tom Schloss, M.Sc. und Dr. Jürgen Wollner (beides ausgewiesene Endodontologen) sowie Univ.-Prof. Dr. med. dent. Henrik Dommisch (Charité – Universitätsmedizin Berlin, Abteilung für Parodontologie und Synoptische Zahnmedizin) zu besuchen, um die Vorteile der Verwendung eines qualitativ hochwertigen Mikroskops während der eigenen Behandlung live zu erleben. Das theoretisch Erfahrene kann dank der den Teilnehmenden zur Verfügung stehenden marktführenden Produkte von höchster Qualität direkt in die Praxis umgesetzt und damit die eigene Behandlungsstrategie optimiert werden.

Ein gemeinsamer Hüttenabend im alpinen Ambiente gibt zum Abschluss des zweiten Kongresstages Gelegenheit zum entspannten Austausch. Als Veranstaltungsort wurde das 4-Sterne-Hotel Golf Resort Achenal, in unmittelbarer Nähe zum Chiemsee und zu den Chiemgauer Alpen,

Kongress „Mikroskopie“ am Chiemsee

**Wann?** 26. bis 28. Juni 2020

**Wo?** Golf Resort Achenal, Grassau

**Anmeldung über:** Anne Egerer  
anne.egerer@dentalbauer.de • Tel. 0911 59833-143

[www.dentalbauer.de/seminare](http://www.dentalbauer.de/seminare)



dental bauer GmbH & Co. KG

Tel.: 07071 9777-0 • [www.dentalbauer.de](http://www.dentalbauer.de)

Infos zum Unternehmen



## Mehrwert-Tage – machen Praxisinhaber fit



### Input für den Praxiserfolg: Mehrwert-Tage in Bensheim

Eine neu entwickelte Veranstaltungsreihe bietet Inhabern von Zahnarztpraxen ein abwechslungsreiches Programm für den Praxiserfolg. Im Fokus stehen – neben einem Überblick über aktuelle technologische Entwicklungen – Managementthemen wie Controlling, digitale Praxisfinanzen, Social-Media-Strategien oder auch Workflows, die Hygiene und

Behandlungen wirtschaftlicher machen.

Der Zahnarzt als Unternehmer steht dabei im Mittelpunkt. Die Teilnehmer erwarten ein facettenreicher Mix aus praxisnahen Fokusvorträgen zu verschiedenen Managementthemen. Der Mehrwert-Tag „Praxiserfolg durch wirtschaftliche Hygiene- und Behandlungsworkflows“ lädt die Teilnehmer unter anderem dazu ein, ihre Hygiene- und praxisindividuellen Prozesse zu hinterfragen, um diese anschließend optimiert zu gestalten. Der Unternehmer-Tag „Praxisnahe Management-Tools“ informiert beispielsweise über professionelles Controlling durch Kennzahlen und digitalisierte Praxisfinanzen. Und der Digital-Tag zeigt unter anderem, wie man digitale Personalpläne erstellt, Controlling-Werkzeuge effektiv einsetzt oder Social-Media-Strategien erfolgreich implementiert.

Alle Referenten verfügen über hochrelevante Marktexpertise und geben anschauliche Einblicke und wertvolle Impulse für die erfolgreiche Führung einer Zahnarztpraxis. Zusätzlich erhalten Teilnehmer einen Überblick zu den neuesten technologischen Entwicklungen der Behandlungseinheiten sowie Röntgen- und CAD/CAM-Produkte. Eine Werksführung durch den größten dentalen Produktionsstandort weltweit ist immer inklusive und lässt die Teilneh-

mer die Faszination der Premium-Medizinprodukteherstellung bei Dentsply Sirona in Bensheim erleben. Alle Veranstaltungen in der Dentsply Sirona Academy in Bensheim sind kostenlos, bei Anreise mit der Deutschen Bahn gibt es sogar vergünstigte Tickets. Die Termine wurden praxisfreundlich gewählt und finden immer mittwochs oder freitags statt – ganztägig oder nachmittags. Je nach Veranstaltung gibt es 3 oder 7 Fortbildungspunkte (nach BZÄK und DGZMK). Alle Termine und ausführliche Programmbeschreibung unter: [www.dentsplysirona.com/showroom](http://www.dentsplysirona.com/showroom)

ANZEIGE

 **BEWERTUNGSMARKETING FÜR ÄRZTE UND KLINIKEN**



**ERFOLGSFAKTOR  
BEWERTUNGEN**

Negativkritik löschen & positive Bewertungen fördern.

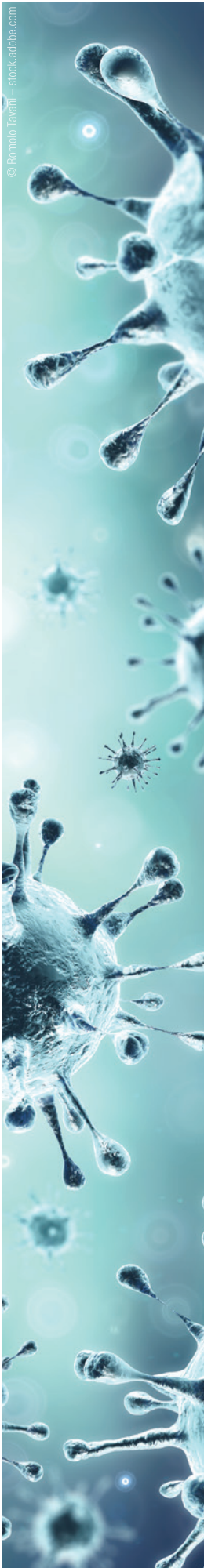
Telefonische Beratung kostenfrei mit Gutscheincode **ZWP** buchen:  
[medi-echo.de/beratung](http://medi-echo.de/beratung) oder  
Tel.: 06103 502 7117

Infos zum Unternehmen

**Dentsply Sirona  
Deutschland GmbH**  
Tel.: 06251 16-0  
[www.dentsplysirona.com](http://www.dentsplysirona.com)







© Romolo Tavanelli - stock.adobe.com

PRAXIS  
FOKUS

## Coronavirus: Risikomanagement in Zahnarztpraxen

Angesichts der Ausbreitung des Coronavirus weltweit und in Deutschland hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) auf ihrer Website gesicherte Informationen zu dem Thema für zahnärztliche Praxen, Patienten und medizinische Fachleute zusammengetragen. Unter [www.kzbv.de/coronavirus](http://www.kzbv.de/coronavirus) sind unter anderem aktuelle Hinweise und Publikationen des Robert Koch-Instituts (RKI) sowie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) verlinkt, darunter auch das Praxisplakat „Infektionen vorbeugen: Die 10 wichtigsten Hygienetipps“. Die Zusammenstellung der KZBV wird fortlaufend aktualisiert und ergänzt.

Coronaviren (SARS-CoV-2) können die neue Atemwegserkrankung COVID-19 verursachen. Da eine Epidemie in Deutschland laut Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) kaum noch zu vermeiden ist, hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) die Gesundheitsminister der Länder aufgefordert, ihre Pandemiepläne zu aktivieren und ihr mögliches Inkrafttreten vorzubereiten. Zuständig für den Gesundheitsschutz sind jeweils die Bundesländer. Gesundheitsämter koordinieren die Maßnahmen vor Ort.

Vor diesem Hintergrund hat das BMG unter anderem auch die zahnärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften auf Bundes- und Landesebene sowie weitere Verbände und Institutionen im Gesundheitswesen um gezielte Weitergabe von gesicherten Informationen und Informationsquellen an ihre Mitglieder gebeten. Diese engmaschige Kommunikationsstrategie soll dazu beitragen, bestehende Unsicherheiten in der medizinischen Versorgung und in der Bevölkerung zu verringern sowie Falschinformationen entgegenzuwirken.

Für die zahnärztliche Versorgung bedeutet dies, dass insbesondere Zahnarztpraxen sowie zahnmedizinisches Personal in Kliniken zeitnah und flächendeckend über (zusätzliche) Hygienemaßnahmen zur Vermeidung von ansteckenden Infektionen durch Coronaviren unterrichtet werden. Entsprechende Vorgaben für zahnärztliche Praxen sind im Hygieneplan, den Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim RKI „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene“ und der Technischen Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA 250) festgehalten.

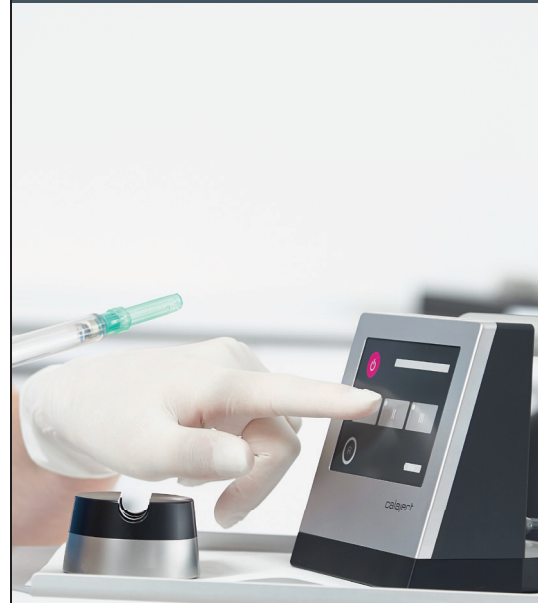
Das BMG informiert mit Anzeigen in regionalen und überregionalen Medien über das Thema Coronavirus. Zudem schalten sowohl das Ministerium als auch Krankenkassen Telefon-Hotlines, über die Fragen gestellt werden können und ergänzende Informationen erhältlich sind.

Quelle: KZBV

ANZEIGE

# calaject™

## für schmerzfreie Injektionen



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

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



reddot award 2014  
winner

Infokontakt: Tel. 0 171 7717937 • [www.calaject.de](http://www.calaject.de)



**RÖNVIG** Dental Mfg. A/S

Gl. Vejlevej 59 • DK-8721 Dagaard • Tel.: +45 70 23 34 11  
Fax: +45 76 74 07 98 • email: [export@ronvig.com](mailto:export@ronvig.com)

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

# Intraorale Registrierung und CMD

Ein Beitrag von Prof. Dr. Udo Stratmann

**FACHBEITRAG. DAS DIR® SYSTEM – EINE STANDORTBESTIMMUNG (TEIL 1) ///** Das DIR® (Dynamic Intraoral Registration) System ist ein Gerät zur Lokalisation der physiologischen bzw. zentrischen Kondylenposition des Unterkiefers und dient damit als Voraussetzung für weitere temporäre sowie definitive therapeutische Maßnahmen. In zwei Beiträgen werden das CMD-Krankheitsbild (Teil 1) und die schrittweise Anwendung des DIR® Systems (Teil 2), einschließlich vorausgehender Diagnostik, erläutert.



Abb. 1: Komponenten des DIR® Systems.

Das Indikationsspektrum des DIR® Systems umfasst sowohl die prothetische Versorgung von Patienten mit dem CMD-Syndrom als auch die Anfertigung von neuem Zahnersatz bei funktionsgesunden Patienten.

Das DIR® System (Abb. 1) ist ein seit zehn Jahren auf dem Markt befindliches Gerät (Gesellschaft für Funktionsdiagnostik DIR® System mbH & Co. KG), das zur Lokalisation der physiologischen bzw. der zentrischen Kondylenposition (ZKP) des Unterkiefers als Voraussetzung für alle weiteren temporären und definitiven therapeutischen Maßnahmen eingesetzt wird. Das Konzept des DIR® Systems basiert auf einem mehrstufigen Behandlungsplan, der mit einer allgemeinen, anamnestischen Funktionsanalyse und einem zahnmedizinischen Kurzbefund

beginnt. Darauf folgen eine spezielle Funktionsanalyse, die sogenannte Achse-2-Diagnostik, sowie ein ausführlicher zahnärztlicher Funktionscheck mit einer manuell-klinischen Diagnostik und einer weiterführenden, instrumentellen Diagnostik. Die abschließenden therapeutischen Maßnahmen gliedern sich in eine temporäre Schienentherapie und eine Umsetzung des „neuen Bisses“ in eine definitive prothetische Restauration. Das Indikationsspektrum des DIR® Systems umfasst sowohl die prothetische Versorgung von Patienten mit dem CMD-Syndrom als auch die Anfertigung von neuem Zahnersatz bei funktionsgesunden Patienten.

## CMD: Ein komplexes Krankheitsbild

Das Krankheitsbild der CMD (Craniomandibuläre Dysfunktion) bezeichnet den pathologischen Zustand einer Funktionsstörung beziehungsweise einer mechanischen Fehlbelastung der Kaumuskulatur. Im Krankheitsbild eingeschlossen sind zudem die bindegewebigen Hilfseinrichtungen der Kaumuskulatur (Faszien, Sehnen) mit sekundärer Funktionsstörung und Schädigung der Kiefergelenke, der Zähne, der Parodontien, und seltener auch der Mundhöhlenweichteile beim Wangen-, Zungen- oder Lippenbeißen.

Nach heutigem Erkenntnisstand muss das Krankheitsbild um Funktionsstörun-

gen/Schädigungen der Hals-, Nacken- und (mit Einschränkungen) auch der Rückenmuskulatur sowie der zugehörigen Wirbelsäulengelenke erweitert werden. Die terminologische Vielfalt früherer Bezeichnungen für die CMD (a) weist seit ihrer Erstbeschreibung durch Costen<sup>1</sup> auf die pathognomische Komplexität dieser Erkrankung und die damit zusammenhängende Beteiligung verschiedener Fachdisziplinen neben der Zahnmedizin (b) hin.

### Funktionsgesund versus funktionsgestört

Nach epidemiologischen Studien<sup>2-4</sup> leben circa sechs Prozent der europäischen Bevölkerung funktionsgesund, wogegen die Prävalenz von objektiven Befunden einer CMD (c) ohne Nachweis von subjektiven Beschwerden (d) bei 85 Prozent liegt.

Demnach ist ein Großteil der Bevölkerung mit auslösenden Störfaktoren konfrontiert und reagiert darauf mit progressiven (e) und/oder mit regressiven Gewebeadaptationen (f). Diese Strukturveränderungen können jahrelang neuronal kompensiert bzw. toleriert werden und bleiben klinisch im Sinne einer stummen CMD unauffällig. Ein CMD-Vollbild mit sistierenden objektiven und subjektiven Symptomen haben nur circa neun Prozent der Bevölkerung entwickelt. In dieser Gruppe ist die Toleranz gegenüber den Störfaktoren verloren gegangen und als Folge davon die neuronale Kompensationsfähigkeit zusammengebrochen.

### Frauen häufiger betroffen als Männer

Im Geschlechtsvergleich sind Frauen etwa fünfmal häufiger als Männer von einer CMD betroffen, wobei der Altersgipfel zwischen 30 bis 34 Jahren liegt.<sup>5</sup> Die Prävalenzwerte der CMD-typischen Beschwerden steigen im Übrigen dramatisch an, wenn Symptome wie Spannungskopfschmerz, Migränebeschwerden, Nacken- und Rückenschmerz, Ohrgeräusche bzw. Tinnitus, Hörminderung, Gleichgewichtsstörungen, Schwindel, Schluckbeschwerden, Sprech- und Ge-

schmacksstörungen, die bislang nicht primär „zahnärztlichen Erkrankungen“, sondern Erkrankungen aus anderen Fachgebieten (siehe oben) zugeordnet wurden, in die Auswertung miteinbezogen werden.<sup>6</sup>

### CMD-auslösende Störfaktoren

Die Auswertung der relevanten Fachliteratur bezüglich der Ätiologie der CMD belegt vier auslösende Störfaktoren, wodurch die Multikausalität beziehungsweise die multifaktorielle Genese der Erkrankung deutlich wird. Im Einzelnen werden folgende Ursachen beschrieben, die natürlich auch als Kombinationen auftreten können:

- Dentookklusale Störfaktoren
- Traumatisch-chirurgische Störfaktoren
- Orthopädische Störfaktoren
- Psychosoziale Störfaktoren.

