

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS

WIRTSCHAFT /// SEITE 10
Grüne Zahnmedizin: Berliner
Zahnarztpraxis zeigt, wie's geht

RECHT /// SEITE 24
Werbung für „perfekte Zähne“?
Wettbewerbswidrig!

ZWP SPEZIAL /// BEILAGE
Implantologie

Endodontie/ Zahnerhaltung

AB SEITE 33



Der Wachstums-Boost für Ihre Zahnarztpraxis

Praxisumsatz steigern
& Fortbildung kostenlos erhalten



Steigern Sie Ihren Praxisumsatz und erhalten Sie bis zu 60 Neupatienten im Jahr durch digitales Terminmanagement von Doctolib.*



Nur für kurze Zeit:
Jetzt mit Doctolib starten und kostenlos Weiterbildungen und Fortbildungspunkte Ihrer Wahl erhalten.

Jetzt mehr erfahren :

www.doctolib.info/boost

oder

030 255 584 428



Was wir brauchen: Eine präzisere Diagnostik in der Endodontie

„Die Endodontie braucht einen Zugewinn an Diagnostik [...] denn hier hat sich, abgesehen vom DVT [...] in den letzten Jahrzehnten nicht viel, ja fast gar nichts getan!“



Dr. Marco Georgi, Gründungspräsident des VDZE (Verband deutscher zertifizierter Endodontologen), Spezialist für mikroskopische Endodontologie, endodontologische Revisionsbehandlung und Mikrochirurgie.

Die Endodontologie hat eine zentrale Rolle in der modernen Zahnheilkunde, da sie eine wichtige Säule der Zahnerhaltung ist. Einem Gebiet, das über die letzten Jahrzehnte zunehmend an Bedeutung und Relevanz gewonnen hat. Denn wir werden immer älter und bleiben immer länger gesund und aktiv. Die eigenen Zähne tragen hier wesentlich zu einem vitalen Lebensgefühl bei. Die Endodontologie ist somit, etwas salopp formuliert, absolut en vogue und bedient damit das stetig steigende Bewusstsein für die eigenen Zähne souverän. Denn die Natur ist immer noch Trumpf und nicht jede implantologische Versorgung schafft eine natürliche, dem Zahn gleiche Funktion und Ästhetik. Zudem brauchen viele Implantatbehandlungen reichlich Zeit und gehen immer auch mit Risiken einher. Der eigene Zahn bleibt bzw. wird wieder neu zum Goldstandard erhoben.

Doch was bewegt die Endodontologie im Jahr 2020? Vielversprechende Trends – wobei ich an dieser Stelle drei Entwicklungen exemplarisch für die Neuerungen innerhalb des Fachgebiets nennen möchte: Das ist zum einen das Thema der Vitalerhaltung der Zähne, das heißt die Vermeidung von klassischen Wurzelkanalbehandlungen und die Revitalisierung oder Revaskularisierung. Zum anderen gibt es spannende Impulse bezüglich der minimalinvasiven Wurzelkanalaufbereitung und, last, but not least drängt derzeit eine neue Generation biokeramischer Sealer auf den Markt, die eine Reihe an hochkarätigen Fürsprechern hat. Doch auch hier müssen wir achtsam sein, denn können diese „gehypten“ Materialien wirklich all das, was uns versprochen wird? In den Fällen, die eine Revision der Wurzelkanalbehandlung benötigen: Haben sie zum Beispiel das Potenzial, zu einer unüberwindbaren Hürde zu werden, da sie kaum bis nicht zu entfernen sind? Dass unsere Therapien ein

manches Mal leider nicht erfolgreich sind, gehört zu den Erfahrungen eines jeden Mediziners. Dies wird durch solche neue und vielversprechende Materialien sicherlich nicht verschwinden.

Der Druck der Industrie und die Hoffnungen in ein neues Produkt bei entsprechender Fürsprache lassen den Markt für solche Produkte oft schnell wachsen, aber erst die Zeit wird uns zeigen, ob ein Trend zum Standard werden kann oder doch wieder versiegt. Insofern ist und bleibt es spannend!

Eines steht jedoch fest – und hier möchte ich auch einen Wunsch äußern: die Endodontologie braucht einen Zugewinn an Diagnostik. Denn hier hat sich, abgesehen vom DVT, welches durchaus ein großer Nutzen für uns war und ist, in den letzten Jahrzehnten nicht viel, ja fast gar nichts getan! In der Forschung zur oralen Diagnostik, wie zum Beispiel zur Speicheldiagnostik, sind zwar vielversprechende Ansätze am Laufen, davon ist in der Praxis leider noch nichts angekommen. Hier liegt sicherlich eine große Herausforderung! Auch in Bezug auf die bildgebende Diagnostik gibt es aktuell spannende Weiterentwicklungen hin zu einer strahlungsfreien und hochauflösenden Darstellung von Anatomie und pathologischen Prozessen mittels MRT. Prof. Dr. Katja Nelson erforscht mit ihrem Team an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg diesen interdisziplinären Weg sehr erfolgreich. Inwieweit jedoch praxistaugliche Geräte auf den Dentalmarkt erscheinen, und damit in unseren Alltag Einzug nehmen, ist noch nicht abzusehen.



Infos zum Autor

WIRTSCHAFT

6 Fokus

PRAXISMANAGEMENT UND RECHT

- 10 Grüne Zahnmedizin: Berliner Zahnarztpraxis zeigt, wie's geht
- 14 Über die Bundeswehr in die Selbstständigkeit
- 18 Ein Blick zurück und nach vorn: Von der Krise und ihren Chancen
- 22 Wer kommuniziert, bleibt im Gespräch
- 24 Werbung für „perfekte Zähne“? Wettbewerbswidrig!
- 26 Moderne Endodontie – einfach abgerechnet

TIPPS

- 28 E-Bikes für Mitarbeiter: Klimaschutz und Steuervorteil in einem
- 30 Honorarkürzungen vermeiden
- 32 Klare Ansage an die eigene Stimme im Kopf

ENDODONTIE/ZAHNERHALTUNG

- 33 Fokus
- 34 Ein einfacher Fall? Endodontische Diagnostik mithilfe des DVT
- 38 Therapie nach Spätfolgen eines Frontzahntraumas
- 44 Mein Endo-Highlight? Die dentale Traumatologie!
- 48 Gründliche Entfernung von Guttapercha vervollständigt Revision
- 52 Endo-Spezialist made in Philadelphia
- 56 Endodontie versus Implantologie wie Äpfel versus Birnen
- 58 Einfach, weil zweifach: Art2-Polierer

DENTALWELT

- 60 Fokus
- 62 „Die Dentalbranche ist mit einem blauen Auge davongekommen“
- 64 SDI: Global Player mit lokalem Rundumservice
- 66 Schlafmedizin meets Zahnmedizin
- 68 Zahnarzt-Helden-Club: Von Technikern für Zahnärzte
- 70 Wachstums-Boost für Zahnarztpraxen: Jetzt kostenlose Fortbildung sichern
- 73 #dentalsunited – Erfolgreicher Restart des Praxisbetriebs

PRAXIS

- 76 Fokus
- 78 Brot- und Butterinstrument Diamantbohrer: Quo vadis?
- 82 Instrumentenaufbereitung: effizient und sicher dokumentiert
- 86 Sicherheit und gutes Gefühl im Praxisalltag dank Wasserhygiene
- 88 Kosmetische Zahnaufhellung mit Opalescence™ PF
- 90 Produkte

RUBRIKEN

- 3 Editorial
- 98 Impressum/Inserenten



BEILAGENHINWEIS

Das aktuelle *ZWP spezial 7+8/20* dreht sich im Themenschwerpunkt um die **Implantologie** und stellt in ausgewählten Fachbeiträgen unterschiedliche klinische Behandlungsfälle sowie -methoden vor. Zudem gibt das Heft hilfreiche Tipps zum Praxismanagement und zur Instrumentenwahl.

Das Supplement der *ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis* steht wie alle Publikationen der OEMUS MEDIA AG unter www.zwp-online.info/publikationen als E-Paper bereit.



ZWP spezial – E-Paper

NSK

CREATE IT.

2 in 1

ULTRASCHALL x PULVERSTRAHL



Varios Combi Pro GIGAPAKET P4+

Basisset VCP mit Ultraschall
und Supra-Pulverstrahlkit
+ **Perio-Kit** (Sub-Anwendung)
+ 2. **Prophy-Kit**
(Supra-Anwendung)
+ 2. Ultraschall-Handstück
Varios2 LUX

5.795 €*
~~6.700 €*~~

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 31. August 2020. Änderungen vorbehalten.

Patientendaten-Schutz-Gesetz (PDSG) verabschiedet

Am 3. Juli hat der Bundestag das PDSG beschlossen. Damit werden digitale Angebote wie das E-Rezept oder die elektronische Patientenakte nutzbar – und sensible Gesundheitsdaten gleichzeitig bestmöglich geschützt. Mit einer neuen, sicheren App können Versicherte E-Rezepte künftig in einer Apotheke ihrer Wahl einlösen. Facharzt-Überweisungen lassen sich digital übermitteln. Und Patienten bekommen ein Recht darauf, dass der Arzt ihre elektronische Patientenakte (ePA) befüllt. Darin lassen sich ab 2022 auch der Impfausweis, der Mutterpass, das Kinder-Untersuchungsheft und das Zahn-Bonusheft speichern.

Quelle: www.bundesgesundheitsministerium.de



Frisch vom Metzger





Corona-Hygienepauschale bis September 2020 verlängert

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) hat sich mit dem PKV-Verband und der Beihilfe von Bund und Ländern auf eine Ausweitung der Corona-Hygienepauschale bis 30. September 2020 verständigt. Das von ihnen getragene Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen weitet die ursprünglich bis zum 31. Juli 2020 befristete Regelung damit um zwei Monate aus. Die Pauschale von 14,23 EUR pro Sitzung hilft Zahnärzten, die Hygienelasten der Corona-Krise etwas abzufedern. Sie gilt bei jeder Behandlung eines privat versicherten Patienten bzw. eines gesetzlich Versicherten mit privater Zusatzversicherung.

Quelle: www.bundesgesundheitsministerium.de



Mehr als 1.000 rein zahnärztliche MVZ in Deutschland

Das dynamische Wachstum rein zahnärztlicher Medizinischer Versorgungszentren setzt sich ungebremst fort. Das geht aus einer aktuellen Auswertung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) hervor, die die Entwicklung solcher MVZ für den deutschen Dentalmarkt kontinuierlich abbildet. Bis Ende Juni wurde bereits mit einer Zahl von 1.040 zugelassenen rein zahnärztlichen MVZ gerechnet.

Deutliche Zuwächse sind dabei auch im Bereich investorengetragener MVZ (I-MVZ) zu verzeichnen: Gab es im Dezember 2015 lediglich zehn I-MVZ, so waren es im März 2020 bereits 207. Im zweiten Halbjahr 2019 ist die Zahl der I-MVZ um weitere 22 Prozent gestiegen. Auch ihr Anteil am MVZ-Gesamtmarkt wächst kontinuierlich. Er wird sich zum zweiten Quartal 2020 voraussichtlich auf gut 21 Prozent belaufen – Tendenz weiter steigend.

Nach Erkenntnissen der KZBV siedeln sich I-MVZ vorwiegend in gut versorgten, urbanen Gegenden an, in denen das Durchschnittseinkommen höher ist. An der Versorgung ländlicher, strukturschwacher Regionen beteiligen sich I-MVZ hingegen nur in geringem Umfang: Nur 7 Prozent der I-MVZ liegen in ländlichen Bereichen mit niedrigem Medianeinkommen, während rund 76 Prozent in städtischen Bereichen mit hohem Einkommen angesiedelt sind.

Die KZBV identifiziert für den zahnärztlichen Bereich derzeit zwölf Groß- und Finanzinvestoren mit einem weltweiten Gesamtinvestitionsvolumen von etwa 94 Milliarden Euro. Nur durch aufwendige Recherchen in Handelsregistern und speziellen Datenbanken lassen sich derzeit Beteiligungsstrukturen der Investoren teils aufdecken. Diese mangelhafte Informationslage könnte durch ein MVZ-Register dauerhaft verbessert werden.

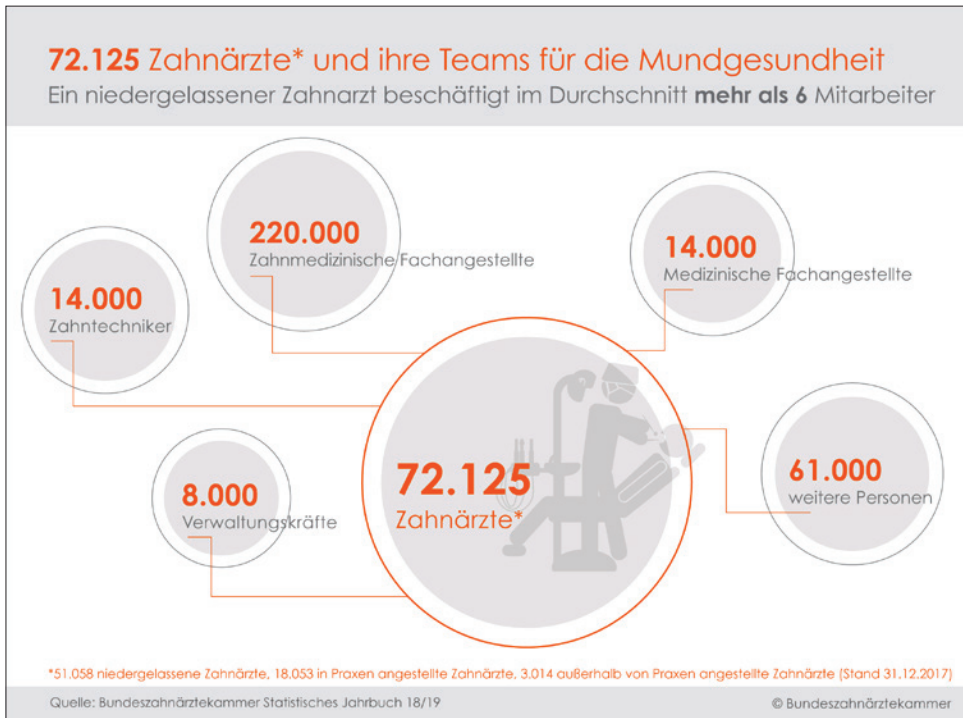
Unter www.kzbv.de können weitere Informationen zu fremdinvestorengesteuerten Z-MVZ und Dentalketten abgerufen werden.

Quelle: www.bundesgesundheitsministerium.de



Agil,
schnittfreudig
und hungrig.
Procodile.

ZAPs im Durchschnitt mit mehr als sechs Mitarbeitern



Eine neue Infografik der BZÄK zeigt die Zahlenverhältnisse in Zahnarztpraxen: Ein niedergelassener Zahnarzt beschäftigt im Durchschnitt mehr als sechs weitere Mitarbeiter.

Quelle: BZÄK

**Privatpatient?!
Ich sehe gerade,
wir haben noch
freie Termine.**

Studie zeigt: Fachärzte bevorzugen Privatpatienten

Oft heißt es, dass Privatpatientinnen und Privatpatienten in Deutschland schneller einen Arzttermin bekämen als gesetzlich Versicherte. Wissenschaftliche Erkenntnisse gab es dazu bislang jedoch kaum. Eine Studie des RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung und der Cornell University¹ bestätigt nun den Verdacht: Im Rahmen eines Feldexperiments fragte eine Testperson Termine bei knapp tausend Facharztpraxen in ganz Deutschland an: Die Praxen boten den Privatversicherten mit einer statistisch signifikant höheren Wahrscheinlichkeit einen Termin an. Wenn ein Termin angeboten wurde, mussten gesetzlich Versicherte im Durchschnitt mehr als doppelt so lange darauf warten wie Privatpatienten.

„Die Ergebnisse unserer Studie legen nahe, dass die höhere Vergütung der Hauptgrund für die Bevorzugung von Privatversicherten ist“, so RWI-Gesundheitsökonom Ansgar Wübker, einer der Autoren der Studie. Co-Autorin Anna Werbeck (RWI) ergänzt: „Solange die großen Unterschiede in den Erstattungssätzen bestehen, haben Fachärzte einen Anreiz, Privatpatienten bei der Terminvergabe vorzuziehen.“

¹ Anna Werbeck, Ansgar Wübker, Nicolas R. Ziebarth: Cream Skimming by Health Care Providers and Inequality in Health Care Access: Evidence From a Randomized Field Experiment

Quelle: RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung



Man nehme 598.000 EUR ... Investitionsvolumen bei Einzelpraxisneugründung

Bei der Gründung einer Einzelpraxis in Deutschland müssen Zahnärztinnen und Zahnärzte immer tiefer in die Tasche greifen. Lag das Finanzierungsvolumen im Jahr 2008 noch bei etwa 396.000 EUR, musste für die Neugründung einer Einzelpraxis im Jahr 2018 bereits 598.000 EUR investiert werden. Im Vergleich zum Wert des Jahres 2017 entspricht das einer Steigerung von 19 Prozent.

Quelle: KZBV-Jahrbuch/InvestMonitor Zahnarztpraxis des Instituts der Deutschen Zahnärzte



Bonusanspruch für Kinder und Jugendliche bleibt

Laut einer Empfehlung des GKV-Spitzenverbandes verlieren Kinder und Jugendliche, die aufgrund der Corona-Krise ihre Vorsorgeuntersuchung in der Zahnarztpraxis im ersten Halbjahr 2020 nicht wahrnehmen konnten, nicht ihren vollständigen Bonusanspruch. Laut KZBV betrifft die Empfehlung allerdings nicht erwachsene Patientinnen und Patienten. Da diese nur einmal im Jahr eine Vorsorgeuntersuchung wahrnehmen müssen, um den Stempel im Bonusheft zu bekommen, gehen die Kostenträger davon aus, dass ein Vorsorgetermin in der Praxis auch noch im zweiten Halbjahr 2020 wahrgenommen werden kann.

Quelle: KZBV

Senkung der Umsatzsteuer auch für Zahnarztpraxen relevant

Nach dem zweiten Corona-Steuerhilfegesetz wurden seit dem 1. Juli 2020 der umsatzsteuerliche Regelsatz von 19 Prozent auf 16 Prozent und der ermäßigte Satz von 7 Prozent auf 5 Prozent abgesenkt. Diese Regelung soll vorerst bis zum 31. Dezember 2020 gelten. Die Änderungen gelten für Lieferungen, sonstige Leistungen und innergemeinschaftliche Erwerbe für den Zeitraum der Änderung. **Hiervon betroffen sind selbstverständlich auch die Steuersätze für zahntechnische Leistungen.** Die neuen Steuersätze gelten für alle Umsätze, die in diesem Zeitraum ausgeführt werden. Dies gilt auch für Zahnärztinnen und Zahnärzte, denen empfohlen wird, sich mit ihrem steuerlichen Berater für Details abzustimmen.

Quelle: BZÄK, Klartext 06/20

PZR an Nummer 1

Die professionelle Zahnreinigung (PZR) ist die mit Abstand am häufigsten abgerechnete Leistung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ).

Laut Hochrechnung der GOZ-Analyse der BZÄK entfielen 2018 über **43 Prozent** aller abgerechneten Leistungspositionen bei privat Vollversicherten auf diese Ziffer. Infolge der Corona-Krise sind gerade im Bereich Prophylaxe extreme Einbußen zu verzeichnen – und damit in einem Bereich, in dem es kaum Nachhol-Effekte geben wird.

Quelle: BZÄK GOZ-Analyse



Grüne Zahnmedizin: Berliner Zahnarztpraxis zeigt, wie's geht

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

INTERVIEW /// Mitte Juni eröffnete in den ehemaligen Räumen der DDR-Jugendzahnklinik in Berlin-Prenzlauer Berg die nachhaltige Zahnarztpraxis MUNDPROPAGANDA. Geführt von dem jungen Zahnärzteteam Hannes Schulte-Ostermann und Dr. Kerrin Gratecap, basiert das ganzheitliche Konzept der Praxis auf drei Säulen: Less Waste, Hightech und Prophylaxe. Neben der engagierten Umsetzung im Team fordern die Zahnärzte mit ihrem Konzept auch die Industrie heraus, indem sie zum Beispiel die Verpackungen von Materialien als Wertstoffe retour schicken.

Herr Schulte-Ostermann, Ihre neue Berliner Familienzahnarztpraxis hat sich der Nachhaltigkeit verschrieben. Warum haben Sie diesen Fokus gewählt?

Nachhaltigkeit ist ja eines der Themen unserer Zeit. Auch ich habe mich nicht erst im Zusammenhang mit meiner Praxis damit auseinandergesetzt, sondern lebe auch privat nach dem Zero-Waste-Prinzip. Das heißt, ich achte konsequent darauf, keinen Abfall zu verursachen, und kaufe, zum Beispiel, in Un-

verpackt-Läden. Als ich mir dann, im Rahmen der Umbauplanung meiner Praxis, Gedanken zur Ausrichtung gemacht habe, entschied ich mich, daraus ein ganz eigenes Praxiskonzept zu entwickeln. Natürlich können wir nicht auf einmal die Welt retten. Nachhaltigkeit verlangt einen umfassenden Strukturwandel. Wir können aber bei uns anfangen und unsere Ideen, Ansätze und Erfahrungen verbreiten, ganz wie es unser Praxisname vorgibt: die MUNDPROPAGANDA soll somit nicht nur für unsere fachliche Qualität und Kompetenz werben, sondern auch für unser gezieltes Engagement für den Umweltschutz.

Ihre Praxis fußt auf den drei Säulen *Less Waste*, *Hightech* und *Prophylaxe*. Inwieweit laufen diese drei Aspekte in einer nachhaltigen Zahnheilkunde zusammen?

Less Waste bedeutet, wir versuchen dort, wo möglich, keinen bis kaum Abfall zu generieren. Das Bedarf natürlich einer aktiven Zusammenarbeit mit den Firmen, deren Produkte wir kaufen. Hier entwickeln wir momentan Prozesse der Wiederverwertung und – etwas überspitzt gesagt – „erziehen“ Lieferanten, indem wir, unter anderem, Verpackungen nicht als Abfall, sondern als Wertstoffe zurücksenden. Damit fordern wir Hersteller auf, Materialien zu verarbeiten, die mehrfach verwendet werden können. Das betrifft zum Beispiel die Spritzen, in denen sich unser Füllungsmaterial befindet – diese 10-Gramm-Spritzen sammeln wir und schicken sie an den Hersteller zurück.

Praxisgründer Hannes Schulte-Ostermann mit seiner neuen Kollegin Dr. Kerrin Gratecap. Die junge Zahnärztin hatte sich Ende 2019 bewusst für die Idee und das innovative Praxiskonzept der MUNDPROPAGANDA entschieden und kurzerhand eine andere Stellenaussicht abgesagt.





Das neue DZR Praxisabgabe-Factoring

Sie planen aktuell die Praxisabgabe oder geben Ihre Praxis demnächst ab?

Mit unserem neuen **DZR Praxisabgabe-Factoring** haben Sie und Ihr Nachfolger nach dem Zeitpunkt der Praxisübergabe keinen Stress mehr mit den „Altpatienten“. Wir kümmern uns darum. Speziell auf Ihre Bedürfnisse zugeschnitten!

- **Stressfreie Patientenverwaltung**, Abrechnung und Betreuung vor und nach Praxisübergabe
- **Individuelle Vorteilsbedingungen** und Sonderleistungen für Abgeber und Nachfolger
- **Klarer Abschluss** der alten Patientenrechnungen und sauberer Start für den Nachfolger

Interessiert? Dann kontaktieren Sie uns unter Tel. 0711 99373-4993 oder unter mail@dzt.de.

Sicherheit. Kompetenz. Vertrauen.

Beim Marktführer in der zahnärztlichen Privatliquidation.

DZR Deutsches
Zahnärztliches
Rechenzentrum



MUNDPROPAGANDA
DIE NACHHALTIGE ZAHNARZTPRAXIS IM PRENLAUER BERG

Die Dentalindustrie produziert erhebliche Mengen an Stoffen, die keiner Wiederverwertung zugeführt werden können und jede Zahnbehandlung erfordert den Einsatz von Materialien, die wir der Natur entnehmen: von Instrumenten (Metall) über Füllungsmaterialien (Kunststoffe, Keramiken) bis Implantaten (Titan). Wir möchten diesen Verbrauch so niedrig wie möglich halten und damit Ressourcen schonen.