An dieser Stelle soll erwähnt werden, dass Hyperfunktionen der Kaumuskulatur bei zentralen Hyperkinesien infolge von Erkrankungen des extrapyramidal-motorischen Systems als Begleiterscheinung bei affektiven Psychosen oder als unerwünschte Nebenwirkung bei psychopharmakologischer Medikation (z. B. bei dem Neuroleptikum Haloperidol) beschrieben werden. Ebenso wurden Trismen bzw. Kau- und Gesichtsmuskelkrämpfe bei Tetanus, Tetanie, Epilepsie, Meningitis, Schädelbasisfrakturen und bei der oromandibulären Dystonie beobachtet. Da diese muskulären Störungen aber nicht spezifisch für die Kaumuskulatur sind, sondern die gesamte Skelettmuskulatur betreffen können, ist es nicht berechtigt, weitere Störfaktoren zu definieren.

### Dentookklusale Störfaktoren

Die dentookklusalen Störfaktoren und die traumatisch-chirurgischen Störfaktoren fallen ins Fachgebiet der Zahnmedizin beziehungsweise der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, der Pädiatrie, der Logopädie, der Orthopädie und der Manuellen Medizin. Die dentookklusalen Störfaktoren werden den prä- und postnatalen Entwicklungsfehlern der Zähne

### Ergänzungen a bis f

#### a) Frühere Bezeichnung der CMD:

Arthrosis deformans, temporomandibular pain syndrome, temporomandibular dysfunction, okklusartikuläre Störungen, temporomandibular disorder, orofaziale Dyskinesie, myofacial pain dysfunction syndrome, Myoarthropathie.

#### b) CMD-beteiligte Fachrichtungen:

Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurologie, Psychiatrie, Psychologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Augenheilkunde, Orthopädie, Manuelle Medizin oder Chirotherapie, Pädiatrie, Physiotherapie und Logopädie.

#### c) Objektive Befunde einer CMD:

Palpationsschmerz des Kaumuskelsehnenapparates und des Kiefergelenkes, Kompressions-, Translations- und Traktionsschmerz, Kiefergelenkgeräusche und -blockaden mit eingeschränkter Mundöffnung, Deviation oder Deflexion und eingeschränkter Laterotrusion, anteriore Diskusverlagerung mit und ohne Reposition, Zungenindentationen, Zahnlockerungen, erhöhter EMG-Tonus, schnelle Ermüdbarkeit der Kaumuskulatur und Ausbildung von Hartspannsträngen mit Triggerpunkten.

#### d) Subjektive Beschwerden einer CMD:

Gesichts-, Kaumuskel- und Kiefergelenkschmerzen, schnelles Ermüdungsgefühl der Muskulatur, Kiefergelenkgeräusche und hypersensible Zähne im Sinne von Klopf- und Aufbissempfindlichkeit.

#### e) Progressive Gewebeadaptationen:

Progressives osteophytär-hyperplastisches Remodelling des Kondylusknochens und Gelenkknorpels, Verstärkung der subchondralen Kompakta, Ausbildung eines Pseudodiskus durch Fibrosierung der bilaminären Zone, reaktive Arbeitshypertrophie der Kaumuskulatur und Umbauvorgänge nach okklusalem Trauma wie Hyperzementose, Hyalinisierung und Verdickung der desmodontalen Fasern und Verbreiterung der Lamina dural).

#### f) Regressive Gewebeadaptation:

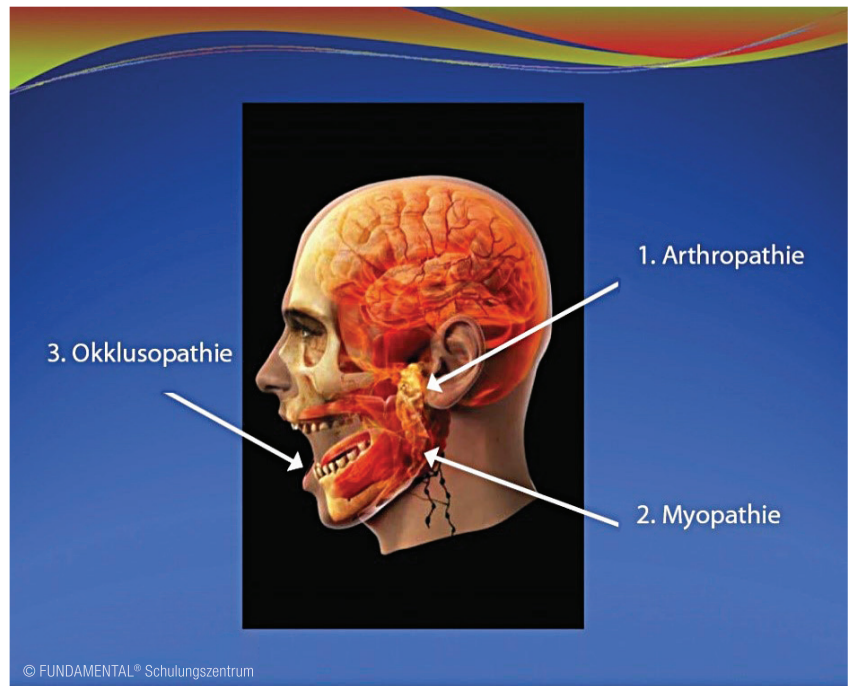
Regressives Remodelling mit Abflachung des Kondylusknochens und Gelenkknorpels, osteoarthrotische Degenerationen des Kondylusknochens und Gelenkknorpels mit chondraler Ausfaserung und Ausdünnung und mit Substanzdefekten durch Resorption, Ausdünnung, Ausfaserung und Perforation des Diskus, Ausdünnung und Resorption der bilaminären Zone, Bildung von Myogelosen in der Muskulatur als irreversibel knotige Verhärtung durch Fibrosierung des Hartspanngewebes bei chronischer Entzündung und Defekte bei okklusalem Trauma wie Devitalisierung, Wurzelresorptionen, Attritionen, Schliiffacetten, keilförmige Zahnhalsdefekte bzw. Abfrakturen, Schmelzrisse/-frakturen, alveolär-marginaler Alveolarknochenabbau in Form von Triangulationen bei Jiggling-Belastung, horizontaler Alveolarknochenabbau mit Gingivarezession, vertikaler Alveolarknochenabbau mit radiologischer PA-Spalterweiterung bei nonaxialer Belastung, desmodontale Thrombosierungen und Nekrosen mit klinischen Lockerungsgraden.



und den erworbenen Erkrankungen der Zähne und der Parodontien inklusive der parodontalen Umbauvorgänge sowie den durch zahnärztliche Intervention bedingten Faktoren zugeordnet. Sie betreffen demnach Malokklusionen nach Zahnwanderungen bzw. -kipnungen oder durch Gleithindernisse, Supraokklusionen bei Elongationen oder bei Frühkontakten, Non- beziehungsweise Infraokklusionen bei Zahnverlusten und Zahnkipnungen, falschen Kieferrelationen mit Kondylusverlagerungen durch Zwangsookklusionen oder fehlerhafte Bissnahmen bei prothetischen Restaurationen und kieferorthopädische, konservierende sowie prothetische Behandlungen. Zahnärztliche Eingriffe während des Kiefer- und Muskelwachstums der beiden Dentitionen können wegen der noch ausgeprägten, biologischen Formanpassungsfähigkeit des sich entwickelnden Organismus wesentlich weitreichendere Schäden verursachen als entsprechende Behandlungen beim Erwachsenen, dessen Knochen- und Muskelgewebe nur noch begrenzt umbaubar ist. Das Problem des iatrogenen kieferorthopädischen Therapiefehlers liegt in der Beeinflussung der natürlichen Zahnangulationen, wobei Korrekturen der Achsenlage des oberen, ersten Molaren den größten Risikofaktor einer dentookklusalen Störung darstellen, weil der 6-Jahrmolar die Angulationen aller nach ihm durchbrechenden Ersatz- und Zuwachszähne mit Ausnahme der Frontzähne beeinflusst.<sup>7</sup> Somit muss die Einebnung der Spee'schen Kurve, wie sie bei der Straight-Wire-Technik angestrebt wird, im juristischen Sinn als Behandlungsfehler angesehen werden.

### Traumatisch-chirurgische Störfaktoren

Die traumatisch-chirurgischen Störfaktoren betreffen mechanische Verletzungen und MKG-chirurgische Eingriffe an den Kiefern (vor allem am aufsteigenden Ast und am Kondylus), an den Zähnen, am Kiefergelenk und an den Wirbelsäulengelenken sowie der assoziierten Muskulatur mit der Folge der Ausbildung von Größen-, Form- und Lagever-



**Abb. 2:** Die Okklusopathie, die Myopathie und die Arthropathie repräsentieren die drei zentralen Säulen der CMD. Die primär dentookklusalen Störungen (Okklusopathie) führen zu Veränderungen des okklusalen Gedächtnisses, die mit Bruxismus und/oder Zähnepressen beantwortet werden und eine sekundäre Myopathie und Arthropathie nach sich ziehen. Dagegen entsteht bei psychosozialen Störungen eine primäre Myopathie, die von einer sekundären Okklusopathie und Arthropathie begleitet wird.

änderungen sowie von Unterentwicklungen (z. B. Kondylusasymmetrien) nach abgeschlossener Wundheilung.

### Orthopädische Störfaktoren

Die orthopädischen Störfaktoren sind im Fachgebiet der Orthopädie, der Manuellen Medizin, der Pädiatrie, der Logopädie, der Zahnmedizin und der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie angesiedelt. Sie betreffen prä- und postnatale Entwicklungsfehler und erworbene Erkrankungen der Knochen, Gelenke und Muskeln der Wirbelsäule mit resultierenden Haltnungsbeziehungsweise Stellungsfehlern der Halswirbelsäule einschließlich Entwicklungsfehler und erworbene Erkrankungen der Kiefer, des Kiefergelenkes, der Kaumusculatur und der Zunge (z. B. als Wachstumshemmung durch Daumenlutschhabits mit Folge der Persistenz

des infantilen Schluckens) sowie orthopädisch-chirurgische Eingriffe an der Wirbelsäule.

### Psychosoziale Störfaktoren

Die psychosozialen Störfaktoren werden naturgemäß dem Fachgebiet der Psychiatrie und der Psychologie zugeordnet. Überraschenderweise sind nur sehr wenige Studien veröffentlicht, die sich mit der Frage nach der epidemiologischen Verteilung beziehungsweise der demografischen Häufigkeit der benannten Störfaktoren beschäftigen. Es liegen aber aktuelle Daten einer zunehmenden Dominanz der psychosozialen Störfaktoren im Verlauf der letzten Jahrzehnte vor. Über welche Mechanismen psychosozialer Stress (als Synonym für Störfaktoren) zur Entwicklung einer CMD beitragen kann, wurde von Gameiro et al.<sup>8</sup>

in einem Review dargestellt. Danach kann Stress die Prozesse der Schmerzleitung und -Wahrnehmung im Sinne einer psychosomatischen Projektion (Somatisierung oder somatoforme Störung) tief greifend modulieren. Im Weiteren kann der Bruxismus und die Compressio dentalis (Zähnepressen) als Zeichen einer Stressbewältigungsstrategie angesehen werden und dem Schutz vor chronischen Stresskrankheiten dienen.<sup>9</sup> Das unphysiologisch verstärkte Zähneknirschen und -pressen kann überzeugend mit dem transaktionalen Stressmodell von Lazarus und Laurier<sup>10</sup> erklärt werden, wonach jede Person über eine individuelle Stressbewältigungskompetenz (aktives und passives Coping) verfügt. Bei der aktiven Bewältigung nach der Frustrations-Aggressions-Theorie erfolgt die aggressive Reaktion auf somatisch-muskulärer Ebene als archaische Kampfreaktion. Bei der passiven Bewältigungsstrategie

löst die Frustration eine Resignation und nachfolgend eine Depression aus.

### Parafunktionen

Genauso wie die psychosozialen Stressfaktoren erzeugen auch die drei anderen Störfaktoren eine neuronal kontrollierte Muskelhyperaktivität oder Hypertonisierung der Kaumuskulatur mit fehlenden Ruhephasen, die mit dem Terminus Parafunktionen definiert ist und primäre Struktur- und Funktionsschäden an der Muskulatur auslöst. Diese sind dann die Ursache für sekundäre Folgeschäden an Kiefergelenken, Parodontien, Zähnen, den angrenzenden Weichteilen sowie an der Nackenmuskulatur und an den Halswirbelsäulengelenken (Abb. 2).

Sofern nicht anders angegeben, Fotos:  
© Gesellschaft für Funktionsdiagnostik  
DIR® System mbH & Co. KG



Literatur

### INFORMATION ///

#### Prof. Dr. Udo Stratmann

Danube Private University  
Steiner Landstraße 121  
3500 Krems, Österreich



Infos zum Autor

ANZEIGE

**TROTZ PERSONAL-  
FLAUTE, IHRE PRAXIS  
IST ERREICHBAR...**

**DANK DER RD GMBH**

Testen Sie uns,  
wir freuen uns auf Sie!

PS: Profitieren Sie vom Profil

**Unsere Rezeptionsdienste für Ärzte nach Bedarf  
bieten...**

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

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



# „Wir haben nicht nur hygienisch einwandfreies Wasser, sondern sparen gleichzeitig bares Geld.“

Ein Beitrag von Farina Heilen

**ANWENDERBERICHT** /// Gerade ist die neue Zahnarztpraxis in Betrieb genommen, da folgt die jähe Erkenntnis: Irgendetwas stimmt mit dem Wasser nicht. Diese Erfahrung machten Dr. Lilia und Frank Gries aus Schmallenberg. Die Ursache waren Biofilme in den Wasser führenden Systemen. Was nun? Praxismanager Frank Gries berichtet über den Weg zu einem sorglosen Praxisalltag – dank Wasserhygiene und BLUE SAFETY.

„Seitdem wir SAFEWATER nutzen, kann ich ganz klar sagen: Wir haben nicht nur hygienisch einwandfreies Wasser, sondern sparen gleichzeitig bares Geld. Denn etliche laufende Kosten und zuvor regelmäßig notwendige Reparaturen, wie beispielsweise die an unserem Power Tower, sind deutlich zurückgegangen. Zudem genießen wir Rechtssicherheit, denn unsere Wasserqualität wird durch jährliche Wasserproben eines akkreditierten Labors bestätigt. Was kann es Schöneres geben?“, strahlt Frank Gries, Manager der Zahnarztpraxis von Dr. Lilia Gries. Das Ehepaar aus dem nordrhein-westfälischen Schmallenberg ist seit 2014 Anwender des SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzepts des Münsteraner Unternehmens BLUE SAFETY und erfreut sich seither bester Wasserqualität. Doch das war längst nicht immer so.

## Früher: Sorgvoller Praxisalltag durch massives mikrobielles Problem

2010 nahmen Dr. Lilia und Frank Gries ihre Zahnarztpraxis im Hochsauerlandkreis mit drei Behandlungseinheiten in Betrieb. Die Praxis, die sich in einem älteren Gebäude befindet, wurde zuvor auf das Neuste modernisiert. Dennoch –

nach kurzer Zeit kämpfte das Ehepaar mit verstopften Instrumenten und mieser Wasserqualität.

Der Grund allen Übels? Mikrobieller Befall der Wasser führenden Systeme. „Wir hatten ein eklatantes Problem mit Biofilm. Die Stadt hatte ohne unser Wissen die Aufbereitung des Wassers umgestellt. Nach unserem Empfinden wirkte sich das stark auf unser Wasser aus. In jedem Fall aber hatten wir im Praxisalltag das Nachsehen“, berichtet Frank Gries über diese Zeit. Es musste etwas unternommen werden.

## Messebesuch zeigte Lösungsweg auf

Auf der Internationalen Dental-Schau kam das Team der Zahnarztpraxis Gries mit den Wasserexperten von BLUE SAFETY ins Gespräch. „Es zeigte sich, dass es eine Erfolg versprechende Lösung für unser Wasserhygieneproblem gab. Kurz nach dem ersten Treffen besuchten uns die Wasserexperten in unserer Praxis, um sich die Situation vor Ort genauer anzusehen. Meine Frau und ich hatten das Gefühl, wirklich fachkundig beraten zu werden. Schnell war für uns klar, dass wir es mit SAFEWATER probieren“, erzählt der Schmallenberger.