Für den fast neunmonatigen Umbau der ehemaligen DDR-Poliklinik wurden nachwachsende Rohstoffe als Baumaterialien verwendet. Dabei wurde in besonderer Weise darauf geachtet, dass der Bau mit möglichst langlebigen, hochwertigen Materialien durchgeführt wurde, um die Praxis über mehrere Generationen ohne weitere Baumaßnahmen erhalten zu können.

Fotos: © Catharina Rancho

Wir entwickeln für diese Vorgehensweise gerade ein Standardanschreiben, in dem wir uns und unser Less-Waste-Konzept vorstellen und zur Rücknahme der Verpackungen auffordern. Die Firma EMS ist in dieser Hinsicht schon Vorreiter: das Pulver der AIRFLOW® Prophylaxis Master soll zukünftig nicht mehr in Plastikbehältern, sondern als Upcycling, in Metallflaschen geliefert werden, die dann wiederum an Patienten als Trinkflasche verschenkt werden können. Solche Ideen und Umsetzungen brauchen wir!

... und wie sieht es mit Hightech und Prophylaxe aus?

Der Einsatz eines abdruckfreien intraoralen Scanners für digitale Abformungen erspart den Patienten nicht nur den Würgeiz beim Abdrucknehmen, sondern kommt auch ohne Silikon aus, womit wir wiederum den Ressourcenverbrauch niedrig halten. Zudem sparen wir Material und Transport, indem Kronen, Brücken, Inlays und Veneers direkt im meistergeführten Eigenlabor hergestellt werden. Und auch unser digitales, strahlungsarmes 3D-Röntgen reduziert den Einsatz von Materialien, die wir aus der Natur nehmen würden. Mit unseren Prophylaxeangeboten verhält es sich ähnlich: Um Behandlungen und Ressourcenver(sch)wendung zu vermeiden, liegt unser Praxisschwerpunkt in der Prävention und Vorsorge mit einem ausgefeilten Prophylaxekonzept. Dabei werden wir zukünftig Kurse für Eltern und Kinder für ein optimales Zahnpflegeverhalten anbieten – denn jede vermiedene Karies im Kindesalter spart Ressourcen, jetzt

und sicherlich später. Natürlich verlangen unsere Vorhaben und unser sehr sorgfältiges Arbeiten unter Beachtung aller Herstellerangaben, vor allem anfangs, Investitionen in Manpower und Prozessentwicklungen. Wir sind aber überzeugt, dass es sich lohnt und wir so, indem wir bewusst ökologisch handeln, Verantwortung gegenüber folgenden Generationen übernehmen.

Auch in Bezug auf die Mitarbeiterführung spielt Nachhaltigkeit bei Ihnen eine Rolle – können Sie uns hier Beispiele nennen?

Jeder in unserem Team kann sich mit dem Thema Nachhaltigkeit identifizieren. So ist unser Praxismanager Michael Friedrich gleichzeitig auch unser Nachhaltigkeitsbeauftragter und Feel-Good-Manager im Team. Wir haben ihn bewusst wegen seiner Qualifikationen und seinem Engagement in diesem Bereich eingestellt. Gleichzeitig möchten wir Anreize geben, immer wieder „grüne“ Alternativen zu probieren – wenn Mitarbeiter zum Beispiel in ihrem Urlaub nicht fliegen, bieten wir zusätzliche Urlaubstage und Urlaubsgeld. Wer nicht mit dem Auto zur Arbeit kommt, kann ein Dienstfahrrad nutzen oder erhält eine finanzielle Förderung bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel. Damit tun wir nicht nur Gutes in Bezug auf den Umweltschutz, sondern binden letztlich auch die Mitarbeiter – eine klare Win-win-Situation.

WWW.MUNDPROPAGANDA.DE

DER GOLDSTANDARD DER WASSERHYGIENE



BLUE SAFETY

Die Wasserexperten



Mit **SAFEWATER** und rechtssicherer Wasserhygiene: Geld sparen, vor Infektionen schützen und Patienten gewinnen.



Jetzt hygienisch durchstarten und ein **iPad Pro** geschenkt bekommen!*



* Die ersten 100 Neukunden erhalten bei Vertragsschluss: 1x Apple iPad Pro 12,9" 256 GB Wi-Fi + Cellular und 1x Apple Pencil (2. Generation)



Vereinbaren Sie Ihren **persönlichen Beratungstermin:**

Fon **00800 88 55 22 88**

www.bluesafety.com/Goldstandard



0171 991 00 18



Vor Ort oder per Video-Beratung

BLUE SAFETY
Premium Partner
DEUTSCHER ZAHNARZTTAG
für den Bereich
Praxishygiene

Über die Bundeswehr in die Selbstständigkeit

Ein Beitrag von Antje Isbaner

INTERVIEW /// Die Bundeswehr bietet vielerlei Möglichkeiten, zu studieren und Berufe zu erlernen – so auch den des Zahnarztes. Dabei geht die Verpflichtung, einen vorgegebenen Zeitraum das Erlernte innerhalb der Bundeswehr auszuüben, mit einer großen Sicherheit einher – man kann sich während des Studiums voll und ganz auf das gewählte Fach konzentrieren und ist auch danach von den Strukturen vollumfänglich unterstützt. Umso größer ist der spätere Schritt in „normale“ Verhältnisse, wie der ausscheidende Bundeswehrzahnarzt und Endo-Experte Dr. Andreas Simka erläutert.

„Ich bin gerade dabei, die mikroskopische Endodologie in die Praxisstruktur zu integrieren. **Damit legen wir einen weiteren Baustein, um möglichst viele Zähne zu erhalten.**“



Herr Dr. Simka, Sie sind bis August noch als Zahnarzt im Bundeswehrkrankenhaus in Hamburg tätig, danach scheiden Sie bei der Bundeswehr aus. Wie lange waren Sie insgesamt dabei und warum haben Sie sich für den Weggang entschieden?

Am Tag meines Ausscheidens aus der Bundeswehr werde ich 18 Jahre und zwei Monate bei der Bundeswehr gewesen sein.

Die Gründe für meine damalige Entscheidung, zur Bundeswehr zu gehen, waren eher pragmatischer Natur, ver-

bunden mit einem Hauch Abenteuerlust. Dass die Möglichkeit bestand, Zahnmedizin zu studieren, wusste ich damals bereits durch meinen Bruder. Vor mir hatte er sich dazu entschlossen, das Studium der Humanmedizin über die Bundeswehr zu beginnen. Ich persönlich wollte mir zunächst mein eigenes Bild während meiner Wehrpflicht verschaffen. Mich reizten an der Bundeswehr die klassischen Ideale über Kameradschaft und Disziplin, aber auch die körperlichen Herausforderungen, die mit der allgemeinen Grundausbildung



Dr. Simka
Infos zur Person

„Liebe Kollegen & Kolleginnen! Wisst Ihr, was ich heute gehört habe?“

Dr. Jan Neugierig: 12:05
Ich habe gehört, dass Du auch mit dent.apart zusammen arbeitest?

Dr. Jan Neugierig: 12:05
Warum?

Dr. Martina Pionier: 12:06
Ja! Das tue ich! 😊 Immer häufiger fragen meine Patienten, ob sie den hohen Rechnungsbetrag für die anstehende ZE-Behandlung in Raten zahlen können.

Dr. Jan Neugierig: 12:07
Ja das kenne ich! Für manche Patienten ist das ein echtes Kaufhindernis, insbesondere wenn ich hochwertige Implantat-Lösungen vorschlage ... 😊

Dr. Martina Pionier: 12:08
Siehst Du! Und genau da kommt dent.apart ins Spiel! Denn durch den dent.apart-Zahnkredit entsteht diese Hürde gar nicht erst!

Dr. Martina Pionier: 12:08
Der Patient schließt den dent.apart-Zahnkredit einfach online ab. Und der Kreditbetrag für die Gesamtbehandlung wird sofort auf mein Praxiskonto überwiesen. Erst danach beginnt die Behandlung!

Dr. Jan Neugierig: 12:10
Echt? Das kann ich gar nicht glauben! 😊

Dr. Jan Neugierig: 12:10
Hat bei Dir ein Patient schon mal die gesamte Behandlung mit dent.apart im Voraus bezahlt?

Dr. Martina Pionier: 12:11
Ja klar, schon einige! 😊😊😊

Dr. Martina Pionier: 12:11
Das Beste daran ist, dass sowohl alle Mat.&Lab.-Kosten, als auch das Gesamthonorar bereits im Voraus komplett bezahlt sind! Es kann also kein Risiko mehr entstehen, dass ein Patient später mal nicht zahlt! Keine Factoringgebühren mehr und kein Mahnwesen! 😊

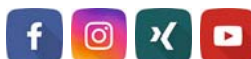
Dr. Jan Neugierig: 12:12
So habe ich das noch nie gesehen!!! 💡💡💡
Ich möchte dent.apart auch meinen Patienten empfehlen!
Wie geht das? 😊

Dr. Martina Pionier: 12:14
Einfach das Starterpaket bestellen! 📦 Du bekommst die Info-Materialien zugeschickt!

Dr. Martina Pionier: 12:15
Du teilst diese an Deine Patienten aus, wenn Du sie über dent.apart informierst. Jetzt musst Du nur noch das Praxiskonto checken, ob Dein Honorar eingegangen ist.

Dr. Jan Neugierig: 12:18
Das ist ja einfach! 😊

Jetzt Starterpaket bestellen!



Tel.: 0231 – 586 886 – 0



www.dentapart.de/zahnarzt



Einfach bessere Zähne.®

dent.apart®

Die Endodontie ist sicherlich eine meiner Leidenschaften, die ich gerne weiterhin maßgeblich fortführen möchte. Eine allein auf Endodontie spezialisierte Praxis ist nicht geplant.

einhergingen. Weitere sechs Monate Tätigkeit im Geschäftszimmer eines Bundeswehrzahnarztes brachten mich dann dazu, es meinem Bruder gleichzutun, mal abgesehen vom Studiengang. Pragmatisch war die Entscheidung deswegen, da ich schon immer auf eigenen Beinen stehen wollte. Die Bundeswehr gab mir die Gelegenheit dazu. Zudem konnte man sich ganz ohne Nebenjob komplett auf das Studieren konzentrieren.

Wie haben Sie sich auf die Praxisgründung vorbereitet? Was reizt Sie an diesem Neuanfang?

Einer meiner Brüder ist letztes Jahr erfolgreich den Schritt in die Selbstständigkeit gegangen, der andere hat Anfang des Jahres die Bundeswehr verlassen. Daher konnten mir beide viele Fragen zum grundsätzlichen und speziellen Vorgehen beantworten. Wir halten uns gegenseitig auf dem Laufenden – sei es über die Praxisorganisation oder das Personalmanagement. Das hat mir den Einstieg in die Materie erheblich vereinfacht. Neben meinen Brüdern tausche ich mich auch regelmäßig mit Freunden und Kollegen aus, da einige meiner Freunde aktuell vor der gleichen Situation stehen. Zusätzlich lieferte mir ein Existenzgründungsseminar Anfang letzten Jahres einen Einblick aus einer ganz anderen Perspektive, wie zum Beispiel aus dem Bereich Marketing. Auch in Internetforen wird man zu vielen Fragen der Existenzgründung fündig.

Von Anfang an war mir klar, mich nach meiner Dienstzeit selbstständig zu machen, mein eigener Chef zu sein. Es ist gerade sehr spannend für mich, zu sehen, wie eine Praxis als Betrieb funktioniert, was es finanziell, organisatorisch oder rechtlich alles zu beachten gilt. Genauso spannend ist das Einbringen eigener Ideen in das aktuelle, sehr gut funktionierende Praxiskonzept. Idealerweise ergänzen sich die eigenen Vorstellungen mit den bestehenden Praxisabläufen. Ich denke, das ist eines der Dinge, das mich am meisten reizt: eigene Ideen in die Tat umzusetzen und zu schauen, ob und wie sie funktionieren.

Wie sieht Ihr zukünftiges Praxiskonzept aus?

Da ich eine Zahnarztpraxis mit Schwerpunkt Parodontologie und Implantologie übernehme, werde ich diese Kernkompetenzen fortführen. Gleichzeitig bin ich gerade dabei, die mikroskopische Endodontologie in die Praxisstruktur zu integrieren. Damit legen wir einen weiteren Baustein, um möglichst viele Zähne zu erhalten. Auch dem immer häufiger auftretenden Problem der Periimplantitis wollen wir verstärkt begegnen. Durch meine Zeit im Bundeswehrkrankenhaus habe ich mich intensiv mit der Behandlung dieses Krankheitsbildes beschäftigen können. Auch da möchte ich meine Erfahrungen mit in das bestehende Therapiekonzept der Praxis einbringen. Gleichzeitig möchten wir die Periimplantitis-Prophylaxe intensivieren. Das beinhaltet unter anderem regelmäßige interne und externe Schulungen des gesamten Praxispersonals.

Das Thema der Selbstständigkeit rückt neben den zahnmedizinischen Behandlungskonzepten auch die betriebswirtschaftlichen Herausforderungen in den Vordergrund. Nachdem Sie nun fast zwei Jahrzehnte im Anstellungsverhältnis agiert haben – Wie groß wird die Umstellung sein?

Die Betriebswirtschaft ist sicherlich das Thema, welches mich die nächsten Wochen und Monate am meisten beschäftigen wird. Innerhalb der Bundeswehr haben wir das Glück, uns nach dem Studium maßgeblich unserem Fach zuwenden und uns in diesem Bereich weiterentwickeln zu können. Um den betriebswirtschaftlichen Anteil zu erlernen, absolviere ich gerade den Be-

triebswirt der Zahnmedizin. Das verschafft mir einen Überblick über die meisten wichtigen betriebswirtschaftlichen Aspekte. Da ich nach Dienstzeit noch drei Monate in die Assistenzzeit gehe, um meine Kassenzulassung zu erlangen, nutze ich auch diese Zeit intensiv, um mich von unserer zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin und auch vom jetzigen Praxisinhaber in die betriebswirtschaftlichen Abläufe einweisen zu lassen. Die Umstellung ist groß, aber auch das macht den Reiz der Selbstständigkeit für mich aus.

Als Zahnarzt bei der Bundeswehr werden bestimmte Spezialisierungen wie Kinderzahnheilkunde, Implantologie und KFO nicht gefördert, sodass der Fokus auf die Zahnerhaltung nahe liegt. Werden Sie sich auch weiterhin auf die Endodontie konzentrieren?

Die Endodontie ist sicherlich eine meiner Leidenschaften, die ich gerne weiterhin maßgeblich fortführen möchte. Eine allein auf Endodontie spezialisierte Praxis ist nicht geplant. Dafür machen mir die feinen Operationen der Parodontalchirurgie oder Implantologie zu viel Spaß. Sollte die Zeit zeigen, dass sich, etwa durch Zuweisungen, meine Behandlungszeiten verstärkt in Richtung Endodontie entwickeln, würde ich das so auf mich zukommen lassen. Worüber ich mich definitiv freuen würde, ist, wenn ich auch weiterhin über mein Lieblingsthema referieren und schreiben darf.

Und zum Schluss – Wo sehen Sie sich in zehn Jahren?

Ganz klar: Glückliche in meiner Praxis in Hamburg.

Wenn Sie Ihren Augen nicht trauen, haben Sie die Produktvielfalt von Sego® neuentdeckt –

Erwarte MEHR



mySego
schon ab **729,-€***
dokumentieren für
bis zu **4*** oder bis zu **8*** Geräte.
Plattformunabhängige &
vollautomatische Dokumentation
aller Hygieneprozesse
in Ihrer Praxis.



Instrumentenaufbereitung **optimal** dokumentiert

MEHR Lösungen.
MEHR Qualität.
MEHR Hygiene.



Ein Blick zurück und nach vorn: Von der Krise und ihren Chancen

Ein Beitrag von Thomas Jans



© Cristina Conti – stock.adobe.com

PRAXISMANAGEMENT /// Von Ende März bis Anfang Juni 2020 stand das öffentliche Leben in Deutschland so gut wie still. COVID-19 stellte – wir alle wissen es – auch Zahnarztpraxen vor ganz neue Herausforderungen. Welche Learnings wurden aus den vergangenen Monaten gezogen und welche Chancen eröffnen sich jetzt am Markt – diesen Fragen geht der folgende Beitrag nach.

Corona hat die Welt ins Stocken gebracht und ganze Wirtschaftszweige lahmgelegt. Aufgrund ihres Versorgungsauftrags blieben Zahnarztpraxen von einer behördlichen Schließung verschont, doch Behandlungen sollten sich auf eine Grundversorgung beschränken. Alle Strategien, die anderen Branchen als Stütze dienten, funktionierten hier nicht. Mit Abstand, Homeoffice und per Videokonferenz lässt sich leider kein Patient behandeln. Praxen, die sonst 36 Stunden pro Woche arbeiten, öffneten jetzt nur noch vier bis zehn Stunden. Der Umsatz ging eklatant zurück. Dazu die zeitraubende und teure Beschaffung von Schutzkleidung und FFP2-Masken am leergefegten Markt. Viele Praxis-

inhaberinnen und -inhaber gingen sachlich-pragmatisch mit den medizinischen Anforderungen um, waren aber als Unternehmer zutiefst verunsichert. Wie würde es weitergehen? Sicher war nur: Mundgesundheit bleibt nach wie vor wichtig, denn sie stärkt die Abwehrkräfte, die wir in Zeiten einer Pandemie besonders brauchen.

Die Liquidität sichern

Zwei zentrale Ängste standen im Raum: Bleiben die Patienten aus? – Das ist auf Dauer unwahrscheinlich, denn die Menschen möchten nach wie vor gesunde Zähne haben. Und die Frage: Gehe ich pleite? Wo die Einnahmen sinken, müs-

sen auch die Kosten reduziert werden. Kurzarbeit bot sich als Option an. Kaum eine Praxis hatte Erfahrung damit, aber das änderte sich schnell. Staatliche Soforthilfen waren an Bedingungen geknüpft, die zur Zahnmedizin nicht passen. Wegen der nachlaufenden Einnahmen zeigt sich ein Liquiditätseffekt der Krise hier erst mit einer Zeitverzögerung von mehreren Wochen bis Monaten. Segensreich war der Beschluss der Kassenzahnärztlichen Vereinigung, trotz der Umsatzeinbrüche 90 Prozent der bisherigen durchschnittlichen Abschlagszahlungen weiter zu bezahlen. Die Praxen erhalten so eine Art Vorschuss und können ihr Corona-Defizit über zwei Jahre sukzessive und relativ schmerz-



A GREAT “PATH”
LEADS TO YOUR GOAL

HAVING DIFFICULTIES?

D-FINDERS™

GUIDES YOU WHERE OTHERS CAN'T

CONTACT MANI FOR MORE INFORMATION:

WWW.MANI.CO.JP/EN

DENTAL.EXP@MS.MANI.CO.JP

frei „abstottern“. Viele Banken gewährten auch Überbrückungskredite, um kurzfristige Löcher zu stopfen. Und wer vorgesorgt hatte, konnte nun auf seine Rücklagen zurückgreifen. Dennoch: Der gesellschaftliche Shutdown war eine Durststrecke, die Pandemie eine große Herausforderung. „Corona hat mir den Rest gegeben“, bekannte eine Zahnärztin mit Anfang sechzig, „jetzt höre ich auf.“ Unter normalen Umständen hätte sie noch ein paar Jahre weitergearbeitet, jetzt sucht sie eine Nachfolgerin oder einen Nachfolger für ihre Praxis. Tendenziell gibt es momentan mehr Praxisabgeber als -übernehmer. Angebot und Nachfrage regeln bekanntlich die Preise am Markt. Wer jetzt den Schritt in die Selbstständigkeit wagt, könnte davon profitieren.

Strategie in der Krise: Maximal aktiv bleiben!

Eine gesunde Portion Optimismus und Durchhaltevermögen braucht es schon, um die akute und langfristige Krise zu überstehen. Gründereigenschaften sind jetzt wieder gefragt, all die Stärken, die den Sprung in die eigene Selbstständigkeit beflügelt haben: Selbstvertrauen, Mut zur Veränderung, ein gut funktionierender innerer Antreiber und ein langer Atem für schwierige Aufgaben. Wer die Ungewissheit aushalten und auch mit Schulden ruhig schlafen kann, hatte in den vergangenen Monaten einen Vorteil. „Maximal aktiv bleiben“ war während der ersten Schockstarre des Shutdowns wichtig, so lautet die Devise, die man als Berater seinen Klienten ans Herz legte. Wichtig ist es auch, vernetzt zu bleiben mit anderen Gesundheitsberufen vor Ort, aktuelle Informationen auszutauschen und gemeinsam in Erscheinung zu treten.

Praxiseröffnung im Shutdown – der Super-GAU?

Eine Zahnarztpraxis zu gründen, erfordert schon unter normalen Bedingungen Mut und Risikobereitschaft, in Pandemiezeiten umso mehr. Eine Praxisgründung hat in der Regel zwölf bis

achtzehn Monate Vorlaufzeit, besonders um die Eröffnung sind Termine und Marketingmaßnahmen dicht getaktet. In Baden-Württemberg war eine Eröffnung zum 1. April 2020 geplant – mitten im Shutdown. Ein Tag der offenen Tür fiel ins Wasser, Patienten kamen nur vereinzelt. Die Abrechnungsregelung der KZV greift bei frisch gegründeten Praxen leider nicht, ohne Referenzwert einer Vorgängerpraxis keine Abschlagszahlung. Mit über 400.000 EUR Verbindlichkeiten im Nacken eine extrem schwierige Situation. Das finanzielle Planungsgerüst drohte ins Wanken zu geraten. Ein rechtzeitiges, offenes Wort mit der Bank sorgte für Stabilisierung, ein zusätzlicher Kredit sicherte die Liquidität über eine Durststrecke von zwei bis drei Monaten.

Und auch hier der Rat: Maximal aktiv bleiben! Die junge Ärztin öffnete ihre Praxis täglich für zwei bis drei Stunden, um sich präsent zu zeigen. Sie knüpfte ein Netzwerk mit anderen Gesundheitsberufen vor Ort, wies Patienten auf ihr besonderes Hygienekonzept hin und veröffentlichte in lokalen Medien Beiträge darüber, warum Mundgesundheit jetzt besonders wichtig ist.

Tragen die bisherigen Gründungs- und Praxiskonzepte noch?

Die Krise hat gezeigt, dass es schlechte Zeiten nicht nur in der Theorie gibt. Corona verdeutlicht die Notwendigkeit umsichtiger Finanzplanung – nicht nur in Zahnarztpraxen, sondern in allen Wirtschaftsbereichen. Das Thema Liquiditätsmanagement wird künftig einen noch stärkeren Fokus und auch mehr Verständnis erhalten. Als Finanzberater plädierte man schon immer dafür, mindestens zwei, am besten drei Monatsumsätze als finanzielles Polster zurückzulegen. Das ist und bleibt wichtig – und lässt sich heute mit weniger Überzeugungsaufwand durchsetzen.

Was das eigene Sicherheitsnetz betrifft, gilt es, genau das Kleingedruckte zu studieren. Welche Versicherung zahlt bei einer Betriebsschließung? Wann springt eine Praxisausfallversicherung ein? Bisher war eine Krankentagegeld-Versiche-

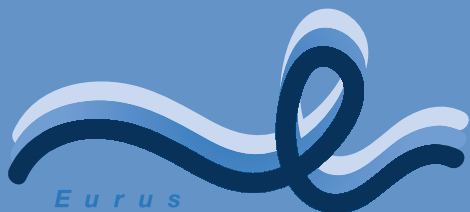
rung der beste Schutz bei Krankheit. Würde zum Beispiel im Fall einer Quarantäne das Praxisausfalltagegeld besser greifen? Wie hoch ist das persönliche Sicherheitsbedürfnis und mit welcher Absicherung kann ich ruhig schlafen? Das sind Fragen, die jede Zahnärztin und jeder Zahnarzt für sich klären sollte. Doch die beste Versicherung im Fall einer Quarantäne ist nach wie vor die Rücklage auf dem eigenen Konto.