© Frank Gries Art Photography





## Wasserhygiene garantiert mit dem SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzepts von BLUE SAFETY.

Produktfoto: © BLUE SAFETY

Dem Entschluss folgte die Installation mittels unternehmenseigener Techniker. Frank Gries resümiert: „Alles hat zügig und ohne Probleme während des laufenden Praxisbetriebs funktioniert. Es war wirklich entspannt.“

### SAFEWATER sorgt für Freude

Seither stellten die Praxisbesitzer deutliche Verbesserungen fest. „Unsere Probleme mit dem mikrobiellen Biofilm sind beseitigt, und die Wasserqualität ist erwiesenermaßen langfristig gut. Unsere Entscheidung für SAFEWATER hat sich damit innerhalb kürzester Zeit bewährt. Steht unser Wasserkreislauf – zum Beispiel während des Urlaubs – einmal länger still, spülen wir im Anschluss besonders gründlich. Damit wird der Biofilm wirkungsvoll aus den Wasser führenden Systemen der gesamten Praxis entfernt, und wir haben bei der Behandlung nichts zu befürchten“, berichtet Frank Gries. Der Umgang mit SAFEWATER ist passgenau in den Schmallenberger Praxisalltag integriert. So hebt der Praxismanager hervor: „Das allmorgendliche Spülen und die Wirkstoffmessungen nach genauer Vorgabe der Wasserexperten sind eine der einfachsten Aufgaben der Welt. Unsere Qualitätsmanagementbeauftragte

kümmert sich darum quasi im Vorbeigehen. Das macht sie sehr gut – es ist für sie sozusagen zum Automatismus geworden. Somit stellt dieser Arbeitsablauf keinerlei zeitliche Belastung dar. Insgesamt ist das System absolut unkompliziert, und es funktioniert einwandfrei. Und falls es dennoch einmal zu Fragen kommt, können wir uns jederzeit auf Spitzenservice verlassen. Bei Wartungen werden wir zudem immer gelobt, wie gut unsere Einheiten – vor allem im Vergleich zu anderen – aussehen. Für mich stellt all das auch aus kaufmännischer Sicht großartige Vorteile dar, weil es uns langfristige finanzielle Planungssicherheit gibt.“

### Relevanz von Wasserhygiene noch nicht überall angekommen

„Unser Team ist sehr von unserem Einsatz für Wasserhygiene überzeugt und findet SAFEWATER prima. Meine Frau und ich freuen uns sehr, dass unser Engagement so gut ankommt. Unseren Patienten gegenüber geben wir ebenfalls gerne Auskunft über unsere Wasserhygiene. Dennoch halten wir uns hier an die Devise: Weniger ist mehr. Wir möchten unseren Patienten eine geschlossene Hygienekette garantieren,

ohne es jedoch zu sehr in den Vordergrund zu stellen“, meint Frank Gries. Dem fügt er hinzu: „Gleichwohl höre ich immer wieder von Kollegen, die schwören, keine Wasserhygieneprobleme in ihrer Praxis zu haben, obwohl Biofilme, wie ich weiß, vielerorts allgegenwärtig sind. Ich kann nur jedem ans Herz legen, sich des Themas anzunehmen. Denn gerade im dentalen Sektor, wo tagaus tagein mit Wasser gearbeitet wird, ist Wasserhygiene immens wichtig.“

### Zahnarztpraxis Gries empfiehlt SAFEWATER

„Meine Frau und ich würden jederzeit SAFEWATER wieder installieren – sowohl aus Behandlungs- als auch aus Managementsicht. Inzwischen gehört das Hygiene-Technologie-Konzept fest zu unserer Praxis dazu, und wir könnten es uns ohne gar nicht mehr vorstellen“, unterstreicht Frank Gries. Erfahren auch Sie mehr rund um Wasserhygiene in einer kostenfreien **Sprechstunde Wasserhygiene**. Einfach unter 00800 88552288 oder im Internet auf [www.bluesafety.com/Termin](http://www.bluesafety.com/Termin) Ihren persönlichen Termin vereinbaren und Ihre Praxishygiene auf ein neues Qualitätslevel heben.

*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

# Mit digitaler Volumentomografie in die interdisziplinäre Zukunft

Ein Beitrag von Marion Güntzel

**ANWENDERBERICHT** /// Der Zahnarzt Dr. Ulf Gärtner bietet Patientinnen und Patienten in seiner Kölner Praxis zusammen mit vier weiteren Kolleginnen und Kollegen Versorgungen in allen zahnmedizinischen Fachbereichen. Auf welche digitalen Tools er und sein Team für das interdisziplinäre Behandeln und eine gezielte Diagnostik zurückgreifen, verrät der folgende Beitrag.

Schon zu meiner Studentenzeit hatte ich einen Traum: eine moderne Spezialistenpraxis, in der alle zahnmedizinischen Fachbereiche unter einem Dach versammelt sind und in der der Patient nicht nur einen Behandler hat, sondern ihm alle Behandlungsoptionen zur Verfügung stehen – ob in der Implantologie, Endodontologie, Funktionsdiagnostik oder Parodontologie. Dennoch hat jeder Zahnarzt „seine eigenen Patienten“, die er behandelt und betreut. Heute betreibe ich eine solche Praxis in Köln mit drei weiteren zertifizierten Schwerpunkt-Zahnärzten. Wir setzen auf interdisziplinäre Behandlung und gezielte Diagnostik von der Wurzel bis zum Kiefergelenk und greifen dazu auf die neueste 3D-Röntgentechnologie sowie auf den Freecorder BlueFox (orangedental) zurück. Sie ermöglichen uns eine sichere Diagnostik und präzise Therapieauswahl und machen unsere Behandlungen langfristig erfolgreicher.

Als Zahnarzt mit den Schwerpunkten Funktionsanalytik und ästhetische Prothetik steht für mich die gezielte Diagnostik von Kiefergelenkproblemen wie CMD, Bruxismus und Gelenkknacken, aber auch von chronischen Kopf- und Rückenschmerzen, die von den Kiefergelenken ausgehen können, im Vordergrund. Ich stütze mich dabei nicht nur auf die manuelle Strukturanalyse, die Zentribissnahme und die Ultraschallver-





messung, sondern besonders auch auf die dentale digitale Volumentomografie (DVT) und auf die optoelektronische Registriertechnik mit dem Freecorder BlueFox.

Gerade in der Funktionsdiagnostik liefern mir die dreidimensionalen bildgebenden Verfahren einen großen Zugewinn an Genauigkeit, Präzision und Sicherheit. So kann ich dank der aussagekräftigen DVT-Aufnahmen exakt erkennen, wie groß ein Gelenkspalt ist und wo es innerhalb des Kiefergelenks „drückt“. Auch die digitalisierten Bewegungen des Freecorder BlueFox liefern mir ein viel genaueres Bild von der Situation als andere Messverfahren oder die Ultraschallvermessung. Kurz: Durch die modernen digitalen Technologien kann ich die The-



rapie viel gezielter angehen beziehungsweise die Funktionslehre besser umsetzen und somit auch die grundlegende Voraussetzung für eine gute prothetische Versorgung schaffen.

### Diagnostischer Zugewinn für alle Spezialbereiche

Sicher ist die Anschaffung eines digitalen Volumentomografen nicht gerade günstig, und ich habe mir die Investition auch länger überlegt. Und es ist ja auch nicht so, dass man sich solch ein DVT hinstellt und alles wird auf einen Schlag besser. Die Mitarbeiter müssen auf das Gerät geschult werden und als Behandler muss ich mir erst eine gewisse digitaldiagnostische Kompetenz erarbeiten, um sicher befunden und planen können. Eine 3D-Aufnahme ist mit einer 2D-Aufnahme nicht vergleichbar, denn hier muss man sich drei Bilder gleichzeitig anschauen und auswerten, um Veränderungen in der Struktur erkennen und bewerten zu können.

Letztlich war es eine Gemeinschaftsentscheidung, den Pax-i3D Green<sup>next</sup> 16 anzuschaffen, denn jeder Behandler versprach sich für sein Spezialgebiet einen persönlichen Gewinn – ob im implantologischen, endodontologischen, chirurgischen oder funktionstherapeutischen Bereich. Auch nahmen die Aufnahmen, die wir extern anfertigen ließen, also teuer einkaufen mussten, immer mehr zu.

Seit gut einem Jahr steht das Gerät nun in unserer Spezialistenpraxis und ist regelmäßig in Gebrauch, denn es ist für alle eine Bereicherung. So freue nicht nur ich mich über den diagnostischen Zugewinn an Präzision und dass ich die anatomischen Strukturen des Kiefergelenks nun bis ins kleinste Detail erkennen kann – auch unser Endodontologe freut sich, wenn er durch den Zahn „fahren“ kann und genau sieht, wo die Wurzelkanäleingänge sind.

Für unseren Implantologen ist das DVT ebenfalls ein großer Planungsgewinn und forensisch von elementarer Bedeutung, wenn er Abstände richtig ausmessen und dadurch letztlich Risiken minimieren kann.



## Perfekte Polierlösungen:

W&H Proxeo Twist Cordless und die Einmal-Polier-Aufsätze von

**WHITE CROSS**

schnell, schonend, RKI-konform und kostengünstig



Fragen Sie auch nach unserem Testkit!

~~1290,- €~~

**799,- €**

**AKTION**

**W&H Proxeo Twist Cordless**

plus 2 x 144 white cross Einweg-Polieraufsätze\* kostenlos!

\* im Wert von je 79,- € / 69,- €



Ein weiterer Vorteil ergibt sich für den Zahnersatzbereich: Früher haben wir bei größeren Arbeiten nur Röntgen- oder OPG-Bilder angefertigt und mussten im Nachhinein manchmal feststellen, dass wir besonders an den Wurzelspitzen nicht alles gesehen hatten. Jetzt machen wir bei sehr komplexen Versorgungen auch immer eine DVT-Aufnahme. Sie sichert uns bzw. dem Patienten die Haltbarkeit des neu angefertigten Zahnersatzes.

### DVT-Aufnahmen liefern mehr Sicherheit und Genauigkeit

Eine DVT-Aufnahme richtig auszuwerten, war zunächst ein Lernprozess. So habe ich an meiner ersten Auswertung mehr als eine Stunde gesessen. Man kann sicher mit einem Wissen von Null starten, aber man muss auch bedenken, dass man sich reinarbeiten muss. Jetzt, nach einem Jahr, bin ich viel schneller unterwegs. Aber je mehr man sehen kann, desto genauer sollte man eben auch hinschauen. Es geht nicht um die Schnelligkeit, sondern um die Genauigkeit. Das Absolvieren der DVT-Fachkunde hat mir dabei sehr geholfen.

Ein DVT ist aber nicht nur ein Gewinn für die eigene Praxis, man sollte sein diagnostisches Potenzial viel größer denken. Als Praxis mit einem ganzheitlichen Ansatz ist uns die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Spezialisten und Fachärzten sehr wichtig. Mithilfe des DVTs können wir nun auf einfache und schnelle Weise eine digitale Systempartnerschaft mit ihnen umsetzen. So wandern bei uns die digitalen Daten und Bilder immer wieder hin und her. Wir arbeiten zum Beispiel sehr eng mit Hals-Nasen-Ohren-Ärzten und Orthopäden zusammen, die dankbar für unsere hochwertigen 3D-Aufnahmen sind, weil sie darauf viel besser erkunden können, wo es beim Patienten „klemmt“ bzw. zu Störungen gekommen ist. Dank der Vernetzung können wir einen Patientenfall auch selber mit dem Facharzt oder Orthopäden bzw. einem externen Implantologen besprechen.

Apropos Digitalisierung: Auch mit unseren Partnerlaboren sind wir schon länger digital vernetzt und arbeiten gerade



daran, den digitalen Workflow mit ihnen umzusetzen. Im nächsten Jahr starten wir mit der digitalen Abformung. Wenn man sieht, was für materialspezifische Fehler im Silikon auftreten können, bin ich mir ziemlich sicher, dass uns die digitale Abformung in Zukunft deutlich bessere Ergebnisse liefern wird. Wenn wir also von Digitalisierung sprechen, sprechen wir nicht nur von einem Mehr an Genauigkeit, Sicherheit und Qualität, sondern auch von mehr Transparenz und Effizienz.

### Maximale Bildqualität bei minimaler 3D-Umlaufzeit

Warum haben wir uns für den Pax-i3D Green<sup>next</sup> 16 entschieden? Von Anfang an kamen wir mit der byzz-Software (orangedental) am besten und am schnellsten zurecht, auch kenne ich Kollegen, die schon länger mit Geräten der Firma zufrieden sind. Selbst bei einer Fachtagung wurden die orangedental-Produkte von einem Professor positiv hervorgehoben.

Letztlich haben mich die technischen Daten des Pax-i3D Green<sup>next</sup> 16 überzeugt: Am wichtigsten ist für mich eine hervorragende Bildqualität, die auch von einer schnellen 3D-Umlaufzeit abhängt. Mit einer Aufnahmegeschwindigkeit von 8,9 Sekunden bei FOV 16 x 9 ist das DVT von orangedental nahezu einzigartig. Die niedrige Strahlenbelastung für den Patienten hat mich ebenfalls überzeugt; so beträgt die Strahlenreduktion

im 3D-Low-Dose-Modus mehr als 70 Prozent im Vergleich zu anderen Geräten! Wobei ich lernen musste, dass die strahlenarme Variante nicht immer die beste ist. Denn wenn ich die Strukturen nicht richtig erkennen kann, habe ich den Patienten zwar geschont, aber die Aussagekraft für eine sichere Diagnostik ist ungenügend. Ein TÜV-Mitarbeiter, der die Geräte abnimmt, sagte mir mal salopp: „Die Strahlenbelastung der Fernsehwerbung vor den 20-Uhr-Nachrichten ist sicherlich höher als die eines normalen OPGs.“ Für die meisten Patienten spielt die Strahlenbelastung heute keine große Rolle mehr, selten fragt noch einer danach.

Und da ein Hightechgerät nur so gut funktioniert wie es richtig angewendet wird, war das dritt wichtigste Entscheidungskriterium für mich die einfache, intuitive Handhabung für alle Mitarbeiter. Gerade in Bezug auf die Anwendbarkeit und die Möglichkeiten des Pax-i3D Green<sup>next</sup> 16 hat uns das orangedental-Team sehr gut unterstützt und uns Tipps gegeben, wie man zum Beispiel das Kiefergelenk besser auf das Bild bekommt und wie man noch mehr aus den 3D-Aufnahmen herausholen kann. Es gibt so viele Feinheiten, die einem das digitale Röntgen erleichtern können, und das kann einem der Fachmann am besten erklären. Die Offenheit und Freundlichkeit der orangedental-Mitarbeiter haben mich jedenfalls beeindruckt und begeistert. Ein weiterer Vorteil: Pax-i3D Green<sup>next</sup> 16 ist ein Kombigerät, das neben dem

schnellen, strahlenreduzierten DVT auch noch ein zweidimensionales OPG beinhaltet und das uns als spezialisierte Praxis vielfältige Anwendungsmöglichkeiten bietet.

### Kombinierte Funktionsdiagnostik mit DVT und Freecorder

Die Zeiger unserer Praxis stehen auf Wachstum und auf kontinuierlichem Wandel. So werden wir den Betrieb in Kürze ausbauen und noch einen weiteren Spezialisten, eine Parodontologin, mithinzunehmen.