Die Krise als Chance sehen

Seit Anfang Juni sind Zahnarztpraxen wieder auf dem Weg zum Normalbetrieb. An der Heilkunde hat sich nichts geändert, Bedarf besteht nach wie vor. Manche Patienten mit üblicherweise vollen Terminkalendern nutzen jetzt die Zeit für eine längst überfällige Zahn-sanierung. Eine zweite Infektionswelle wird die Praxen nicht mehr so hart treffen wie die erste. Deutschland weiß jetzt, „wie Pandemie geht“, und wir haben viel dazugelernt. Wir sind ausgerüstet mit Desinfektionsmitteln, Schutzkleidung, Masken und fürchten auch keinen Mangel an Toilettenpapier. Praxisabläufe sind neu koordiniert. Nachwuchskräfte haben jetzt die Chance auf eine Praxisübernahme zu günstigeren Konditionen. Wer sich aktiv auf weitere Veränderungen einstellt, wird auch seine Praxis weiterhin profitabel führen. Wer die Chance in der Veränderung sieht und die letzten Monate gemeistert hat, ist gut gerüstet für alle weiteren Herausforderungen, die in Zukunft anstehen.


INFORMATION ///

Thomas Jans
tjans@zsh.de
www.praxisgruendungen.de
www.zsh.de



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
Internet: www.belmontdental.de

Wer kommuniziert, bleibt im Gespräch

Ein Beitrag von Kirsten Gregus

PRAXISMARKETING /// Kommunikation in der Corona-Zeit ist eine Herausforderung. Komplett auf Papier verzichten und ausschließlich auf digitale Kommunikation setzen, kann nicht das Ziel sein. Eine sinnvolle Kombination ist der Königsweg, um alle Patienten zu erreichen.

Unser Kommunikationsverhalten hat sich – auch durch Corona – stark verändert. Durch das Tragen von Alltagsmasken fällt die Mimik weg, die eine Aussage oft nonverbal positiv unterstützt. Wir kommunizieren durch Plexiglasscheiben und spüren dadurch eine Distanz zum Gegenüber. Umarmungen und Händedruck finden nur noch im engsten Familienkreis statt.

Gerade in Zahnarztpraxen beruhigt ein freundliches Lächeln oder ein herzlicher Händedruck so manchen Angstpatienten, und das Blättern in Magazinen im Wartezimmer stellt eine kleine Auszeit im

sonst oft hektischen Alltag dar. Deshalb ist es wichtig, trotz aller Widrigkeiten und Hygieneregeln eine Nähe zum Patienten herzustellen und Vertrauen aufrechtzuerhalten. Die Lösung ist eine sinnvolle Kombination verschiedener Kommunikationswege.

Emotionalisierte Ansprache

Nahezu alle Bereiche haben die Corona-Zeit dazu genutzt, digital aufzurüsten. Durch Kreativität, Offenheit und Flexibilität ist es oft gelungen, die Krise gut zu meistern. Videokonferenzen und Online-

schulungen sind mittlerweile Standard und häufig nicht mehr aus unserem Alltag wegzudenken.

Auch Zahnärzte haben Möglichkeiten, digital zu kommunizieren und so ihre Patienten gut zu betreuen. Eine vertrauensbildende Onlinepräsenz durch die eigene Homepage, ein gut gepflegtes Google My Business-Profil und Aktivitäten in sozialen Medien zeichnet sich etwa durch die emotionalisierte, persönliche Ansprache aus. Jedoch sollten Praxisteams die Kommunikation innerhalb der Praxisräume nicht vernachlässigen.

Was auf den ersten Blick schwierig erscheint, ist relativ einfach umzusetzen. Magazine und Infobroschüren, die bisher in Papierform im Wartezimmer durch mehrere Hände gingen, können Praxen mithilfe von goDentis digital anbieten. Partnerzahnärzte des Qualitätspartners haben etwa Zugriff auf alle goDentis-Medien in digitaler Form. Seien es das beliebte Praxismagazin *Mundraum*, die Magazine für Kinder, Frauen und Fitnessbegeisterte oder die Broschüren zu Bleaching, Diabetes oder Parodontitis.

Digitales Wartezimmer

Andererseits können Zahnärzte durch das Weiterleiten eines Films zur Prophylaxe oder zu den Vorteilen einer Zahnzusatzversicherung von gut informierten Patienten profitieren. Auch das Wartezimmerfernsehen ist eine gute



„Trotz des Verzichts auf Informationsmaterialien aus Papier gibt es dennoch Kommunikationsformen, die auch während einer Pandemie in Papierform sinnvoll sind.“

So sind etwa Recall-Postkarten eine gute haptische Alternative zu E-Mails. Sie erreichen den Empfänger kontaktlos ...

Möglichkeit, Patienten anzusprechen. Bei der aktuellen Wartezimmer-TV-Präsentation von goDentis sorgen etwa beruhigende Bilder bei unruhigen Wartenden für Entspannung. Außerdem werden Patienten darüber aufgeklärt, welche Vorteile Sie davon haben, sich in einer goDentis-Praxis behandeln zu lassen. Die Präsentationsvorlage gibt Praxisteams außerdem die Möglichkeit, eigene Leistungen hervorzuheben, das Team vorzustellen oder auf die Vorteile einer Zahnzusatzversicherung hinzuweisen. Fragen zum Gesehenen können Patienten im persönlichen Gespräch klären.

Praxisteams können die Wartezimmerpräsentation außerdem dazu nutzen, Wartende für neue Themen zu sensibilisieren. Das können Infos zu Diabetes-Sprechstunden oder Bleaching-Beratung sein.

„Wer digitale Kommunikation in Onlinemedien und in den Praxisräumen sinnvoll einsetzt, kann Praxispersonal entlasten und profitiert gleichzeitig von gut informierten Patienten“, sagt goDentis-Marketingleiterin Katrin Schütterle. Gerade für jüngere Menschen ist die digitale Kommunikation interessant und wichtig.

Kommunikationswege sinnvoll kombinieren

„Trotz des Verzichts auf Infomaterialien aus Papier gibt es dennoch Kommunikationsformen, die auch während einer Pandemie in Papierform sinnvoll sind“, sagt Schütterle. So sind etwa Recall-Postkarten eine gute haptische Alternative zu E-Mails. Sie erreichen den Empfänger kontaktlos. „Durch die durchweg farbenfrohe und positive Gestaltung sind die Recall-Postkarten ein beliebter Dauerbrenner im Shop für unsere Partnerzahnärzte“, sagt Schütterle weiter. Dasselbe gelte für die Praxisposter, die goDentis ihren Partnern kostenfrei zur Verfügung stellt. Um sich einen Überblick über die Angebote zu verschaffen, lohnt ein Blick auf www.godentis-markt.de

Interessierte, die sich über weitere Vorteile der goDentis-Partnerschaft informieren möchten, finden unter www.godentis.de/jetztinformieren Infos und Ansprechpartner.

INFORMATION ///

goDentis
Gesellschaft für Innovation
in der Zahnheilkunde mbH
Aachener Straße 300
50933 Köln
Tel.: 0221 578-4492
www.godentis.de

Kirsten Gregus
Infos zur Autorin



Itis-Protect®

Zum Diätmanagement
bei Parodontitis

„Mit Itis-Protect können
Entzündungen des
Zahnhalteapparates effektiv
bekämpft werden.“

Wiebke Volkmann,
Geschäftsführerin hypo-A GmbH

Studien-
geprüft!



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.

IT-ZWP 2020



Mehr Informationen erhalten Sie unter itis-protect.de
auf hypo-a.de/infos oder per Fax +49(0)451 30 4179
Praxisstempel

Werbung für „perfekte Zähne“? Wettbewerbswidrig!

Ein Beitrag von Christian Erbacher, LL.M.

RECHT /// Das zahnärztliche Werberecht ist immer wieder Gegenstand der Rechtsprechung. Das Bundesverfassungsgericht hat sich bereits im Jahr 2001 wie folgt zur Zulässigkeit ärztlicher Werbemaßnahmen geäußert: „Was als zulässig beurteilt werden kann, beurteilt sich nicht nach dem Empfinden der möglicherweise allzu konservativen Standeskreise, sondern nach der Auffassung der Allgemeinheit als eigentlichem Adressaten.“ Das Werbeverbot hat sich seit dieser Entscheidung in ein Werberecht verwandelt.

Das Oberlandesgericht Frankfurt am Main (OLG) hatte nun über die Werbung einer Kieferorthopädin für „perfekte Zähne“ zu entscheiden. Mit Urteil vom 27. Februar 2020 (Az.: 6 U 219/19) hat das OLG entschieden, dass es sich bei dieser Werbeaussage um ein unzulässiges Erfolgsversprechen handelt, und bestätigte infolgedessen einen Unterlassungsanspruch.

Der Fall ist gleichermaßen auch für Zahnärzte wichtig, die nicht kieferorthopädisch tätig sind. Denn die Konstellation der unzulässigen Erfolgsversprechen tangiert – da es das Heilmittelwerberecht betrifft – alle Stakeholder in gleicher Weise.

Der Fall

Die Kieferorthopädin warb unter anderem mit folgendem Text für ein Invisalign-Zahnschienen-system:

„Ilovemysmile ist eine kostengünstige individuelle Zahnspange für Leute, die wenig Zeit haben und trotzdem perfekte Zähne haben möchten. Sie sehen sofort beim ersten Termin, welche Ergebnisse Sie innerhalb von sechs Monaten erreichen können.“

„Bei Ilovemysmile erhält man vierzehn Schienen für jeden Kiefer, die man jeweils zwei Wochen trägt, jede Schiene ist anders und verändert Ihre Zähne Schritt für Schritt ... Und bald werden Sie auf Fotos deutlich schöner Lächeln.“

Ein kieferorthopädischer Kollege sah in dieser Werbung einen Wettbewerbsverstoß und nahm die werbende Kieferorthopädin auf Unterlassung in Anspruch. Das Gericht entschied sich gegen die Argumentation der Kieferorthopädin.

Die Entscheidung

Nach Ansicht des OLG hat die Kieferorthopädin durch die streitgegenständlichen Aussagen entgegen § 3 S. 1 Nr. 2a HWG fälschlich den Eindruck erweckt, dass ein Erfolg mit Sicherheit erwartet werden könne.

Das Gericht führte aus:

„Hinter der Regelung in § 3 S. 1 Nr. 2a HWG steht der Gedanke, dass es aufgrund individueller Dispositionen beim einzelnen Patienten und variierenden Erscheinungsformen von Krankheiten stets zu einem Therapieversagen kommen kann (BVerwG NJW 1994, 2433, 2435), mit dem eine Erfolgsgarantie unvereinbar ist (Dieners/Reese Pharma R-HdB/Reese/Holtorf Rn. 165 mwN). Nach dem Gesetzeswortlaut ist an sich nicht das Versprechen eines Erfolgs, sondern das Hervorrufen des Ein-



drucks, dieser sei sicher, unzulässig.“ Das OLG führte weiter aus, dass der allgemeine Verkehr der Angabe „perfekte Zähne“ den Eindruck eines sicheren Behandlungserfolgs entnehmen könne.

Zudem sah das OLG auch in der Aussage:

„... jede Schiene ist anders und verändert Ihre Zähne Schritt für Schritt ... Und bald werden Sie auf Fotos deutlich schöner Lächeln“ ein unzulässiges Erfolgsversprechen.

Praxistipp

Werbeaussagen, die einen Behandlungserfolg versprechen, sind damit grundsätzlich unzulässig. Ausnahmen existieren dann, wenn es sich

um subjektive Meinungen handelt und weniger um objektive Tatsachenbehauptungen. Die Grenzen sind im Einzelfall genau herauszuarbeiten.

In diesem Kontext spielt auch § 21 Abs. 4 der Musterberufsordnung Zahnärzte eine Rolle. Hiernach ist es dem Zahnarzt untersagt, seine zahnärztliche Berufsbezeichnung für gewerbliche Zwecke zu verwenden oder ihre Verwendung für gewerbliche Zwecke zu gestatten. Eine sogenannte reine „Imagewerbung“ ist dem Zahnarzt hingegen gestattet.

Bei jeder Werbemaßnahme muss deshalb sorgfältig zwischen der Berufsfreiheit des Zahnarztes auf der einen und dem Patientenschutz auf der anderen Seite abgewogen werden.

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

Bambach® Sattelsitz

DER EINZIGE mit der patentierten Wölbung



Jetzt
DOPPELT
Steuern
SPAREN!*

Kostenloser Praxistest:
+49 (203) 99269-888



Schmerzfrei positioniert – Entspannung für Körper und Geist
Mindert signifikant den Bandscheibendruck

*www.hagerwerken.de/katalog/07/bambach/



Moderne Endodontie – einfach abgerechnet

Ein Beitrag von Alexandra Pedersen

ABRECHNUNG /// Endodontische Qualitätsarbeit ist für den Patienten Gold wert, ist sie doch oft die letzte Möglichkeit, einen Zahn über Jahrzehnte hinweg zu erhalten. Effektive moderne Leistungen können allerdings nur erbracht werden, wenn diese auch adäquat vergütet werden. Um mit einer Gebührenordnung aus dem Jahre 1988 auch in 2020 noch qualitativ hochwertig und wirtschaftlich gesund arbeiten zu können, ist profundes und aktuelles Fachwissen essenziell wichtig.

Von der Wiege bis zur Bahre, Formulare, Formulare! Kein Abrechnungsbereich der Zahnmedizin ist im Praxisalltag mit größeren Herausforderungen verbunden als die Abrechnung endodontischer Leistungen.

Manche modernen Behandlungsmethoden sind schlichtweg nicht im Katalog der BEMA oder GOZ enthalten und andere oft so vergütet, dass wirtschaftliches Arbeiten unmöglich wird. Als wäre das nicht genug, häufen sich in den letzten Jahren in vielen Zahnarztpraxen die Regressforderungen der Krankenkassen und bürokratische Hürden werden aufgestockt. Nur wer sich in diesem zugegebenermaßen trockenen Fachgebiet tiefgreifend mit den entsprechenden Regularien auseinandersetzt, kann professionell handeln. Deshalb ist es in der zahnmedizinischen Abrechnung fundamental wichtig, die aktuellsten Vorgaben zu kennen, um den Durchblick zu bewahren und Abrechnungskompetenz gegenüber den Erstattungs- und Prüfstellen zu demonstrieren.

1. Gesetzlich versicherte Patienten

Moderne Wurzelkanalbehandlungen werden im BEMA längst nicht zeitgemäß honoriert. Die Möglichkeiten des

Zahnerhalts haben sich deutlich verbessert, der erheblich höhere Zeitaufwand spiegelt sich indessen keineswegs in der BEMA-Honorierung wider. Um auch gesetzlich versicherten Patienten beispielsweise die Vorteile des OP-Mikroskops, Lasers oder effektiver Spülprotokolle zuteilwerden zu lassen, gibt es zwei verschiedene Abrechnungsmöglichkeiten. Wichtig dabei ist, dass dies vorab schriftlich mit dem Patienten festgehalten und als Berechnungsgrundlage der Privatleistungen ausschließlich die GOZ verwendet wird.

Die in den meisten Praxen angewandte Möglichkeit ist, diejenigen Leistungen, die nicht im BEMA-Katalog enthalten sind, zusätzlich privat in Rechnung zu stellen. Zu beachten ist hierbei, dass bestimmte Bedingungen erfüllt sein müssen, um die im BEMA-Katalog enthaltenen endodontischen Leistungen überhaupt direkt über die gesetzlichen Krankenkassen abrechnen zu können (BEMA-Richtlinien B III). Das heißt, nicht jeder beliebige Zahn kann automatisch mit einer Wurzelkanalbehandlung versorgt werden.

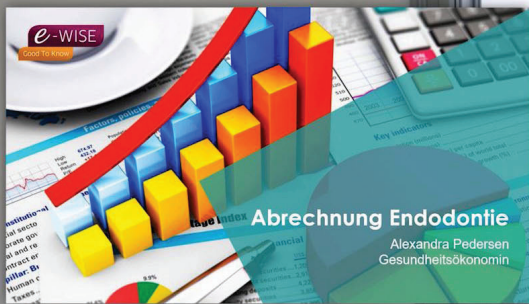
Die zweite Möglichkeit ist leider noch nicht in allen Praxen angekommen, obwohl der abrechnungstechnische Verwaltungsaufwand für die Praxis hierbei deutlich geringer ausfällt und der Pa-

tient ohne bindende Vorschriften behandelt werden kann. Dieses Verfahren heißt Kostenerstattung und ist eine im Sozialgesetzbuch V verankerte Abrechnungsvariante für gesetzlich Versicherte. Hierbei wird der Patient für zahnärztliche Behandlungen mindestens ein Quartal lang zum Privatpatienten und kann sich später einen Teil der Kosten von seiner GKV und ggf. Zusatzversicherung rückerstatten lassen.

2. Private Abrechnung in der Endodontie

Einmal in der Privatleistung angekommen, existieren, trotz einer in die Jahre gekommenen monetären Bewertung der GOZ-Leistungen, verschiedene Möglichkeiten, um sich die erbrachten Dienstleistungen angemessen vergüten zu lassen.

Dazu gehört unter anderem die Anwendung von Analogpositionen, von denen viele Zahnärzte kaum Gebrauch machen, weil deren Anwendung oft kompliziert scheint. Sich mit dem Thema auseinanderzusetzen, lohnt sich aber. Wird eine Leistung erbracht, die sich nicht in der GOZ wiederfindet, kann der Zahnarzt anhand von Analogpositionen nach eigenem Ermessen die Vergütung für den erbrachten Aufwand festlegen. Dafür ist keine gesonderte Vereinba-



ANZEIGE

zung mit dem Patienten notwendig. Der sicherste Weg, dies ohne etwaige Konflikte mit der PKV zu bewerkstelligen, ist, sich am „Katalog selbstständiger zahnärztlicher Analogleistungen“ der BZÄK zu orientieren. Dort finden sich Leistungen, die man vielleicht schon oft erbracht, aber noch nie als Analogleistungen wahrgenommen beziehungsweise abgerechnet hat.

Des Weiteren besteht die Möglichkeit, den Faktor auch über 3,5 hinaus zu steigern. Spiegelt sich der Aufwand, der für die erbrachte Leistung notwendig ist, nicht in der Punktbewertung der GOZ wider, besteht die Möglichkeit, den Faktor auch weit über 3,5 hinaus zu steigern. Wichtig hierbei ist jedoch, dies vorher mit dem Patienten schriftlich zu vereinbaren.

Um im Abrechnungsdschungel durchzublicken und sich nicht unnötig mit

Regressforderungen beschäftigen zu müssen, bedarf es besonderen Fachwissens, welches genauso wie zahnmedizinisches Fachwissen ständig aufgefrischt werden muss. Im Online-Zeitalter gibt es sehr gute und strukturierte Fortbildungen zu diesem und anderen abrechnungsrelevanten Themen, wie beispielsweise auf der Online-Lernplattform E-WISE, in denen ausgebildete Gesundheitsökonominnen ihr Fachwissen und hilfreiche Tipps mit Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie Abrechnungsassistentinnen und Abrechnungsassistenten teilen. Es ist äußerst sinnvoll, auch bei diesen Themen ständig am Ball zu bleiben, denn nur mit einer korrekten Abrechnung der erbrachten Dienstleistungen kann eine qualitätsorientierte zahnärztliche Praxis auf lange Sicht wirtschaftlich rentabel bleiben.

Im Online-Seminar „Abrechnung Endodontie“ stellt die Dozentin Alexandra Pedersen Neuerungen sowie alle notwendigen Abrechnungspositionen inklusive dem Arbeiten mit dem OP-Mikroskop anhand zahlreicher Fallbeispiele vor.

Das Seminar finden Sie unter
www.e-wise.de/abrechnung-endodontie

Seminarinhalte

- Kostenerstattung gemäß § 13 SGB V
- Analogleistungen nach § 6 Abs. 1 GOZ
- Wurzelkanalbehandlung nach BEMA mit selbstständigen Zusatzleistungen
- Richtlinienkonforme Wurzelkanalbehandlung mit OP-Mikroskop
- Beispiele und Übungen zum Trainieren

Dauer: 60 Minuten CME-Punkte: 2



Aktionspreis
€ 59,95 *

BLACKline

Heller, effizienter,
individuell...



BILDQUELLE © DR. SAKVAJE

MICROflex ultra

100% MADE IN
KÖNIGSBACH-STEIN.

IHRE VORTEILE:

- ▶ biegbarer Stiel für eine punktgenaue Ausrichtung des Spiegels
- ▶ tief-schwarze Diamond-like-Carbon Beschichtung (DLC) für reflexionsarmes, augenschonendes Arbeiten

Schreiben Sie uns eine E-Mail an:

> a.schepperhey@hahnenkratt.com

www.hahnenkratt.com

* zzgl. MwSt., Lieferung frei Haus, gültig bis 31.08.2020



E-Bikes für Mitarbeiter: Klimaschutz und Steuervorteil in einem

Ein Tipp von Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff

Dicht gedrängt mit Mund-Nasen-Schutz in U- oder S-Bahnen, die ihren normalen Takt Corona-bedingt noch nicht wieder aufgenommen haben – dieses Szenario möchten die meisten Pendler zurzeit vermeiden. Die Alternative, der Individualverkehr, ist längst nicht mehr auf das Auto beschränkt, denn die Fahrradindustrie verzeichnet einen „Corona-Boom“, wobei vor allem E-Bikes begehrt sind. Wenn Ihre Mitarbeiter oder Sie selbst jetzt umsatteln, winken bei dieser Form von Klimaschutz sogar Steuervorteile. Wir bringen die wichtigsten Regeln aus Arbeitgebersicht auf den Punkt.

Vorher die Weichen stellen

Wie groß der Steuervorteil ausfällt, richtet sich zum einen danach, wie schnell das E-Bike ist. Zum anderen ist für die (Lohn-)Steuer und die Sozialversicherungsbeiträge ausschlaggebend, ob Sie Ihren Mitarbeitern ein E-Bike zusätzlich zum Gehalt oder im Rahmen einer Gehaltsumwandlung überlassen.

Tipp: Da sich eine Reihe von Anbietern auf Leasingmodelle spezialisiert hat, müssen Sie als Praxisinhaber E-Bikes nicht unbedingt selbst anschaffen. Falls Sie sich dennoch für einen Kauf entscheiden, sollten Sie vorher eine mögliche Bezuschussung prüfen, denn zahlreiche Städte und Gemeinden, aber auch einzelne Bundesländer, bieten entsprechende Förderungen an.

Ist das E-Bike ein Fahrrad oder ein Kfz?

Fährt das E-Bike höchstens 25 km/h, gilt es verkehrsrechtlich als Fahrrad (keine Kennzeichen- und Versicherungs-

pflicht). Überlassen Sie Ihrem Mitarbeiter ein solches E-Bike zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn, ist diese Überlassung bis zum 31.12.2030 steuer- und sozialversicherungsfrei.

Tipp: Ist das Kriterium „zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn“ bei verkehrsrechtlich als Fahrräder eingestuften E-Bikes erfüllt, können Sie einem Mitarbeiter auch mehrere betriebliche Fahrräder steuerfrei überlassen. Die Steuerbefreiung ist nämlich nicht auf die Überlassung nur eines einzigen Fahrrads beschränkt.

Demgegenüber findet bei einer Gehaltsumwandlung die auch für Dienst- oder Firmenwagen geltende 1-Prozent-Regelung Anwendung. Hier ist seit dem 1.1.2020 als geldwerter Vorteil monatlich ein Viertel des auf volle 100 EUR abgerundeten Listenpreises anzusetzen (Bemessungsgrundlage).

Beispiel: Zahnarzt Dr. Felge überlässt einer Mitarbeiterin im Rahmen einer Gehaltsumwandlung seit Januar 2020 ein geleastes E-Bike zur privaten Nutzung. Die unverbindliche Preisempfehlung des Herstellers für das Fahrrad beträgt 2.700 EUR. Diese 2.700 EUR sind zu Vierteln (= 675 EUR) und auf volle hundert Euro abzurunden (= 600 EUR). Die Mitarbeiterin muss 6 EUR monatlich als geldwerten Vorteil versteuern (1% von 600 EUR); außerdem ist die Überlassung sozialversicherungspflichtig.