Denn um im Zug weiter vorne zu sitzen und nicht erst hinten aufzuspringen, muss man sich heute kontinuierlich weiterentwickeln und verbessern, und das heißt eben auch, dass man für das Wohl des Patienten die bestmöglichen Therapien und innovativsten Geräte einsetzt. Wenn ich sehe, welche präzisen Daten und

damit Erkenntnisse mir das DVT liefert, kann ich in einer ganz anderen Liga diagnostizieren, planen und behandeln! Als Funktionsdiagnostiker begeistert es mich zudem, dass ich die STL-Daten vom DVT mit den XML-Bewegungsdaten vom Freecorder BlueFox überlagern bzw. matchen kann, um dann zum Beispiel am Rechner Schienen zu konstruieren. Wenn die digitale Abformung noch hinzukommt, ist der digitale Workflow – aufseiten der Zahnarztpraxis – ideal vorbereitet und kann im Dental-labor weiter fortgesetzt werden.

Mein Fazit: Mit den aussagekräftigen 3D-Röntgenbildern des vielseitig einsetzbaren Pax-i3D Green<sup>next</sup> 16 in Kombination mit dem optoelektronischen Registriergerät habe ich ein 1. Klasse-Ticket für die Zukunft gelöst!

Fotos: © Dr. Ulf Gärtner

### INFORMATION ///

**Dr. Ulf Gärtner**  
Max-Reichpietsch-Straße 2  
51147 Köln, Wahn  
www.drugaertner.com



Dr. Ulf Gärtner  
Infos zur Person



orangedental  
Infos zum Unternehmen

ANZEIGE

**DKV**  
**goDentis**

Ihr Partner für Zahngesundheit  
und Kieferorthopädie



goDentis-  
Partnerzahnärzte  
und Kundenservice



godentis.de

Gemeinsam mehr erreichen: [godentis.de/jetztinformieren](https://godentis.de/jetztinformieren)





# Diamantinstrumente: die wertvollsten Mitarbeiter

Ein Beitrag von Dorothee Holsten

**HERSTELLERINFORMATION** /// Damit es in der Praxis richtig gut läuft, kommt es auf den Einsatz jedes Einzelnen an. Die Komet Diamantinstrumente sind die wohl wertvollsten Mitarbeiter am Behandlungsstuhl. Sie leisten täglich herausragende und zuverlässige Arbeit, sind hocheffektiv, spezialisiert und verfügen über immense Ausdauer. Dies ist ein kleiner Abriss über die Komet Diamant-Geschichte – und den großen Benefit aktueller Produkte und Sets.

Diamanten sind als Werkstoff aufgrund ihrer technischen Eigenschaften ein wahres Juwel. Was mit einer Idee unter Zuhilfenahme von Diamantstaub begann, ist heute als Qualitätsinstrument für die Kavitäten- und Kronenstumpfpräparation

nicht mehr wegzudenken. Das Prinzip von der Einbettung griffiger Diamantkörner in unterschiedlichsten Formen und Größen auf einem Stahlrohling hat eine wahre Erfolgsgeschichte hingelegt, die von Komet Dental maßgeblich mitgestal-

tet wurde. Das Grundprinzip: Die Diamantkörner werden von einem galvanisch aufgetragenen Bindemittel zu zwei Drittel gefasst, damit sie von den auf sie einwirkenden Kräften beim Bohren nicht herausgerissen werden. Die Vorteile, die

## Komet und die Diamanten: Die Highlights der Erfolgsstory





**Abb. 1:** Die S-Diamanten von Komet:  
Höhere Effizienz dank strukturiertem Rohling.

**Abb. 2:** Das Expertenset 4562ST für keramische  
Inlays und Teilkronen.

daraus entstehen – das effiziente, vibrationsarme Schleifen, die hohe Standzeit und Wirtschaftlichkeit – machen sie zum wertvollsten Mitarbeiter des Zahnarztes.

### Welche Körnung darfs sein?

Bereits 1971 hatte man in Lemgo mit größerem Diamantkorn experimentiert und speziell die 1980er-Jahre entpuppten sich als wahres „Spielfeld“ in Sachen Korngröße. Bei Experimenten zur Abtragsleistung kristallisierten sich sechs verschiedene Körnungen heraus, die sich als optimal für verschiedene Präparationsarten herausstellten. In Anlehnung an die ISO-Kennzeichnung codierte Komet Dental sie mit entsprechenden Farbringen, an denen sich der Zahnarzt von nun an orientieren konnte: Schwarz (supergrub, 181 µm), Grün (grob, 151 µm), ohne Kennzeichnung beziehungsweise Blau (mittel, 107 µm), Rot (fein, 46 µm), Gelb (extrafein, 25 µm) und Weiß (ultrafein, 8 µm).

Grundsätzlich stellte man sich aber intern die Frage, wie Diamantinstrumente im Abtrag noch effizienter gemacht werden könnten. Im internationalen Austausch spürte man die verstärkte Nachfrage nach supergrobem Korn insbesondere vonseiten Frankreichs und den USA – zwei Nationen, die leidenschaftlich gerne Diamantinstrumente mit schwarzem Ring einsetzten. Ein Expertentreffen in Salt Lake City inspirierte das Komet-Team schließlich in die richtige Richtung: Nicht ein noch gröberes Korn würde die Abtragswirkung verstärken, sondern eine Oberfläche mit versetzt angeordneten Planflächen. Dies war die Geburt der erfolgreichen S-Diamanten (Abb. 1)! Deren Mehrkantstruktur führt zu einer 18 Prozent erhöhten Abtragsleistung, das Ver-



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

schmieren wird reduziert und die Hitzeentwicklung gesenkt.

Bisher gab es die S-Diamanten nur in grober Körnung (grüner Ring). Für diejenigen, die supergrobes Korn (schwarzer Ring) bevorzugen, gibt es demnächst auch S-Diamanten mit supergrobem Korn. Die Größe der Diamantkörner sowie der zusätzliche Spanraum, der durch die Mehrkantstruktur des Rohlings gewonnen wurde, erleichtern den Abtransport des abgeschliffenen Materials.

### Im Set gedacht

Die Komet-Innovationen des letzten Jahrzehnts sind insbesondere davon geprägt, dem Anwender einen überschaubaren Instrumentensatz zu bieten, mit dem eine auf Vollkeramik abgestimmte, systematische Präparation zu leisten ist. Dafür stehen beispielhaft das Experten-Set 4562ST, das Okklusiononlay-Set 4665ST und das Perfect Veneer Preparations-Set 4686ST.

**1976**

Einführung der Formkongruenz mit den **RCB II-Sätzen**.

**1976**

**R-Satz** als Basis für die standardisierte Kavitätenpräparation.

**1989**

**LVS-Satz** (Laminate Veneer Set) 4151 für die systematische Bearbeitung von Porzellan-Schichtverblendungen prägt die Esthetic Dentistry.

**1989**

**Diamantfinierer mit glatter Führungsspitze** für das kontrollierte Konturieren und Finieren von Kompositfüllungen.

**1997**

**Diamantierte Finierstreifen** verhindern durch ihre durchsichtige Wabenstruktur weitgehend das Zusetzen des Schleifbelages.

**1999**

Geburt der **S-Diamanten**.



3

Abb. 3:

Der OccluShaper 370 gibt die abgerundete, zentral konkave Form automatisch vor.

Abb. 4:

Auszug aus dem Perfect Veneer Preparations-Set (PVP-Set) 4686ST.



4

Abb. 5: Layout und Grafik dieser ehemaligen Broschüre verraten es: Komet ist seit jeher stark in Sachen Diamantbohrer.



5

1. Im **Experten-Set 4562ST** (Abb. 2) für keramische Inlays und Teilkronen sind zehn ausgewählte Instrumente perfekt aufeinander abgestimmt. Der Clou: Drei Schleifkörper wurden mit einer speziell aufgelaserten Tiefenmarkierung für die sichere Präparation versehen.
2. Das **Okklusionsonlay-Set 4665ST** ist ideal zur Versorgung okklusaler Zahnhartsubstanzdefekte im Seitenzahnbereich – und in vielen Fällen eine minimalinvasive Behandlungsalternative zur Krone. Zur okklusalen Konturierung dient der OccluShaper (Abb. 3).
3. Das **Perfect Veneer Preparations-Set (PVP-Set) 4686ST**

(Abb. 4) deckt mit insgesamt zehn Instrumenten – formkongruent von der Tiefenmarkierung bis zur Finitur – sämtliche Formen von Frontzahnveneers ab.

Es scheint, dass logisch aufgebaute, ja smarte Sets auch in Zukunft der Königsweg sind. Nur durch ein systematisches Vorgehen können qualitativ hochwertige, reproduzierbare Ergebnisse in adäquater Zeit entstehen. Diesem Erfolgsrezept verpflichtet sich Komet auch in Zukunft und schöpft gleichzeitig aus dem geballten Know-how, das sich in fast hundert Jahren impulsgebender Firmengeschichte angesammelt hat – damit Qualitätsinstrumente wie Diamanten in der Hand des Zahnarztes auch in Zukunft ihr ganzes Können ausspielen

können. Wie gut, dass es so hochkarätige und zuverlässige Mitarbeiter wie die Komet Diamanten gibt!

Fotos: © Komet Dental  
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG

## INFORMATION ///

**Komet Dental**  
**Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG**  
Trophagener Weg 25  
32657 Lemgo  
Tel.: 05261 701700  
www.kometdental.de

**2001**

Komet Dental positioniert sich mit den **Instrumentensätzen 4337** bzw. **4337F** (schlanker Hals, optimierter Kopf) als Vorreiter der Mikropräparation.

**2003**

**Set 4384A Kronenpräparation** mit Führungsstift nach Prof. Günay  
**Set 4388 Keramik-Veneers** nach PD Dr. M. Oliver Ahlers

**2007**

**ZR-Schleifer** erleichtert das Beschleifen von Keramik-Abutments oder das Einpassen von Zirkonoxidrestorationen.

**2009**

**Experten-Sets 4573/ST** und **4562/ST** vereinfachen und systematisieren die keramikgerechte Präparation für keramische Inlays und Teilkronen bzw. für Kronen.

**2017**

**Okklusionsonlay-Set 4665ST** bietet ausgeklügelte Spezialinstrumente, die den minimalinvasiven Weg für Table Tops ebnet.

**2019**

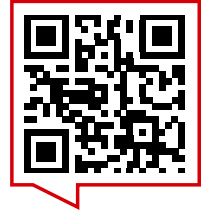
**Perfect Veneer Preparations-Set (PVP-Set) 4686ST** deckt sämtliche Formen von Frontzahnveneers ab.

# OSTSEEKONGRESS

## 13. NORDDEUTSCHE IMPLANTOLOGIETAGE

22. und 23. Mai 2020  
Hotel NEPTUN Rostock-Warnemünde

ONLINE-ANMELDUNG/  
KONGRESSPROGRAMM



www.ostseekongress.com



### Themen:

Update Implantologie – Neues und Bewährtes  
Update Zahnerhalt – Neues und Bewährtes

### Wissenschaftliche Leitung:

Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin (Implantologie)  
Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc./Leipzig (Allgemeine Zahnheilkunde)

### Veranstalter:

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

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

Bitte senden Sie mir das Programm zum OSTSEEKONGRESS/  
13. NORDDEUTSCHE IMPLANTOLOGIETAGE zu.

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

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

Stempel

ZWP 3/20



# Lokalantibiotikum: „Auch bei hoffnungslosen Fällen“

Ein Beitrag von Katja Mannteufel

**HERSTELLERINFORMATION** /// Dr. Ellen Roth ist Zahnärztin mit Leib und Seele. Manche kommen bereits seit ihrer Kindheit in ihre Praxis nach Waldbronn, andere haben dank ihr die Angst vor der Behandlung verloren. Das Geheimnis? Zufriedene Patienten mit dem Ziel des Zahnerhalts – auch dank Ligosan® Slow Release von Kulzer!



Seit vielen Jahren ist das Lokalantibiotikum Ligosan® Slow Release fester Bestandteil der unterstützenden Parodontistherapie bei Dr. Ellen Roth. Etwa ein bis zwei Mal pro Woche kommt der sogenannte „Taschen-Minimierer“ in ihrer Praxis zum Einsatz und hat damit einen recht hohen Stellenwert, vor allem bei Taschentiefen ab fünf Millimetern mit Beteiligung des Weichgewebes.

**Patienten zufrieden? Erfolg für die Praxis!**

Ihre Erfahrungen im täglichen Praxisbetrieb sind durchweg positiv: Dr. Roth schätzt die einfache und einmalige Instillation des Gels in die entzündlichen Taschen mit einem handelsüblichen Applikator aus der Zylinderkartusche. Die gewünschte Wirkung der Taschenreduktion setze „schnell“ ein, „an Ort und Stelle“ und lang anhaltend. So wird der Wirkstoff, 14%iges Doxycyclin, in ausreichend hoher Konzentration (MHK90) über

Zahnärztin Dr. Ellen Roth, Praxisinhaberin in Waldbronn und langjährige Anwenderin von Ligosan® Slow Release.



# UPDATE

## Implantologische Chirurgie

Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

<b>Trier</b>	20.03.2020
<b>Marburg</b>	15.05.2020
<b>Leipzig</b>	18.09.2020
<b>Konstanz</b>	25.09.2020

Dieser Kurs wird unterstützt von:



Online-Anmeldung/  
Kursprogramm



www.implantologische-chirurgie.de



mindestens zwölf Tage freigesetzt und sorgt dafür, dass nach sechs Monaten die parodontalen Taschen stärker reduziert sind als nur mit Scaling and Root Planing. Auch ist der Attachmentlevel-Gewinn im Vergleich größer.

Das bringe zufriedene Patienten, vor allem auch solche, die zuvor an akuten Schmerzen litten, und somit Erfolg für die Praxis. „Manche wünschen speziell dieses Medikament bei kritischen Zähnen“, also bei solchen, die eigentlich fast extrahierungswürdig sind, erzählt die Zahnärztin. Denn Ligosan® Slow Release wirkt nach Einschätzung von Dr. Roth „fast immer“, „auch bei hoffnungslosen Fällen“.

Ein Anwendungsvideo und mehr Informationen finden Sie auf [www.kulzer.de/taschenminimierer](http://www.kulzer.de/taschenminimierer)

### Hinweis

Ligosan® Slow Release ist in der Schweiz nicht zugelassen.

### Literatur

- Kim T. S. et al. J Periodontol, 2002 Nov. 73 (11) 1285–91.  
Pharmacokinetic profile of a locally administered doxycycline gel on crevicular fluid, blood and saliva.
- Eickholz P. et al. J Clin Periodontol 2002; 108–17.  
Nonsurgical periodontal therapy with adjunctive topical doxycycline: a doubleblind randomized controlled multicenter study.
- Kim T. S. et al. Acta Odontol Scand, 2009; 67:289–96:  
Systemic detection of doxycycline after local administration.
- Leyer et al. Adjunctive Topical Application of 14% Doxycycline-Gel: An Observational Study. J Dent Res (Spec Iss 92A): 2186, 2013.

Produktfoto: © Kulzer

## INFORMATION ///

### Kulzer GmbH

Leipziger Straße 2  
63450 Hanau  
Tel.: 0800 43723368  
info.dent@kulzerdental.com  
[www.kulzer.de/ligosan](http://www.kulzer.de/ligosan)



Infos zum Unternehmen

## Faxantwort an +49 341 48474-290

- Bitte senden Sie mir das Programm zum Seminar  
**UPDATE** Implantologische Chirurgie zu.

Titel, Name, Vorname

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

Stempel

ZWP 3/20

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland · Tel.: +49 341 48474-308 · [event@oemus-media.de](mailto:event@oemus-media.de)

# Reparatur- und Wartungskosten: Smart vorausgedacht

Ein Beitrag von Kerstin Oesterreich

**HERSTELLERINFORMATION. SERVICE – TEIL 2** /// Zahnmediziner müssen heute mehr denn je auch Unternehmer sein. Nur wenn der Praxisalltag reibungslos funktioniert, sind Umsatz und Gewinn garantiert. Clever, wer sich von Anfang an absichert und bereits mit dem Kauf eines Produkts mögliche Reparatur- und Wartungskosten einkalkuliert. Möglich wird das mit den individuellen Serviceleistungen des Schweizer Unternehmens Bien-Air Dental. Teil 2 der vierteiligen Artikelreihe beleuchtet die Angebote Club Bien-Air sowie den Wartungsvertrag.

Je besser die Planbarkeit der notwendigen Investitionen in bestehendes oder neues Praxisequipment ist, desto vorausschauender lässt sich die Gewinnmarge ermitteln. Reparatur- und Wartungskosten sind dabei nur ein Teil des Ganzen – vor allem Faktoren wie der entgangene Umsatz durch Stillstand aufgrund von Ausfall der Systemkomponenten oder weniger Behandlungen durch fehlende Instrumente werden häufig zu gering bemessen. Das Schweizer Unternehmen Bien-Air Dental rüstet seine Kunden für den Fall der Fälle und bietet mit gleich zwei Serviceleistungen eine Rundum-sorglos-Absicherung samt Exklusivanteilen.

Club **Bien Air**  
The Smart Move

## Come clubbing with us: Club Bien-Air

Bei dem Wort „Club“ mag der eine oder andere zunächst an eine kostenpflichtige Mitgliedschaft, zeitraubende Verpflichtungen oder auch elitäre Aufnahmeverfahren denken – und wird in jeder Hinsicht vom Club Bien-Air positiv überrascht: Er wurde vor mehr als fünf Jahren ins Leben gerufen, um allen Kunden auch im Falle einer Reparatur den besten Service bieten zu können – getreu dem Credo des Traditionsunternehmens, die Arbeit von Zahnmedizinern zu erleichtern. Das Prozedere ist dabei so einfach wie genial: Der Kunde registriert sich zuerst kostenlos auf [www.club-bienair.com](http://www.club-bienair.com) mit seinen erworbenen Produkten und der dazugehörigen Seriennummer. Im Falle einer Reparatur wählt der Kunde diese aus, klickt auf „pick-up“ und veranlasst automatisch eine kostenlose Abholung in der Praxis. Nach Eintreffen des Produkts in der Niederlassung in Frei-





burg und der Validierung des Kostenvorschlags werden die Reparaturen von Club-Mitgliedern innerhalb von 48 Stunden durch zertifizierte Techniker sowie unter Verwendung von Originalteilen durchgeführt und anschließend zurück in die Praxis geschickt. Auf Wunsch werden in der Zwischenzeit ohne Aufpreis Leihinstrumente zur Verfügung gestellt, damit der Praxisworkflow ohne Abstriche weitergehen kann. Dank kompromissloser Transparenz sowie Kostenkontrolle ist damit ein Reparaturprozess ganz ohne Unvorhersehbarkeiten garantiert.

Die einfache Onlineregistrierung lohnt sich doppelt: Nach der Anmeldung genießen Club-Mitglieder nicht nur die unkomplizierte Abwicklung im Fall der Fälle, sondern erhalten einmalig 100 EUR auf die erste Reparatur/Wartung gutgeschrieben. Außerdem profitieren sie das ganze Jahr über von exklusiven Vorteilen und Sonderangeboten.

**Volle Kostenkontrolle:  
Bien-Air-Wartungsvertrag**

Zur Sicherstellung, dass eine Investition von Dauer ist, gehört nicht nur die Beachtung der produkteigenen Pflegehinweise, sondern auch die regelmäßige Wartung. Der Wartungsvertrag schützt Kunden zuverlässig vor bösen Überraschungen in Form von unerwarteten Auslagen.

Denn egal, wie qualitativ hochwertig das erworbene Produkt ist: Im Praxisalltag kann es dennoch zu Missgeschicken kommen. Im Rahmen des Bien-Air-Wartungsvertrages werden sämtliche Reparaturen während der kompletten Vertragslaufzeit von drei bis sechs Jahren kostenlos durchgeführt.

Um die Budgetplanung zu vereinfachen, ist die feste Prämie ebenfalls für die gesamte Dauer des Vertrags garantiert – unabhängig von der Anzahl der Reparaturen oder Eingriffe. Wenn ein Problem auftritt, erhalten Kunden umgehend ein Ersatzprodukt, sodass sie ganz normal weiterarbeiten können und keine Abstriche bei der Produktivität machen müssen. Auch beim kleinsten Zwischenfall wird die Supportanfrage bevorzugt



**Smarter gehts nicht:** Einfach unter [www.club-bienair.com](http://www.club-bienair.com) kostenlos registrieren und im Reparaturfall ganz easy die Abholung in der Praxis veranlassen – das Online-Formular machts möglich.

und umgehend vom Kundendienst bearbeitet. Die hoch qualifizierten Bien-Air-Techniker helfen dabei, das Problem direkt oder telefonisch zu lösen. Bei Anfragen oder Reparaturaufträgen sichern sich Kunden mit dem Wartungsvertrag die sofortige Bearbeitung des Anliegens und defekte Produkte werden direkt in der Praxis abgeholt. Wenn zeitnah keine Lösung gefunden werden sollte, sendet das Schweizer Unternehmen auf eigene Kosten ein neues Produkt zu.

Highlight des Rundum-sorglos-Pakets ist aber die Möglichkeit für individualisierte Schulungen zur korrekten Wartung der Produkte durch die Bien-Air-Experten, die spezielle Tipps zur Verlängerung der Lebensdauer der Instrumente parat haben.

**Sicherheit vorweggedacht**

Neben dem fachlichen Know-how müssen Zahnmediziner zunehmend wirtschaftlich agieren.

Mit seinen individuellen Serviceleistungen für den Praxisalltag positioniert sich das Unternehmen Bien-Air als gewohnt starker Partner der Zahnärzteschaft und ermöglicht dank ausgefeilter Dienstleistungspakete für seine gesamte Produktpalette, dass Dentalprofis sich auf das

konzentrieren können, was wirklich zählt: ihre 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

# Kurz gesagt: „Wir benötigen halt nur noch ein Produkt“

Ein Beitrag von Markus Ludolph

**HERSTELLERINFORMATION** /// Anwender berichten über ihre Produkterfahrungen – an dieser Stelle Markus Ludolph, Zahnarzt und Inhaber einer auf Endodontie spezialisierten Praxis in Dortmund über einen endodontischen Reparaturzement.



Das Mischungsverhältnis von Endo-Eze™ MTAFlow™ Reparaturzement wird den verschiedenen Anforderungen flexibel angepasst. Das sehr feinkörnige, bioaktive Pulver ergibt mit dem patentierten Gelmedium eine stets glatte Konsistenz.

Endodontologen nehmen in Bezug auf den Zahnerhalt eine zentrale Schlüsselrolle ein. Eine Herausforderung, die mit Blick auf die zunehmend älter werdende Bevölkerung stets größer wird. Gefragt ist daher eine moderne Produktlösung wie Endo-Eze™ MTAFlow™ Reparaturzement von Ultradent Products. Das Füllmaterial auf Basis von Mineral-Trioxid-Aggregat (MTA) ergänzt die Endo-Eze™-Produktreihe und kombiniert eine vielseitige, sichere und effiziente Anwendung mit langfristigem Zahnerhalt. Die Einsatzmöglichkeiten beinhalten Pulpotomien, Pulpaüberkappungen, retrograde Wurzelfüllungen, Apexifikationen sowie das Verschließen von Wurzelperforationen und die Reparatur von Wurzelresorptionen. Für jede gewünschte Anforderung bietet der Reparaturzement dabei die geeignete Mischoption. Das Geheimnis liegt in der Verbindung eines sehr feinkörnigen Pulvers mit einem Flüssigkeit-Gel-Gemisch, das eine unkomplizierte und jederzeit glatte Anwendung ermöglicht.

## Zahnarzt Markus Ludolph, Dortmund:

„Bislang habe ich durchweg positive Erfahrungen mit Endo-Eze MTAFlow Reparaturzement gemacht. Das Präparat kann alles, wofür ich vorher mehrere Produkte brauchte. Im Prinzip habe ich vier Medikamente in einem. Durch die unterschiedlichen Konsistenzen<sup>1</sup> habe ich eines zur Perforationsabdeckung, eines für die direkte Überkappung, eines für Apexifikationen und eines für Strip-Perforationen. Dadurch, dass Endo-Eze MTAFlow Reparaturzement so mühelos durch eine 29ga-Kanüle appliziert werden kann<sup>2</sup>, entfällt der Kauf teurer Applikationssysteme, die bei anderen MTA-Produkten nötig sind. Auch neigen übliche MTA-Produkte zum Bröseln. Endo-Eze MTAFlow Reparaturzement ist dagegen so fein, fast sahnig, dass das Applizieren in jedem Fall sehr einfach und zuverlässig funktioniert. Endo-Eze MTAFlow Reparaturzement hat, seitdem ich ihn in meiner Praxis benutze, fast alle anderen MTA-Produkte aus dem täglichen Betrieb verdrängt. Wir benötigen halt nur noch ein Produkt.“

Zahnarzt Markus Ludolph ist Praxisinhaber in Dortmund mit Spezialisierung auf Endodontie.

1 Endo-Eze™ MTAFlow™ Reparaturzement bietet zahlreiche Mischoptionen von dünn- über dickflüssig bis hin zur äußerst festen Putty-Konsistenz.

2 Als einziger MTA-Reparaturzement kann Endo-Eze™ MTAFlow™ Reparaturzement in dünnflüssiger Konsistenz mit den NaviTip™ 29ga-Spitzen appliziert werden.

## INFORMATION ///

**Zahnarzt**  
**Markus Ludolph**  
 Am Oelpfad 5–7  
 44263 Dortmund  
 Tel.: 0231 436702  
 info@zahn-weh.de  
 www.zahn-weh.de

Infos zum Autor

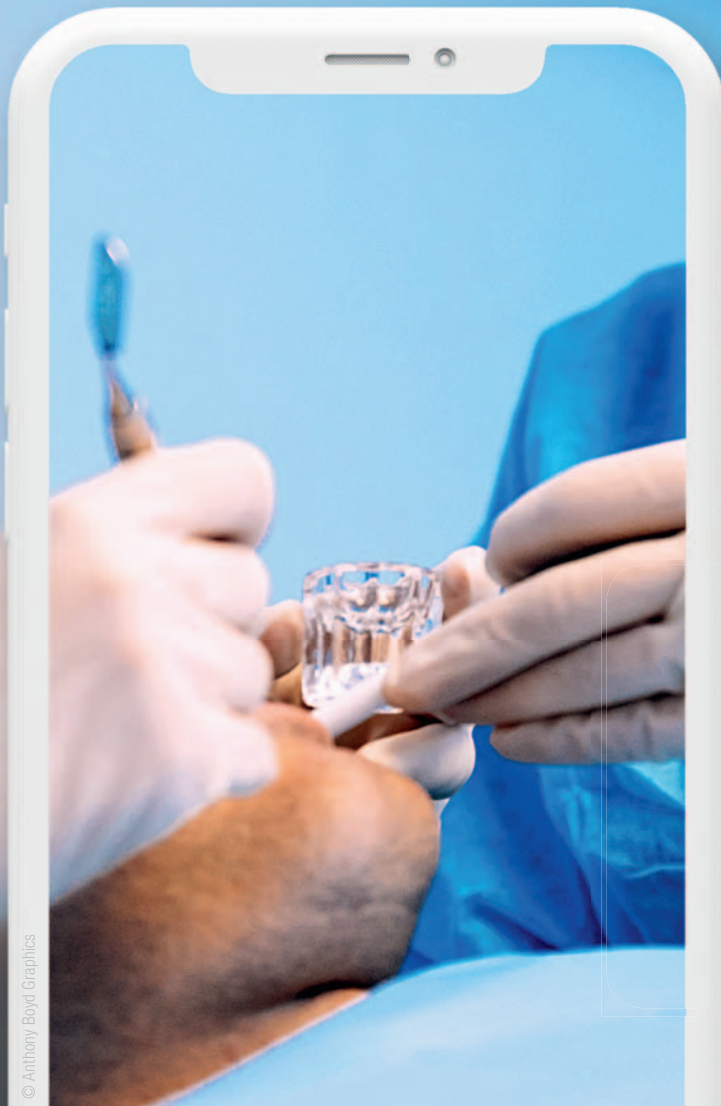


Ultradent Products  
 Infos zum Unternehmen



# 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





# Komet und Onlineshop. Passt das? Passt!

Komet Praxis

Heute wieder viel los in Ihrer Praxis? Bestimmt. So wie immer. Da zählt jede Minute. Das weiß auch Komet und sorgt mit seinem Onlineshop für die schnelle Bestellung zwischendurch. Branchenweit ist Komet bisher für seinen persönlichen Außendienst-Vertrieb bekannt. Wie passt denn da ein Onlineshop ins Bild, fragen sich langjährige Kunden. Gut, dass sie fragen, hier sind unsere Antworten.

## Komet hat jetzt einen Onlineshop. Bleibt der persönliche Fachberater?

Der Besuch des persönlichen Fachberaters steht in den Praxen in der Beliebtheitskala an allererster Stelle. Der Komet Shop erfreut sich zwar stetig wachsender Nachfrage und ist dazu eine wunderbare, schnelle und zeitunabhängige Option. Er wird und kann den Außendienst aber nicht ersetzen.

## Wird Komet auch in 20 Jahren noch einen Außendienst haben?

Aus vollster Überzeugung: Ja. So bequem das online Nachbestellen auch ist. Der E-Commerce hat eine entscheidende Schwäche: Man kann ein Produkt nur sehen, aber man kann es nicht anfassen. Was in der haptisch geprägten Dentalwelt ein Defizit ist. Auch digitalaffine Kunden schätzen deshalb die persönliche Beratung, besonders bei Neuvorstellungen. Überzeugt das Produkt, kann es online weiter bestellt werden. Die analoge und digitale Welt gehen also wunderbar Hand in Hand. Komet setzt auf den persönlichen Kontakt, gepolstert durch ein digitales dynamisches Umfeld.

## Ich mag meinen Komet Fachberater. Muss ich ein schlechtes Gewissen haben, wenn ich mal im Onlineshop etwas nachbestelle?

Das ist eine sympathische Frage, die viele Komet Kunden beschäftigt. Schließlich besteht so manche vertrauensvolle Fachberater-Beziehung schon seit über 20 Jahren.

Wir können die Frage mit einem klaren Nein beantworten. Vertriebswege stehen bei Komet nicht in Konkurrenz zu einander. Egal, ob man online oder persönlich über den Fachberater bestellt, ob telefonisch oder ganz klassisch per Fax. Unser Credo ist: Wir holen Sie dort ab, wo Sie stehen. Der Fachberater hat keinen Nachteil durch Ihren Onlinekauf, denn er ist maßgeblich verantwortlich für Ihr Vertrauen in unsere Marke und damit für Bestellungen über alle Kanäle.

## Ich bin treuer Komet Kunde und bekomme Rabatt. Erhalte ich den auch online?

Na klar. Der persönliche Rabatt ist im Kundenprofil gespeichert. Wenn Sie sich mit Ihrer Kundennummer und Ihrer Postleitzahl im Onlineshop registrieren, sind Ihre Kundendaten direkt hinterlegt. Super praktisch. Und ihr persönlicher Rabatt wird sofort im Warenkorb abgezogen.

## Gibt es auch online eine Übersicht über alle meine Komet Produkte?

Ja, die gibt es. Die Rubrik nennt sich „Meine Produkte“. Dort findet man alle Produkte, die in den letzten zwei Jahren gekauft worden sind. Egal, über welchen




10 €

Mit freundlichen Grüßen von Komet: einen Rabattcode für den Komet Online Shop.\*


Ihr Gutscheincode  
**DASPASST**  
kometstore.de




Der Außendienst:  
Er kennt Sie persönlich und weiß sofort, was Sie brauchen.



Unser Innendienst am Telefon:  
Der weiß sofort, was Sie brauchen.



Der Komet Online Shop:  
Klick, klick, klick, das Paket ist da.  
www.kometstore.de

Vertriebskanal. Wunderbar aufgelistet, super praktisch.

Und da jeder Onlineshop kontinuierlich in Bewegung ist, sind weitere Optimierungen geplant. Bald wird die Rubrik optisch an unser beliebtes Bestellfax erinnern und durch praktische Filtermöglichkeiten können Produkte noch schneller gefunden werden.