Kann das E-Bike schneller als 25 km/h fahren, wird es verkehrsrechtlich als Kfz eingestuft (Kennzeichen- und Versiche-

rungspflicht). Auch bei dieser Variante ist seit dem 1.1.2020 bis zum 31.12.2030 nur ein Viertel der Bemessungsgrundlage anzusetzen. Für die Fahrten zwischen Wohnung und Praxis kommt allerdings noch ein Zuschlag von 0,03% je Entfernungskilometer hinzu. Bei der Überlassung von E-Bikes, die als Kfz gelten, fallen zudem Sozialversicherungsbeiträge an.

Tipp: Auch das Aufladen von E-Bikes in Ihrem Praxisgebäude ist bis zum 31.12.2030 steuerfrei möglich. Steuervorteile winken auch, wenn Sie Ihren Mitarbeitern eine betriebliche Ladevorrichtung überlassen oder den Kauf und die Nutzung einer Ladevorrichtung bezuschussen.

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



IHR STARKER PARTNER FÜR GESUNDES ZAHNFLEISCH



Verbesserter
Geschmack

parodontax Complete Protection 8 Vorteile für gesünderes Zahnfleisch und stärkere Zähne

- Hilft, Zahnfleischbluten zu reduzieren und vorzubeugen
- Reduziert gerötetes und geschwollenes Zahnfleisch
- 4 x effektiver bei der Entfernung von Plaque*
- Hilft, den Übergang zwischen Zahn und Zahnfleisch straff zu halten
- Bekämpft Mundgeruch
- Stärkt den Zahnschmelz
- Reinigt intensiv
- Entfernt Verfärbungen

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



Honorarkürzungen vermeiden

Ein Tipp von Gabi Schäfer

„Zur Überprüfung der Wirtschaftlichkeit der Behandlungsweise für die Quartale 1–4 2019 bitten wir um Übersendung folgender Unterlagen:

- Karteikarten oder deren Kopien der in der Anlage aufgelisteten Patienten
- Alle diesbezüglichen Röntgenaufnahmen

Bei den Karteikartenkopien benötigen wir das komplette Jahr 2019 mit den entsprechenden 01-Befunden.“

Dieses Schreiben erhielt eine Zahnarztpraxis kurz vor dem wohlverdienten Urlaub, und die verzweifelte angstgeplagte Zahnärztin bat mich um Unterstützung bei der Prüfungsvorbereitung und die Durchsicht der angeforderten Karteikarten.

Bei dem Studium solcher Karteikarten stöße ich immer wieder auf systematische Auffälligkeiten, die regelmäßig zu Honorarkürzungen führen. Ich möchte Ihnen dies an einem scheinbar harmlosen Beispiel erläutern, das sich in der Karteikarte wie folgt darstellt:

14.4.19 Pat. hat Beschwerden, Stiftaufbau und Innenteleskop locker, Stiftaufbau und Primärkrone mit Ketac rezementiert

Abrechnung: Ä1/24a

15.5.19 01 (Zahn 14 c)

Zahn 14: F3 mod (Fuji), bMF (lokale Blutstillung mit H₂O₂)

Abrechnung: 01/13c/12

„Wo ist das Problem?“ werden sich jetzt viele fragen. Nun, das Problem besteht darin, dass die eingehende Untersuchung als erste Leistung zum Ansatz kommen muss und nur in Ausnahmefällen, nämlich bei **Akut-** oder **Notfällen**, eine eingehende Untersuchung zu einem späteren Zeitpunkt erbracht werden kann. Dies steht in der folgenden BEMA-Richtlinie:

B. Vertragszahnärztliche Behandlung I. Befunderhebung und Diagnose einschließlich Dokumentation:

„Zur vertragszahnärztlichen Versorgung gehören die Befunderhebung und Diagnose sowie ihre Dokumentation. Inhalt und Umfang der diagnostischen Maßnahmen sind in zahnmedizinisch sinnvoller Weise zu beschränken. Die zahnärztlichen Maßnahmen beginnen mit Ausnahme von Akut- oder Notfällen grundsätzlich mit der Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten. Diese Untersuchung soll in regelmäßigen Abständen wiederholt werden.“

Aber wer liest schon die Richtlinien? Manchmal erzählen mir Zahnärzte, dass sie in einem Seminar gehört hätten, dass man eine Beratung (Ä1) bei Beschwerden vor einer 01 berechnen kann, denn sonst würde man Punkte verschenken. Hier kontere ich immer mit Zitaten aus aktuellen Kürzungsbescheiden wie beispielsweise diesem: „Werden Beratungen nach Ä1 häufig vor der eingehenden Untersuchung erbracht und kann man anhand der Karteidokumentation nicht den Inhalt der Beratung ergründen, so wird diese Position gestrichen. Ein regelmäßiger Ansatz einer Beratung nach Nr. Ä1 bei der ersten Behandlung im Quartal als eine Art ‚Eintrittsgebühr‘ oder aus Zeitmangel entspricht nicht dem Gebot einer wirtschaftlichen Behandlungsweise.“

Aber zurück zu unserem Beispiel: Am 14.4. wäre eine „Eingehende Untersuchung“ möglich gewesen, denn es gab keine Akut- oder Notfallsituation. Aus der Dokumentation geht auch nicht hervor, um welche Beschwerden es sich denn gehandelt hat, und auch der Beratungsinhalt ist nicht dokumentiert. Allerdings kann aus den Einträgen ab-

geleitet werden, dass es auf keinen Fall eine „akute“ Situation gegeben hat. Auch die „besondere Maßnahme bMF“ erfüllt in diesem Fall den Leistungsinhalt nicht, denn sie ist laut Definition nur für die Stillung einer „übermäßigen Blutung“ abrechenbar, welche in der Kartei nicht dokumentiert ist. Auch bei den Füllungen ist darauf zu achten, dass Diagnose und Indikation vermerkt werden und auch das Füllungsmaterial für die entsprechende Kavitätenklasse zugelassen ist. Häufig werden auch für definitive Füllungen Materialien eingesetzt, die nur für Aufbaufüllungen zu verwenden sind.

Man sieht also an diesem harmlosen Beispiel, welche unerkannten Defizite in den Karteikarten lauern, die sich im Prüfungsfall in Honorarverluste verwandeln. Wer hier vorbeugen möchte, dem empfehle ich eine Praxisberatung, bei der geprüft wird, ob Dokumentation und Abrechnung den realen Prüfungsszenarien standhalten. Weitere Details zu solchen Praxisberatungen findet man auf www.synadoc.ch

INFORMATION III

**Synadoc AG
Gabi Schäfer**

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

Infos zur Autorin



Infos zum Unternehmen



CanalPro™ Jeni

Digitales Assistenz-System zur Kanalaufbereitung

Jeni – fertig – los!



NEU

Testen Sie selbst!
jeni.coltene.com

Autonomes «Fahren» im Endo-Kanal dank revolutionärer Software

- › Digitales Assistenz-System zur Kanalaufbereitung steuert die Feilenbewegung im Millisekunden-Takt
- › Bewegungsprofil der Feile passt sich laufend an die individuelle Wurzelkanalanatomie an
- › Durch akustisches Signal wird Spülempfehlung angezeigt
- › Dank integriertem Apex Locator und vollisoliertem Winkelstück ist eine kontinuierliche Messung der Arbeitslänge in Echtzeit möglich

info.de@coltene.com | www.coltene.com

COLTENE



Klare Ansage an die eigene Stimme im Kopf

Ein Tipp von Dr. Carla Benz

Allzu oft geht es um „unsere“ Patienten, „unsere“ Kollegen oder Angestellten. Was aber ist mit uns selbst? Mit dieser Stimme in unserem Kopf? Sie kennen diese Stimme, da bin ich mir deshalb so sicher, weil sie in all unseren Köpfen unentwegt quatscht. Zugegeben, bei Männern vielleicht weniger als bei Frauen. Und wenn Sie sich ihrer bisher nicht bewusst waren, so lernen Sie sie heute kennen. Da ist also diese Stimme in unserem Kopf. Wie viel Macht sie tatsächlich über uns hat, ist nur den wenigsten bekannt, und das ist ganz schön fahrlässig. Sie ist es, die uns am Morgen sagt, ob es heute ein guter oder ein weniger guter Tag wird, sie feuert uns an oder zieht uns runter. Vor allem aber behält sie meistens recht. Menschen, die diese Stimme zu nutzen gelernt haben, sind in aller Regel erfolgreicher als Menschen, die sich automatisiert von ihr einlullen lassen.

Der Markt der Coachings und Selbstverwirklichungstrainings ist voller Angebote, wie wir diese Stimme nutzen können, um unsere inneren Potenziale maximal ausschöpfen zu können. Aber was ist das Geheimnis dahinter?

Fürs Gehirn egal:

Gedachte oder wirkliche Realität

Es klingt zwar banal, ist jedoch wissenschaftlich bestätigt, dass das Gehirn zwischen gedachter und wirklicher Realität nicht unterscheiden kann. Was Sie sich also im Laufe eines Tages so zusammendenken, hält Ihr Gehirn für wahr. Es spielt dabei keine Rolle, ob etwas „wirklich“ passiert. Unser Gehirn arbeitet dabei sehr effektiv. Denn für das, was wir uns denken, sucht es im

Außen immer nach passenden Beweisen. Da wir uns gern bestätigt fühlen, möchten wir natürlich auch bestätigt werden. Also wird unsere Aufmerksamkeit von uns selbst automatisch so gelenkt, dass wir die Beweise für unser Gedachtes in unserer Umgebung auch finden. Man nennt so was die „sich selbst erfüllende Prophezeiung“. Was Sie im eigenen Inneren kommunizieren, kommunizieren Sie nonverbal auch nach außen. Sie strahlen es aus und Ihre Umgebung wird bewusst und unbewusst auf Ihre Ausstrahlung reagieren. Wenn Sie vollkommen davon überzeugt sind, dass Sie Mehrkostenleistungen nicht „verkaufen“ können, dann strahlen Sie das aus und Ihre Patienten reagieren entsprechend darauf. Sie können sich denken, warum Ihr inneres Mindset demnach einen erheblichen Einfluss auf die Beziehungsgestaltung zu Ihren Mitmenschen und Patienten hat und darauf, ob Sie erfolgreich sind, oder eben nicht. Auch hier ist nicht die Rede davon, sich den ganzen Tag selbst vorzugaukeln, alles sei wunderbar in Ordnung. Vor allem dann nicht, wenn es tatsächlich mal Dinge gibt, die Sie unwahrscheinlich nerven. Es geht vielmehr darum, diese innere Stimme zum Schweigen zu bringen, um möglichst flexibel und offen für alle möglichen Reize aus der Außenwelt zu sein. Nichts anderes wird in all den verschiedenen Methoden der Meditation und des Konzentrationstrainings sowie der Yoga gelernt. Lernen Sie, diese Stimme zu kontrollieren, bleiben Sie offen und flexibel. Dann können Sie selbst entscheiden, welche Ausstrahlung Sie haben!



Bewusst auf die eigene Wahrnehmung einwirken

Wie lernen Sie, diese Stimme zu kontrollieren? Einfach ist das natürlich nicht. Das bewusste Erkennen ist schon mal der erste Schritt. Sobald sie nicht mehr automatisiert abläuft, verliert sie schon an Einfluss. Dann machen Sie sich den Moment, in dem Sie leben, besonders bewusst und beschreiben sich innerlich und wertneutral, was Sie umgibt und was Sie gerade tun. Je intensiver Sie das praktizieren, umso mehr kommen Sie im Hier und Jetzt an und können alle Chancen, die sich Ihnen bieten, effektiv nutzen.

Illustration:

© Alexandra Zhilenko – stock.adobe.com

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



Infos zur Autorin

Zähneputzen gegen Viren und Bakterien!