## Was spricht denn dann dagegen, direkt mal online zu bestellen?

Nichts, rein gar nichts. Im Gegenteil: Schauen Sie vorbei. Sie erhalten 10 EUR Preisnachlass auf Ihre Online-Bestellung!

Infos zum Unternehmen



### \* Gutscheinbedingungen

Diese Aktion gilt bis zum 30.06.2020. Sie ist ausschließlich im Komet Store unter [www.kometstore.de](http://www.kometstore.de) einlösbar. Der Mindestbestellwert beträgt 30EUR. Eine Kombination mit anderen Rabatten, eine Barauszahlung oder eine Teileinlösung sind nicht möglich. Der Gutschein ist nur einmalig einlösbar. Der Weiterverkauf ist untersagt. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Änderungen und Irrtümer bleiben vorbehalten. Komet Dental · Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG · Trophagener Weg 25 · 32657 Lemgo

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

# QM | Hygiene

Kurse 2020

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**

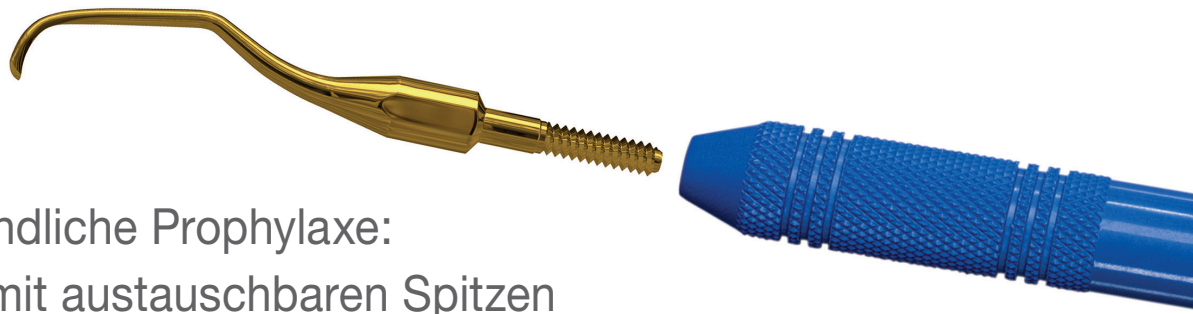
Bitte senden Sie mir das Programm QM | HYGIENE zu.

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

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

Stempel

ZWP 3/20



## Umweltfreundliche Prophylaxe: Handgriffe mit austauschbaren Spitzen

Besonders umweltfreundliche und preiswerte Prophylaxe-Instrumente präsentiert American Eagle mit der Quik-Tip Kollektion. Bei der Produktlinie werden die Handgriffe mit austauschbaren Spitzen kombiniert. Daher muss bei Verschleiß nicht das komplette Instrument ersetzt werden, sondern nur das abgenutzte Arbeitsende. Das nachhaltige System spart Ressourcen und reduziert Abfall.

Die Handgriffe gibt es in drei Varianten und sieben Farben, deshalb sind zahlreiche individuelle Modelle realisierbar. Auch die Identifikation nach Anwender, Behandlungsraum und Einsatzgebiet kann dadurch vereinfacht werden. Quik-Tip Spitzen gibt es für Scaler, Küretten sowie Gracey-Küretten, wahlweise in der Ausführung mit Talon Tough Edelstahl oder mit XP®-Technologie. Die XP®-Legierung macht die Arbeitsenden extrem hart und widerstandsfähig. Sie behalten ihre scharfen Schneidekanten, sind stets einsatzbereit, müssen nicht nachgeschliffen werden, und der Behandler ermüdet nicht mehr vorzeitig durch den anstrengenden Gebrauch abgestumpfter Klingen. Erhältlich ist auch eine Pro Thin-Version mit extrafeinen Spitzen. Diese garantieren den optimalen Zugang zu tiefen Parodontaltaschen und eine bemerkenswert schonende Therapie.

Alle Quik-Tip Aufsätze werden mit dem zugehörigen Schraubschlüssel schnell und komfortabel ausgewechselt. Komplett Instrumente können problemlos im Thermodesinfektor aufbereitet werden.

Weitere Informationen unter [www.am-eagle.de](http://www.am-eagle.de)

Young Innovations Europe GmbH • Tel. 06221 4345442 • [www.ydnt.de](http://www.ydnt.de)



## Ausgeklügeltes Herzstück für die Praxis

Effiziente Behandlungsabläufe, zeitgemäßer Komfort und elegantes Design, gepaart mit einer überragenden Zuverlässigkeit – all das vereint die innovative Behandlungseinheit EURUS des weltweit gefragten Herstellers Takara Belmont. Der hydraulische Mechanismus des Patientenstuhls gewährleistet eine sanfte sowie leise Bewegung und die verfügbare Knickstuhl-Variante vereinfacht Kindern sowie in ihrer Beweglichkeit eingeschränkten Menschen das Ein- und Aussteigen. Das Bedienfeld der EURUS ist in Form eines Touchpanels gestaltet, das sich durch ein unkompliziertes, intuitives Handling auszeichnet. Eine einzigartige Place-Ablage mit liegenden Instrumenten optimiert zusätzlich den Behandlungsworkflow. Für beste Sicht sorgt die LED-OP-Leuchte der neuesten Generation. Durch ihre Individualisierbarkeit mittels unterschiedlicher Kunstlederfarben bietet die EURUS die passende Lösung für jeden Kundenwunsch.

Belmont Takara Company Europe GmbH  
Tel.: 069 506878-0 • [www.belmontdental.de](http://www.belmontdental.de)



## Fluoride – elementar für Kariesprävention

Das regelmäßige Zähneputzen mit fluoridhaltigen Zahnpasten ist für die Kariesprävention unabdingbar. So lautet die Empfehlung der Experten Prof. Dr. Elmar Hellwig, ärztlicher Direktor am Universitätsklinikum Freiburg, und Prof. Dr. Adrian Lussi, ehemaliger Klinikdirektor der ZMK Bern, auf einem Symposium von CP GABA in Köln. Fluoride hemmen das Herauslösen von Mineralien aus der Zahnoberfläche und fördern die Remineralisation der Zahnschmelze. Hochkonzentrierte Fluoridgaben sind eine wirksame Ergänzung zur täglichen Zahnpflege mit einer fluoridhaltigen Zahnpasta wie elmex® KARIESCHUTZ PROFESSIONAL. Einmal wöchentlich kann eine Intensivfluoridierung vorgenommen werden, z. B. mit elmex® gelée. Diese eignet sich nicht nur zur Prophylaxe von Karies, sondern kann auch eine beginnende Karies stoppen. Gleichzeitig behandelt das Präparat überempfindliche Zahnhälse. Das Produkt kann für Erwachsene und Kinder ab dem vollendeten sechsten Lebensjahr verordnet werden. Patientinnen und Patienten sollten in der Zahnarztpraxis oder Apotheke über die fachgerechte Anwendung einer häuslichen Intensivfluoridierung aufgeklärt werden.



CP GABA • Tel.: 040 73190125 • [www.cpgabaprofessional.de](http://www.cpgabaprofessional.de)

## Probiotische Gesunderhaltung des Zahnfleisches

Studien belegen: Der probiotisch wirksame Keim *Lactobacillus reuteri* Prodentis® (GUM® PerioBalance®) ist in der Lage, das Wachstum parodontopathogener Keime effizient zu hemmen. In mehreren Untersuchungen konnte gezeigt werden, dass *L. reuteri* Prodentis® nicht nur bei Vorliegen von Entzündungen wie einer (Schwangerschafts-)Gingivitis eine sinnvolle und Erfolg versprechende Therapieergänzung darstellt, sondern bei regelmäßiger Einnahme auch eine signifikante Reduktion einer periimplantären Mukositis erreicht werden kann. Das Milchsäurebakterium verbessert zudem als Therapieergänzung zu Scaling and Root Planing (SRP) erheblich die klinischen Parameter Sondierungstiefe, Blutungs- und Plaque-Index. Risikopatienten ist darüber hinaus eine prophylaktische Anwendung anzuraten, um ein inflammatives Geschehen zu verhindern. Sobald erste Zahnfleischprobleme auftauchen, sollte GUM® PerioBalance® ein- bis zweimal täglich über mindestens 30 Tage eingenommen werden (PZN 10032691).

Weitere Informationen unter:

[www.professional.sunstargum.com/de](http://www.professional.sunstargum.com/de)



Sunstar Deutschland GmbH

Tel.: 07673 885-10855

[www.professional.sunstargum.com/de](http://www.professional.sunstargum.com/de)

Infos zum Unternehmen





## Sonden und Mundspiegel mit ergonomischem Griffdesign

Immer mehr Zahnärzte weltweit sind überzeugt von den Vorteilen der RELAX Mundspiegel und stellen sogar ganz auf diese um. Das glasfaserverstärkte Hochleistungspolymer des RELAX ist farb- und formbeständig, säurefest und für den RDG geeignet. Interne Langzeit- sowie externe Praxistests am ZZMK Carolinum in Frankfurt am Main wurden nach über 200 Zyklen erfolgreich abgeschlossen.

Der plane Übergang von Spiegel zu Fassung ist ein entscheidender Vorteil im Hinblick auf hygienische Aspekte. Da der Mundspiegel aus einem Stück gefertigt wird, entfällt außerdem das von der RKI-Richtlinie geforderte Trennen des Instruments zur Reinigung.

Beliebt ist der RELAX besonders auch in der Kinderzahnheilkunde. Die farbigen Instrumente reduzieren die Hemmschwelle vor der Behandlung. Das Design aus weichen, gerundeten Formen sowie die (im Vergleich zu Edelstahl) gefühlt wärmere Oberfläche sorgen für ein angenehmeres Abhalten.

Das um 65 Prozent geringere Gewicht im Vergleich zu einem Mundspiegel aus Edelstahl mit Griff ermöglicht ein effizientes und ermüdungsfreies Arbeiten.

Die ERGOform Sonden verbinden ein ergonomisches Design mit hoher Funktionalität. Da sie aus demselben Werkstoff hergestellt und in denselben sieben Farben wie die RELAX erhältlich sind, vereinfachen die ERGOform-Instrumente die Praxisorganisation.

Ausgewogen leicht und ergonomisch, langlebig und daher nachhaltig – überzeugen Sie sich selbst mit einem kostenlosen Aktionspaket!

**E. HAHNENKRATT GmbH**

Tel.: 07232 3029-14

a.schepperheyn@hahnenkratt.com

www.hahnenkratt.com

## Probiotische Gesunderhaltung des Zahnfleisches

SPEIKOPLAQUE, die preiswerte Indikatorflüssigkeit zur Visualisierung von Zahnbelag auf Zahnoberflächen, macht den Belag schon beim Entstehen sichtbar. Um Kinder und Jugendliche an ein sorgfältiges Zähneputzen heranzuführen, sie von der Notwendigkeit einer gründlichen Zahnpflege anschaulich zu überzeugen, empfehlen wir SPEIKOPLAQUE DUO. Alter Belag wird durch bläuliche Färbung, jüngerer Belag durch rötliche Färbung sofort sichtbar. Für eine schonende Zahnreinigung gibt es SPEIKOPLAQUE und SPEIKOPLAQUE 3%, beide unentbehrlich in der Prophylaxe. Die Lösung wird mit einem Pinsel oder einem Wattetupfer auf die Zahnoberfläche aufgebracht. Das Entfernen der Färbung erfolgt durch Spülen mit Wasser oder Putzen der Zähne. SPEIKOPLAQUE zeigt den Belag durch eine hellrote Färbung und lässt sich schnell entfernen. SPEIKOPLAQUE 3% ist farbtintensiver und zeigt auch kleinste Beläge auf schlecht zugänglichen Stellen. Die Tropfolive bei allen drei SPEIKOPLAQUE garantiert

sparsamen Verbrauch, und es ist tropfsicher. Nie wieder Verfärbungen auf Tischen, auf der Kleidung oder auf hochwertigen Geräten durch nachtropfen.

Neu im Sortiment hat SPEIKO die Prophy Paste. Die Politur aller Zahnflächen ist ein fester Bestandteil der professionellen Prophylaxebehandlung. Ziel sind möglichst saubere, biofilmfreie sowie glatte Zahnoberflächen zu erhalten. Bei dieser Umsetzung steht die Prophy Paste zur Verfügung. Die Prophy Paste ist in vielen Geschmacksrichtungen in unterschiedlichen Körnungen erhältlich, für jede Situation, für jede Prophylaxebehandlung. Bei Interesse können Probepackungen vom Hersteller bezogen werden.

**SPEIKO – Dr. Speier GmbH**

Tel.: 0521 770107-0 • www.speiko.de



## Eine Steuerung – zwei Geräte



**Abb. 1:** Eine kabellose Fußsteuerung – zwei Geräte. **Abb. 2:** Die kabellose Fußsteuerung folgt auf Schritt und Tritt. **Abb. 3:** Die neue W&H-Propylaxelösung unterstützt die entspannte Arbeitsweise und sorgt für eine ergonomische Körperhaltung.

Bequem, kabellos und effizient präsentiert sich die neue W&H-Propylaxelösung. Ab sofort lassen sich der Proxexo Ultra Piezo Scaler PB-530 und das kabellose Proxexo Twist Poliersystem PL-40 H mit nur einer kabellosen Fußsteuerung betätigen. Das erleichtert nicht nur die Bedienung, sondern sorgt auch für mehr Effizienz im Arbeitsablauf.

Mit der aktuellen Erweiterung des Prophylaxeportfolios unterstützt W&H eine einfache und intuitive Gerätehandhabung. Der Proxexo Ultra Piezo Scaler PB-530 sowie das kabellose Proxexo Twist Poliersystem PL-40 H können mit nur einer kabellosen Fußsteuerung bedient werden. Damit lässt sich die volle Funktionalität von zwei Geräten nutzen. Ob schonendes Entfernen von supra- und subgingivalen Belägen mit dem W&H Piezo Scaler oder effizientes rotierendes Polieren von Zahnoberflächen mit dem kabellosen Poliersystem – je nach Bedarf können Anwender zwischen den jeweils gekoppelten Prophylaxeprodukten switchen.

### Maximale Bewegungsfreiheit

Weniger Equipment in der Zahnarztpraxis bedeutet mehr Platz sowie Bewegungsfreiheit für den Behandler. Anstatt zwei Fußsteuerungen ist für die neue W&H-Propylaxelösung nur noch eine erforderlich. Als weiteres Plus für die Zahnarztpraxis erweist sich die kabellose Technik, mit der sich Anwender viel freier bewegen und die Position rund um den Patienten zügig wechseln können. Flexibles und ergonomisches Arbeiten wird bei jeder Behandlungssituation unterstützt.

### Einfach erweiterbar

Sind in der Praxis bereits entsprechende Prophylaxegeräte von W&H vorhanden, so können diese auf das neue System upgedatet werden. Wenden Sie sich dazu an einen autorisierten W&H-Servicepartner.

Infos zum Unternehmen



4

**Abb. 4:** Der IPC (Individual Prophy Cycle) von W&H ermöglicht eine fallorientierte Anleitung für die Prophylaxebehandlung. Das neue Prophylaxesystem sorgt mit nur einer Fußsteuerung für noch mehr Effizienz beim Arbeitsablauf.





Infos zum Unternehmen

## Schnelle, schonende, fluoridaktive Fissurenversiegelung

Die Fissurenversiegelung bei Kindern im Schulalter ist eine anerkannte Maßnahme zur Kariesprävention und gängige Praxis im zahnärztlichen Alltag. Wenn die Durchführung allzu lange dauert und der junge Patient ungeduldig wird, kann diese präventive Behandlung jedoch für beide Seiten sehr anstrengend werden. Daher ist Schnelligkeit durch einfaches Handling des Versiegelungssystems ein wichtiger Vorteil. Diesen erreicht der Fissurenversiegler BeautiSealant von SHOFU Dental durch den Einsatz eines selbstätzenden Primers. Daneben ein besonderes Plus: die kariesprotektive Wirkung des Materials.

### Anätzen und Spülen entfallen

Die Indikation von BeautiSealant besteht in der präventiven Versiegelung von Fissuren und Grübchen im Milchzahn- und bleibenden Gebiss. Das Versiegelungssystem besteht aus dem BeautiSealant Primer und der BeautiSealant Paste.

Die Anwendung ist unkompliziert und schnell: Der Haftvermittler wird auf die gereinigte und getrocknete Zahnoberfläche aufgetragen. Nach fünf Sekunden Einwirkzeit wird der Primer mittels Luftstrom verblasen. Das Versiegelungskomposit kann unmittelbar aufgebracht werden. Für 20 Sekunden muss das Material mittels Halogenlampe beziehungsweise für zehn Sekunden mit einer LED-Polymerisationslampe lichtgehärtet werden. Das weiß-opake Material hebt sich farblich leicht vom Zahn ab und ist röntgenopak.

BeautiSealant kürzt die herkömmliche Behandlung ab, da der im System enthaltene Primer selbstätzend ist und die sonst übliche Etch & Rinse-Technik mit Phosphorsäureätzung ersetzt: Die Behandlungsschritte Anätzen und Spülen fallen weg. Zudem ist keine absolute Trockenlegung, sondern nur eine relative notwendig, die bei jugendlichen Patienten wesentlich einfacher zu erreichen ist. Zudem gestaltet sich die Behandlung schonend, da die demineralisierende und dehydrierende Wirkung der Phosphorsäureätzung auf gesunde Zahnschubstanz vermieden wird. Bei

der Haftung müssen aber keine Abstriche gemacht werden: BeautiSealant erreicht mit 19,5 MPa eine vergleichbare oder bessere Scherverbundfestigkeit wie eine Fissurenversiegelung mit Phosphorsäureätzung.

### Exakte Applikation durch tropffreie Spritze

Das eigentliche Versiegelungsmaterial BeautiSealant Paste fördert den Remineralisationsprozess durch kontinuierliche Fluoridaufnahme und -freigabe. Darüber hinaus hat die Paste eine geschmeidige, blasenfreie Konsistenz und ist leicht applizierbar. So können Spalt- und Hohlräume vollständig aufgefüllt und permanent stabil abgedichtet werden. Für die exakte Applikation ohne Überfüllung wird im Set eine speziell entwickelte tropffreie Spritze mit ultrafeiner Kanüle mitgeliefert.

### Vom *DENTAL ADVISOR* ausgezeichnet und empfohlen

Die Testzeitschrift *DENTAL ADVISOR*\* hat BeautiSealant zum Editors' Choice gekürt und mit 4,5 Sternen (Höchstwertung: 5 Sterne) ausgezeichnet. Insbesondere die Anwenderfreundlichkeit wurde von der Redaktion gelobt: „Die schnelle Anwendung ohne Spülen wird als großer Vorteil bei der Behandlung von Kindern gesehen.“ Bezüglich des Versiegelungsmaterials hob das Magazin vor allem das gute Anfließen in Grübchen und Fissuren hervor sowie die gute Adaption und die weichen Übergänge. Der *DENTAL ADVISOR* stellte im Fazit heraus, dass „das Produkt [...] eine sehr gute Alternative für die Fissurenversiegelung bei Kindern ist, gerade wenn eine Trockenlegung schwierig erscheint.“

\* *DENTAL ADVISOR*, Number 29, Oct. 2012

SHOFU Dental GmbH

Tel.: 02102 8664-0 • www.shofu.de

## Basistest für Messung lokaler Toxine nach endodontischen Behandlungen

Geben wurzelbehandelte Zähne Toxine ab? Produziert ein endodontisch behandelter Zahn giftige Mercaptan-Verbindungen? Der OroTox®-Test beantwortet genau diese Fragen und hilft bei der Behandlung von zahnhaltenden Maßnahmen. Der OroTox®-Test ermöglicht erstmalig eine semiquantitative Überprüfung von röntgenologisch unauffälligen wurzelgefüllten Zähnen hinsichtlich des Vorhandenseins entsprechender bakterieller Toxine. Verbleiben Bakterien im endodontisch behandelten Zahn, hat das einen Anstieg der Toxine Hydrogensulfid und Methylmercaptane zur Folge. Diese Zahntoxine haben eine immunologische Wirkung. Zudem blockieren sie die Enzyme innerhalb der Mitochondrien, die ATP-Produktion ist gehemmt. Der OroTox®-Test ermöglicht innerhalb weniger Minuten den biochemischen Nachweis dieser Toxine und hilft so bei der Entscheidung, ob ein wurzelbehandelter Zahn gezogen werden muss oder stattdessen saniert und überkront werden kann.



OroTox® International • Tel.: 089 38179105 • [www.orotox.de](http://www.orotox.de)

## Digitale Okklusionsprüfung-App mit neuen Funktionen

Für das prämierte OccluSense-System von Bausch ist eine neue iPad-App verfügbar, die neue Funktionen beinhaltet. Die neue Version 1.7 bietet jetzt eine vereinfachte Inbetriebnahme und koppelt das OccluSense-Handgerät innerhalb Sekunden mit der iPad-App und dem WLAN-Netzwerk der Praxis. Darüber hinaus wurde die Sprachunterstützung der OccluSense-iPad-App mit Koreanisch und Polnisch auf insgesamt zwölf Sprachen erweitert. Die OccluSense-iPad-App sowie künftige Updates sind weiterhin kostenlos. Ein weiteres Feature ist das integrierte Supportsystem, das Antworten auf die häufigsten Fragen zu Installation und Anwendung bereitstellt. Über ein Ticketsystem kann direkt über die OccluSense-iPad-App Kontakt mit den geschulten Supportmitarbeitern aufgenommen werden.

Neben den neuen Funktionen der App werden zusätzlich auch breitere „XL“-Sensoren angeboten (Bestellnummer: BK 5035), die ebenfalls 60 µm dünn und farbeschichtet sind.

Wie bereits bei den schmaleren OccluSense Sensoren BK 5025 erleichtert die Farbübertragung auf den Okklusalfächen des Patienten die Zuordnung der erfassten Daten. Die Kaukraftverteilung, die sich als zwei- bzw. dreidimensionale Grafik mit bis zu 150 Bildern pro Sekunde darstellen lässt, kann in der Patientenverwaltung der iPad App gespeichert, jederzeit wieder aufgerufen oder exportiert werden. Die OccluSense-Sensoren lassen sich genau wie eine herkömmliche Okklusionsprüfrolle verwenden. Dabei wird jedoch die Kaudruckverteilung des Patienten in 256 Druckstufen digital erfasst und zur weiteren Auswertung an die OccluSense-iPad-App übertragen. Weitere Informationen unter [www.occlusense.com](http://www.occlusense.com)



Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG • Tel.: 02217 0936-0 • [www.bauschdental.de](http://www.bauschdental.de)



## Prophylaxepulver mit innovativem Abrasivkörper

Die Prophylaxepulver Lunos® Gentle Clean und Lunos® Perio Combi von Dürr Dental repräsentieren eine neue Generation von niedrigabrasiven Prophylaxepulvern. Sie bestehen hauptsächlich aus dem sehr gut wasserlöslichen Disaccharid Trehalose. Als Abrasivkörper ist Trehalose zudem schonender zur Oberfläche als beispielsweise das am häufigsten verwendete Strahlpulver auf Natriumbicarbonatbasis. Das erhöht nicht nur den Patientenkomfort, sondern steht auch für eine minimalinvasive Behandlung. Sanft zu Oberflächen und gründlich in der Reinigung ist hierbei das Ziel.

Die gute Wasserlöslichkeit des Abrasivkörpers Trehalose macht die oft lästige Reinigung und Pflege des Pulverstrahlhandstückes unkomplizierter und komfortabler. Vorbei sind die Zeiten, als Innenlumen der Pulver-

strahlgeräte noch umständlich mit Reinigungsadeln von kleinen Verunreinigungen befreit werden mussten. Praktische Reinigungsadapter und die ideale Zerlegbarkeit des MyLunos® Pulverstrahlhandstückes ermöglichen eine mühelose Reinigung mit warmem Wasser. Hinzu kommt, dass die Komponenten vollständig manuell und maschinell aufbereitbar sind.



**DÜRR DENTAL SE**

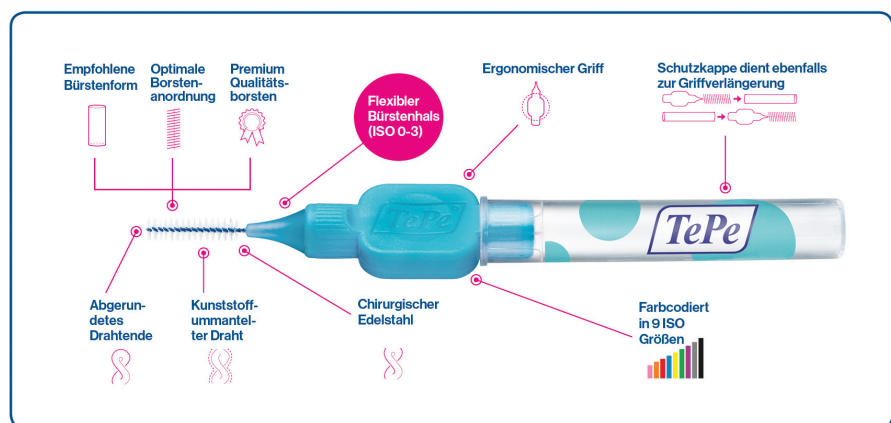
Tel.: 07142 7050

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

Infos zum Unternehmen

## Interdentalbürsten für die effektive Prophylaxe

Die Gesundheit von Zähnen und Zahnfleisch, aber auch die Allgemeingesundheit und das körperliche Wohlbefinden, profitieren von der regelmäßigen Interdentalpflege. Dass Interdentalbürsten hier das wirksamste Hilfsmittel für die gründliche Reinigung der Zahnzwischenräume sind, ist in den meisten Praxen bekannt.<sup>1</sup> Die Auswahl an Interdentalbürsten ist jedoch groß, ihre (Größen-) Kennzeichnung manchmal verwirrend und nur selten markenübergreifend einheitlich. Zudem kann sich auch ihr Design in wichtigen Details erheblich unterscheiden. Hilfreiche Hinweise, mit denen man Qualitätsprodukte leicht erkennen kann, sind zum Beispiel ein umfangreiches Größensortiment (ISO 0–8), eine große Arbeitslänge (Verhältnis von Bürstenfeld zu Drahtlänge), beschichteter Edelstahldraht, abgerundete Kanten und ergonomische Griffvarianten. Eine einheitliche Farbkodierung und Bezeichnung innerhalb einer Marke erleichtern dem Behandler und den Patienten die Anwendung zusätzlich. All diese Qualitätsmerkmale finden sich in den Interdentalbürsten des schwedischen Mundhygienespezialisten TePe vereint.



<sup>1</sup> Efficacy of inter-dental mechanical plaque control in managing gingivitis – a meta-review. Sälzer S et al. J Clin Periodontol. 2015 Apr;42 Suppl 16:92–105.



**TePe D-A-CH GmbH**

Tel.: 040 570123-0

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

Infos zum Unternehmen



## Instrumentensets setzt Farbtupfer in der Praxis

Die Solinger Carl Martin GmbH bietet eine Serie an Instrumenten mit einem hochwertigen und farbstabilem Silikongriff an und bringt so Farbe in den Praxisalltag. Für den Bereich Prophylaxe und Parodontologie werden aktuell zwei spezielle Instrumentensets mit den gängigsten Instrumenten für die Kürettage und das Scaling angeboten – das „SI-PARO-SET1“ und das Prophylaxe-Set „just Pink“. Die komplette Serie ist validiert. Mehr Informationen zu Programm und Produkten stehen unter [www.carlmartin.de](http://www.carlmartin.de) bereit.



**Carl Martin GmbH**  
Tel.: 0212 810044 • [www.carlmartin.de](http://www.carlmartin.de)

## Mundduschen als wichtiger Baustein für die Mundgesundheit

Eine schlechte Mund- und Zahngesundheit kann viele Ursachen haben. Einige liegen im Einflussbereich der Patienten: z. B. mangelnde Mundhygiene oder falsche Ernährung.

Deshalb ist ein ganzheitlicher Prophylaxe-Ansatz wichtig, er beruht auf vier Säulen: häusliche Zahn- und Mundpflege, regelmäßige zahnärztliche Vorsorge inkl. professioneller Zahnreinigung (PZR), die Härtung des Zahnschmelzes mithilfe von Fluoriden sowie eine zahngesunde Ernährung.<sup>1</sup> Die professionelle Zahnreinigung (PZR) ist eine zentrale Maßnahme zur Prävention von Karies und Parodontitis. Zudem erfolgt im Rahmen der PZR eine Fluoridierung der Zähne. Fluorid, das sich auch in fast jeder Zahnpasta findet, fördert die Remineralisation des Zahnschmelzes und macht den Zahn widerstandsfähiger gegen Säureangriffe.

### Die Mitarbeit der Patienten ist gefragt

Doch auch die Patienten selbst sind gefragt, wenn es um die Gesunderhaltung der Mundhöhle geht. Neben einer zahnbewussten Ernährung

können Patienten selbst mit regelmäßigen häuslichen Mundhygienemaßnahmen für eine langfristige Etablierung gesunder mikrobiologischer Verhältnisse sorgen.<sup>2</sup> Doch allein mit Zähneputzen gelingt die Plaqueentfernung nur unzureichend!<sup>3</sup> Denn die Zahnzwischenräume bleiben von der Zahnbürste weitgehend unberührt – dabei sind gerade diese Bereiche besonders von Karies und Zahnfleischentzündungen betroffen.<sup>4</sup> Für die Reinigung der Zahnzwischenräume und der Zahnfleischtaschen eignen sich leicht zu handhabende Mundduschen. Labortests beweisen, dass durch die Anwendung von Mundduschen bis zu 99,9 Prozent des Zahnbelags in den behandelten Bereichen eliminiert werden.<sup>5</sup>

### Waterpik® Mundduschen live erleben und mit nach Hause nehmen!

Gerne stellen wir Ihnen die Waterpik® Mundduschen in Ihrer Praxis vor. Wir zeigen Ihnen, wie die Munddusche funktioniert und haben hilfreiche Prophylaxe-Tipps im Gepäck. Und natürlich Ihre persönliche Munddusche. Vereinbaren Sie online einen Termin für ein Lunch & Learn: [www.waterpik.de/professional/lunch-learn](http://www.waterpik.de/professional/lunch-learn)



1 Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Thüringen e.V.;

„Die 4 Säulen der Prophylaxe“.

2 Flemmig, T.F., Beikler, T.: Control of oral biofilms.

Periodontology 2000, 55, 9–15 (2011).

3 Staehle HJ. Das aktive Mundgesundheitsverhalten in Deutschland und in der Schweiz. Schweiz Monatsschr Zahnmed 2004;114:1236–1251

4 De la Rosa MR, Guerra JZ, Johnston DA, Radtke AW. Plaque growth and removal with daily toothbrushing. J Periodontol 1979;50:660–665.

5 Claydon NC. Current concepts in toothbrushing and interdental cleaning. Periodontol 2000 2008;48:10–22.

**Church & Dwight**  
Tel.: 03929 2678-221  
[www.waterpik.de](http://www.waterpik.de)

## Schmerzfreie Betäubung durch computer- assistierte Injektionen

CALAJECT™ unterstützt den zahnärztlichen Behandlungsalltag in mehrfacher Hinsicht: Es bietet Patienten eine sanfte und schmerzfreie Injektion, ermöglicht Behandlern eine entspannere 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 palatinal Injektionen können vorgenommen werden, ohne dass der Patient Unbehagen oder Schmerz empfindet. Der Griff um das Handstück verbessert die Taktilität und sorgt dafür, dass der Behandler während der Injektion in einer entspannten und ergonomischen Haltung arbeiten kann. Es sind keine Fingerkräfte nötig, sodass eine Belastung von Muskeln und Gelenken vermieden wird. Durch die Möglichkeit einer guten Fingerstütze kann die Kanüle während der Injektion vollkommen still an einer Stelle gehalten werden. Das Instrument eignet sich für alle odontologischen Lokalbetäubungen, da das System Programmeinstellungen sowohl für die intraligamentäre (PDLA) und die Infiltrationsanästhesie als auch für die Leitungsanästhesie hat. Der computergesteuerte Fluss in allen drei Programmen ermöglicht das leichte Legen einer schmerzfreien Betäubung – selbst palatinal. Zusätzliche kostenaufwendige Verbrauchsstoffe sind nicht vonnöten. Es werden Standard-Dentalkanülen und -Zylinderampullen verwendet. Die Kontrolleinheit wird über einen hygienischen Touchscreen mit einer einfachen Programmwahl gesteuert. Das Gerät lässt sich entweder mit einem Fußschalter bedienen, der im Lieferumfang enthalten ist.



RØNVIG Dental Mfg. A/S, Dänemark

Vertrieb Deutschland

Tel.: 0171 7717937

www.ronvig.com • www.calaject.de

## Neuer Prothesenkunststoff für digitales Labor

Mit der Markteinführung des Prothesenkunststoffs FotoDent® denture macht Dreve den nächsten, bedeutenden Schritt in Richtung „Digitales Labor“. Das lichterhärtende Harz (385 nm) zeichnet sich aus durch größtmögliche Detailgenauigkeit und Dimensionsstabilität. Es ist biokompatibel und frei von MMA. Durch die niedrige Viskosität spart FotoDent® denture nicht nur Herstellungszeit gegenüber der herkömmlichen Verarbeitung, sondern besonders auch im nachgelagerten Prozess. Das Medizinprodukt Klasse IIa ist in zwei farb stabilen Varianten verfügbar und übertrifft alle Anforderungen der relevanten DIN-Normen. Dreve hat für mehrere namhafte DLP-Druckerhersteller Prozesse validiert und arbeitet laufend an weiteren Kooperationen im 3D-Druck-Workflow.



Dreve Dentamid GmbH

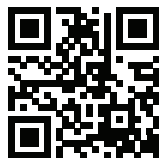
Tel.: 02303 8807-40

www.dentamid.dreve.de

Infos zum Unternehmen

## Ultraschall-Generator mit automatischer Frequenzeinstellung

Unterstützt durch die intuitive NSK iPiezo engine bietet der LED-Ultraschallscaler Varios 970 für jede Anwendung optimale und stabile Vibrationsfrequenzen – von der sanften Minimal- bis hin zur effektiven Maximaleinstellung. Die Leistungseinstellung wird dabei so fein geregelt, dass ein und dasselbe Gerät höchst effizient in der Endodontie, der Parodontologie und der Prophylaxe eingesetzt werden kann. Mit dem neuen, 33 Gramm leichten Handstück, dem Varios 2, bietet NSK durch sein Slim-Line Design eine perfekte Balance und ermöglicht so dem Anwender einen hervorragenden Zugang zum Behandlungsfeld. Darüber hinaus ist das Varios 2 Lux-Handstück mit Doppel-LED ausgestattet, was in Kombination mit der grazilen Form für einmalige Sichtverhältnisse sorgt. Das Varios 970 verfügt über zwei unabhängige Kühlmittelflaschen (je 400 ml) und ein großes, intuitiv zu betätigendes Bedienfeld sowie ein Display, auf dem alle aktuellen Einstellungen übersichtlich angezeigt werden. Als Varios 170 können die Vorteile des Varios 2-Handstücks auch in die vorhandene Behandlungseinheit integriert werden. Dabei ist das Varios 170 LED-Einbaumodul das kleinste der Welt und findet in praktisch jeder Einheit Platz. Varios 970 und Varios 170 sind jeweils im Set mit drei Aufsätzen (G4, G16, G8) sowie mit drei Drehmomentschlüsseln und einer Steribox erhältlich.



Infos zum Unternehmen

NSK Europe GmbH • Tel.: 06196 77606-0 • www.nsk-europe.de

## Neues Prophylaxekonzept bewährt bei Risikopatienten

Im Rahmen einer Parodontitisbehandlung wurden in einer Anwenderpraxis etwa 50 Patienten mit erhöhtem Risikoprofil (schwere bzw. fortgeschrittene Parodontitis marginalis) parodur Gel und zusätzlich teilweise parodur Liquid empfohlen und mitgegeben. Die im Fokus stehenden Zähne und Implantate wurden abends nach dem letzten Zähneputzen und anschließendem Mundspülen am Zahnfleischsaum mit parodur Gel bestrichen (darf nicht nachgespült werden). Während der Nacht verblieb das Gel vor Ort und gab sukzessive für Stunden seine Inhaltsstoffe (u. a. CHX sowie natürliche Inhaltsstoffe zur Unterstützung der individuellen Immunabwehr und Heilungstendenz) ab. Das parodur Gel, dessen Einsatz täglich abends empfohlen wird, erfreute sich bei den Patienten durchweg sehr guter Akzeptanz und Compliance. Kleinere Entzündungen heilten schnell ab, was den Patienten besonders positiv auf-

fiel. parodur Liquid war eine sehr gute Ergänzung und vermittelte den Patienten den Eindruck von einem ausgefeilten Prophylaxekonzept. parodur Liquid ist alkoholfrei und somit auch sehr gut in der Akzeptanz bei leberkranken Patienten oder „trockenen Alkoholikern“. Die Produkte sind über die Apotheke bzw. über den praxiseigenen Prophylaxeshop frei verkäuflich.



Infos zum Unternehmen



lege artis Pharma GmbH + Co. KG  
Tel.: 07157 5645-0  
www.legeartis.de



## Bleaching beginnt immer in der Praxis



Schöne Zähne rücken immer mehr in den Fokus der Patienten. So stehen gepflegte weiße Zahnreihen für Gesundheit, Attraktivität und Erfolg. Unabhängig davon, ob in einer Zahnarzt- oder KFO-Praxis einzelne Zähne, partielle Zahnbereiche oder komplette Zahnreihen aufgehellt werden sollen, mit perma*white* beginnt das Bleaching grundsätzlich in der Praxis. Und unabhängig davon, ob ein jugendlicher, erwachsener oder ein „Best Ager“-Patient die Aufhellung wünscht: Bleaching setzt immer eine Beratung in der Praxis und saubere Zahnoberflächen voraus, die meist mit einer professionellen Zahnreinigung erreicht werden. Von diesem Zusammenhang profitieren Patient und Praxis. Die PZR ist nicht nur nötig, um die eigentliche Ausgangsfarbe bestimmen zu können, sie trägt auch zur Gesunderhaltung der Zähne bei. Saubere Zähne sind unerlässlich für den Erfolg des Home-Bleachings.

### Partner der Praxen

„Privatleistungen, wie zum Beispiel Bleaching, werden für den wirtschaftlichen Erfolg von Zahnarzt- und KFO-Praxen immer wichtiger, denn sie ermöglichen den erfolgreichen Einstieg in den sogenannten „zweiten Gesundheitsmarkt“, betont Christian Musiol, Sales-Manager bei PERMADENTAL. Mit perma*white* unterstreicht der führende Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen einmal mehr seine partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Praxen in ganz Deutschland: Das Bleaching-System wird zu einem erstaunlich smarten Preis und nur an Praxen abgegeben. Erst nach einer aufklärenden Einweisung durch den

Behandler oder Praxismitarbeiter können Patienten die nächsten Bleaching-Schritte zu Hause durchführen. Auch das besonders günstige Nachfüllpack mit dem in Deutschland hergestellten Qualitäts-Bleaching-Gel wird nur an Praxen abgegeben. Ansprechpartner des Patienten ist immer die Praxis.

### Smarter Workflow

Abdrücke, Modelle oder Scans werden zusammen mit dem Auftrag an PERMADENTAL geschickt. Nach rund neun Tagen liegt das komplette Bleaching-System in der Praxis vor: die individuell angefertigten und sicher in einer mitgelieferten Schienen-Box verpackten Bleaching-Schienen, eine ausführliche Anleitung und das von einem führenden Hersteller produzierte perma*white* Bleaching-Gel 10 Prozent, ausreichend für mehrere Anwendungen. Der Verkauf erfolgt ausschließlich an Zahnarztpraxen und kieferorthopädische Praxen. Praxis-Displays für das Wartezimmer und Patientenflyer, beides ohne Preisangaben, werden kostenlos zur Verfügung gestellt.

**PERMADENTAL GmbH**

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



Infos zum Unternehmen



© SDI Germany GmbH

## Das Komposit für schnelle und einfache Seitenzahnfüllungen

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.

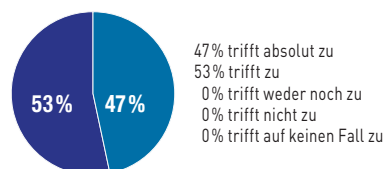
Luna besteht aus 14 Universalfarben und fünf Spezialfarben (3x Dentin, 1x Inzisal und 1x Bleach). Die Schmelzfarben sind wahlweise allein oder in Schichttechnik mit den Spezialfarben verwendbar.

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.

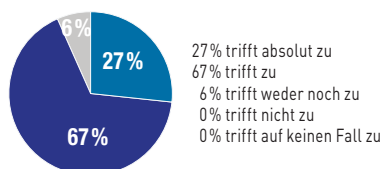
SDI Germany GmbH • Tel.: 02203 9255-0 • www.sdi.com.au

**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.

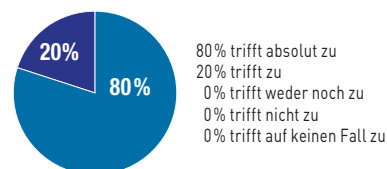
Die Farbanpassung von Luna ist sehr gut.



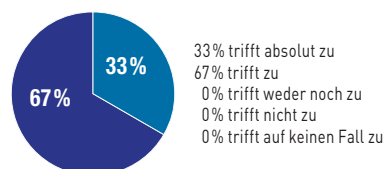
Restaurationen mit Luna sind einfach und schnell.



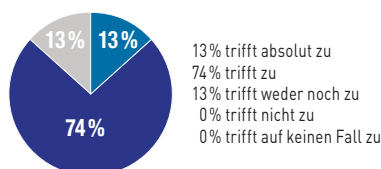
Ästhetik und Festigkeit sind wichtig für eine gute Restauration.



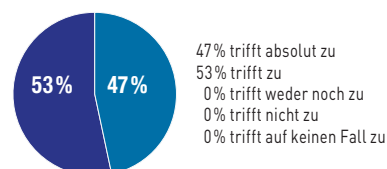
Finieren und polieren mit Luna ist einfach und schnell.



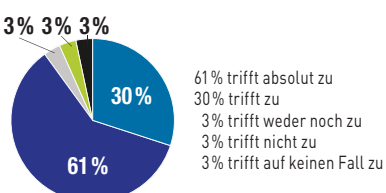
Der Glanz von Luna ist überwältigend.



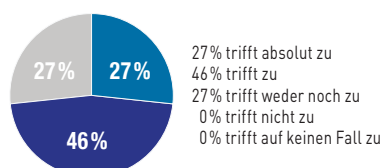
Ich kann Luna für Front- und Seitenzahnrestaurationen benutzen.



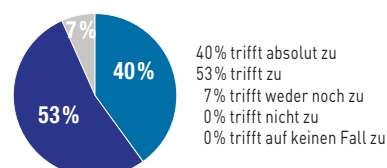
Luna klebt nicht.



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

**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 Döbbcke  
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 Tel. 0341 48474-127 m.mezger@oemus-media.de  
Bob Schliebe 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 Tel. 0341 48474-321 isbaner@oemus-media.de  
(V.i.S.d.P.)

**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**

Gepürfte Auflage  
Klare Basis für den Werbemarkt

**Erscheinungsweise:** ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2020 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 27 vom 1.1.2020.  
Es gelten die AGB.

**Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers):** Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen der Lesbarkeit auf eine durchgängige Nennung der Genderbezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf alle Gendergruppen.

**Verlags- und Urheberrecht:** Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

**Bezugspreis:** Einzelheft 6,50 Euro ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 70 Euro ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Auslandspreise auf Anfrage. Kündigung des Abonnements ist schriftlich 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraums möglich. Abonnementgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt. Der Abonent kann seine Abonnementbestellung innerhalb von 8 Tagen nach Absenden der Bestellung schriftlich bei der Abonnementverwaltung widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs (Datum des Poststempels). Das Abonnement verlängert sich zu den jeweils gültigen Bestimmungen um ein Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Jahresende gekündigt wurde.

**INSERENTEN ///**

<b>UNTERNEHMEN</b>	<b>SEITE</b>
3M Deutschland	17
ALPRO	79
Asgard Verlag	91
Belmont	63
BLUE SAFETY	11, Beilage
CAMLOG	89
Carl Martin	Beilage
Church & Dwight	19
Computer konkret	85
CP GABA	31
dent.apart	45
dental bauer	47
Dent-Medi-Tech	Beilage
DGZI	67
Dr. Jean Bausch	41
Dreve	57
Dürr Dental	25
goDentis	105
GSK	27
hypo-A	15
KaVo	39
Komet	23
Kulzer	75, Titelpostkarte
Kuraray	59
lege artis	49
Mars	7
MediEcho	97
metalvalor	65
MK-dent	Beilage
NSK	5, Beilage
OroTox	73
PERMADENTAL	132
Pluradent	37
PreXion	35
Rezeptionsdienste	99
RØNVIG	95
Sanofi	29
solutio	9
SHOFU Dental	33
SPEIKO	71
Sunstar	21
Synadoc	72
TePe	43
Ultradent Products	53
W&H Deutschland	13
White Cross	103
Young Innovations	83
Zahnarzt-Helden	69



# BLOOD

# CONCENTRATE

# DAY

ONLINE-ANMELDUNG/  
KONGRESSPROGRAMM



[www.bc-day.info](http://www.bc-day.info)

## Der Einsatz von Blutkonzentraten in der Regenerativen und Allgemeinen Zahnheilkunde

Am 11. September 2020 veranstaltet die Blood Concentration Academy (BCA) unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati in Frankfurt am Main erstmals den Blood Concentrate Day. Gegenstand des Symposiums ist der wissenschaftlich fundierte Einsatz von Blutkonzentraten in der Regenerativen und Allgemeinen Zahnheilkunde. Blutkonzentrate werden aus dem patienteneigenen peripheren Blut hergestellt. Dieses bioaktive autologe System optimiert durch die Unterstützung der patienteneigenen Regeneration z. B. den Erfolg dentaler Implantate. Noch bedeutender ist der Einsatz von Eigenblutkonzentrat in der Parodontologie, wenn es z. B. darum geht, die Erhaltung des Zahnes regenerativ zu unterstützen. Im Rahmen des Symposiums sollen daher die unterschiedlichen Facetten des Einsatzes von Eigenblutkonzentraten in der modernen Zahnmedizin und damit der Trend zur Biologisierung des Knochen- und Weichgewebes dargestellt und mit den Teilnehmern diskutiert werden. Auch rechtliche Aspekte der Blutentnahme in der Praxis sowie Fragen der Auswirkung von Ernährung auf die Therapie werden erörtert.

**Teilnehmeranmeldung:** [www.bc-day.info](http://www.bc-day.info)

**Industrieanmeldung:** [www.event.oemus.com/event/6513/ausstellerbuchung](http://www.event.oemus.com/event/6513/ausstellerbuchung)

8

Der Einsatz von Blutkonzentraten in der Regenerativen und Allgemeinen Zahnheilkunde

## BLOOD CONCENTRATE DAY

11. September 2020  
Radisson Blu Hotel Frankfurt am Main

**NEU**

Premium Partner:  
**mectron**  
medical technology

Wissenschaftliche Leitung:  
Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati/  
Frankfurt am Main

*oemus*

Fax an **+49 341 48474-290** // E-Mail an **event@oemus-media.de**

Bitte senden Sie mir das Programm zum BLOOD CONCENTRATE DAY zu.

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

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

Stempel

ZMP 3/20



**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.*