Führende Wissenschaftler im Bereich Zahnmedizin gehen davon aus, dass mindestens zweimal tägliches Zähneputzen mit Zahncreme hilft, vor Virusinfektionen (COVID-19 eingeschlossen) zu schützen. Hierfür werden zum einen die virostatistischen Eigenschaften der in Zahncremes enthaltenen Schaumbildner verantwortlich gemacht. Zusätzlich hat eine gesunde, geputzte Mundhöhle natürliche Barrieren gegen Mikroben und Viren. Prof. Martin Addy von der Bristol University: „Viele, wenn nicht alle Zahncremes, beinhalten Detergenzien, welche antimikrobielle Eigenschaften haben. Einige Zahncremes enthalten dieselben Tenside wie Handseife-Formulierungen, welche gegen COVID-19 empfohlen werden. Die Empfehlung, mindestens zweimal am Tag mit Zahncreme und Zahnbürste die Zähne zu putzen, sollte dementsprechend dringend [...] gestärkt werden.“¹ Die antimikrobielle Aktivität von Zahncremes in der Mundhöhle hält lt. Addy für einige Stunden an. Somit könne mit der zahnärztlichen Empfehlung, die Zähne mindestens zweimal täglich für mindestens zwei Minuten zu putzen, die Viruslast in der Speichelflüssigkeit effektiv gesenkt werden.² Bestmögliche tägliche Mundraumpflege für Zähne, Zahnfleisch und Zunge mit Rohstoffen aus der Natur verspricht beispielsweise das Zahncremekonzentrat Ajona, das ebenfalls ein hochwirksames Tensid enthält.

- 1 Addy, M. Toothbrushing against coronavirus. Br Dent J 228, 487 (2020).
- 2 Addy, M. A dentist is encouraging dental professionals to raise awareness of oral health messages in an effort to slow down the spread of COVID-19. Dentistry Online 3rd of may 2020.

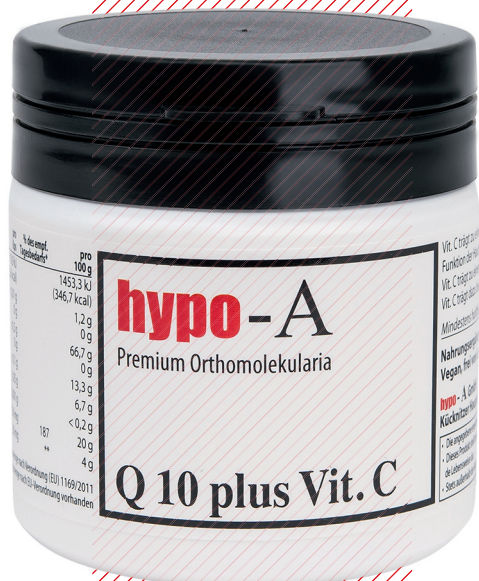


Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG • Tel.: 0711 7585779-11 • www.drliche.de

Mikronährstofflexikon Teil 2: Coenzym Q10

Aus der Kosmetikbranche ist Coenzym Q10 als zellschützendes Anti-Aging-Produkt bekannt – doch es kann mehr. Hauptwirkort des Vitaminoids (vitaminähnliche Substanz) sind die Mitochondrien, und in diesen „Kraftwerken der Zelle“ ist das Coenzym wichtiger Bestandteil der Atmungskette. Q10 wird vom Körper selbst hergestellt und kommt in Organen vor, die viel Energie benötigen, wie Lunge, Herz und Muskulatur. Entsprechend wichtig ist Q10 für viele vitale Prozesse. Mit dem Alter nimmt die Q10-Produktion ab, was unter anderem zu Müdigkeit und Antriebslosigkeit führen kann. Auch Stoffwechsel- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen können einen Q10-Mangel verursachen. Zusätzlich zur gesunden Ernährung kann der Vitalstoff dem Körper durch hochwertige Nahrungsergänzungsmittel zugeführt werden. Viele Zahnärzte schwören zum Beispiel im Bereich der ganzheitlichen Behandlung einer Parodontitis auf das Coenzym. Mit „Q10 plus Vit. C“ bietet der Mikronährstoffspezialist hypo-A eine Kombination aus dem natürlichen Vitamin C der Acerola-Kirsche und dem Coenzym Q10 in hypoallergenen Kapseln an. Q10 plus Vit. C ist frei von synthetischen Zusätzen und Fertigungsstoffen. Q10 plus Vit. C unterstützt mit ca. 150 mg Vitamin C und 30 mg Coenzym Q10 pro Kapsel die Gesundheit und Vitalität.

Q10 plus Vit. C von hypo-A ist Bestandteil der bilanzierten Diät Itis-Protect® zum Diätmanagement bei Parodontitis. Weitere Informationen erhalten Sie unter www.itis-protect.de



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

Infos zum Unternehmen

Ein einfacher Fall? Endodontische Diagnostik mithilfe des DVT

Ein Beitrag von Dr. Bernard Bengs

FALLBERICHT /// Die Anatomie von Wurzelkanälen ist häufig sehr komplex. Bereits vor über hundert Jahren von Hess dargestellt,¹ lässt sich dies heutzutage durch Micro-CT-Aufnahmen veranschaulichen. Dennoch wird die Vielgestaltigkeit der Kanalsysteme mitunter immer noch unterschätzt. Insbesondere bei Prämolaren sind durch anatomische Variabilitäten die Anforderungen bei der Wurzelkanalpräparation häufig überraschend vielschichtig.²

Der vorliegende Fallbericht zeigt, wie durch dreidimensionale Bildgebung bereits im Vorfeld einer endodontischen Behandlung wichtige Informationen erlangt werden können, die dann in das Konzept für Aufbereitung und Obturation einfließen können.

Diagnostik

Eine Überweisungspatientin kam mit Beschwerden an Zahn 25 zur Untersuchung. Der Hauszahnarzt hatte den Zahn einige Zeit zuvor trepaniert und

wurzelkanalbehandelt, ohne jedoch die Schmerzsymptomatik beheben zu können. Im OPTG des Überweisers (Ausschnitt, Abb. 1) war außer einem erweiterten Periodontalspalt aufgrund der Überlagerungen durch anatomische Strukturen nichts Besonderes erkennbar. Bei der klinischen Untersuchung war die Perkussionsprobe positiv, die Sondierungstiefe lag bei 3 mm, der Zahn war bukkal nicht druckdolent und der Lockerungsgrad betrug 0. Nach Absprache mit der Patientin wurde zur erweiterten Diagnostik beschlossen, ein DVT zu erstellen. Der große Vorteil der dreidimensionalen Bildgebung besteht darin, daß die anatomischen Strukturen überlagerungsfrei dargestellt werden können. In diesem Fall bedeutet es, dass die Wurzelspitze nicht durch Kieferhöhlenboden oder Jochbeinfortsatz „überdeckt“ wird. Beim Durchfahren der CT-Schnitte lassen sich auch bei stark gekrümmten Wurzeln wie in diesem Fall die Kanalstrukturen gut herausarbeiten (Abb. 2). Konkret zeigten sich zwei Kanalsysteme mit erheblicher Krümmung sowohl in mesial-distaler als auch bukkal-oraler Richtung. Der Coronalchnitt lässt darüber hinaus einen x-förmigen Kanalverlauf erkennen,

also eine Konfluenz mit anschließender Aufteilung, hier im apikalen Drittel. Die periapikale Osteolyse wies einen Durchmesser von circa 7 mm mit Vorwölbung des knöchernen Sinusbodens auf. Im Vergleich zum 2D-Bild fällt auf, dass in diesem selbst eine recht große Läsion wie hier kaum erkennbar war. Die Erklärung ist folgende: Bender und Seltzer wiesen bereits 1961 darauf hin, dass die röntgenologische Darstellung eines knöchernen Defektes erst bei Durchdringung der Kortikalis gegeben ist.³ Dies ist hier nicht der Fall, weshalb erst das DVT den vollen Umfang der knöchernen Destruktion darstellen kann.⁴

Behandlungsplanung

Mithilfe dieser Informationen war es möglich, eine sorgfältige Einschätzung des Behandlungsablaufs vorzunehmen. Das hochauflösende Kleinfeld-DVT im Format 40x40 mm (Veraviewepocs 3D F40®, J. Morita Europe) erlaubt eine sehr genaue Einschätzung der Arbeitslänge bereits im Vorfeld, auch die Lage des bislang unbehandelten palatinalen Kanals, mutmaßlich Auslöser der Beschwerden, war gut bestimmbar. Der Krümmungsradius und die in Bezug auf

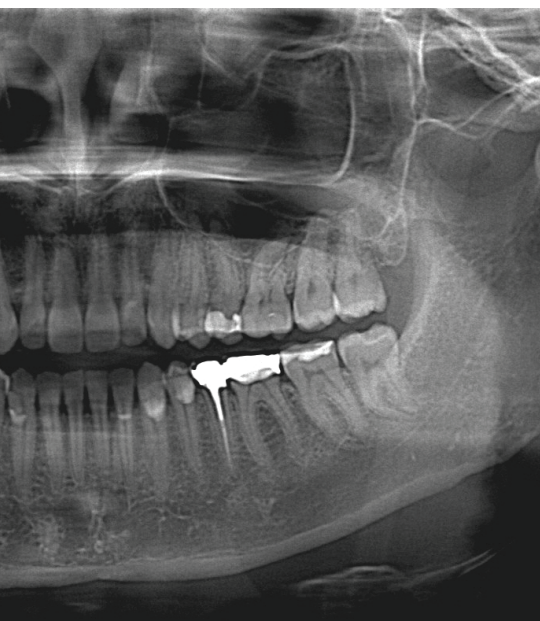


Abb. 1: Präoperatives OPTG des Überweisers (Ausschnitt).

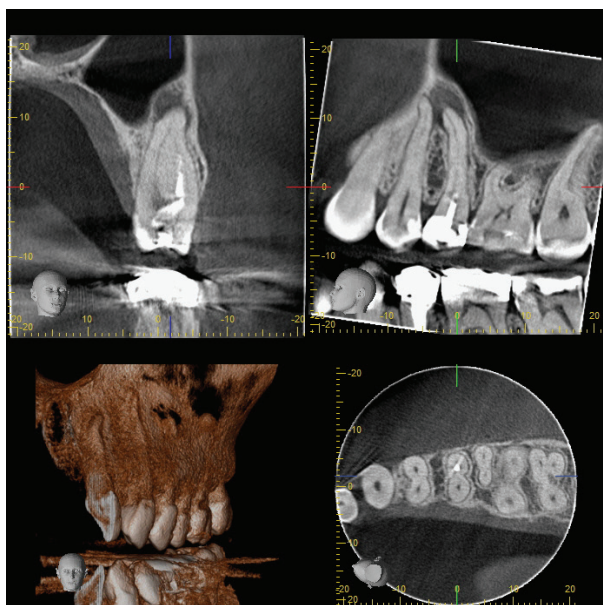


Abb. 2: DVT Zahn 25 (Screenshot), die große Osteolyse und ein x-förmiges Kanalsystem sind deutlich erkennbar.

den Durchmesser schlanke Wurzel geben dabei Limitierungen hinsichtlich der Aufbereitungsgröße bis zu einem gewissen Maß vor. Das bedeutet: Es muss eine Abwägung vorgenommen werden zwischen ausreichender Entfernung infizierten Kanalwanddentins und übermäßigem Abtrag in kritischen Bereichen mit geringer Dentinwandstärke. Auch das Frakturrisiko bei abrupten Kanalverlaufswechseln mit entsprechenden Radien im Bereich der Konfluenz muss bedacht werden. Zu große Instrumentendurchmesser mit entsprechender Rigidität sind also kontraindiziert. Die warm-vertikale Kompaktion von Guttapercha ermöglicht die sichere Obturation auch komplexer Kanalverläufe wie in diesem Fall. Es wurde eine einzeitige Behandlung mit definitivem Verschluss des Zahnes vereinbart.

Behandlungsablauf

Nach Anästhesie und Legen des Kofferdams folgte die Entfernung des provisorischen Verschlusses (Abb. 3). Die Freilegung des palatinalen Kanals und die Präparation des Isthmus (Abb. 4) erfolgte mittels eines EndoExplorer® EX1L (Komet Dental) sowie sonoabrasiv mit VDW.ULTRA®-Aufsätzen (VDW). Nach initialer Explorierung der Kanäle mit Kerr-Feilen ISO 06-10 und endometrischer Längenbestimmung (DentaPort Root ZX®, J. Morita Europe) wurde der Gleitpfad mit PathFiles® ISO 013-019 (Dentsply Sirona) angelegt. Dies ermöglicht ein sicheres Arbeiten der späteren Aufbereitungsfeilen in einem definierten Raum. Die endometrisch ständig überprüfte Arbeitslänge wurde röntgenologisch bestätigt (Abb. 5).

Die Kanalpräparation gelang mittels HyFlex CM NiTi-Feile® (Coltène/Whaledent) in folgender Sequenz: 15.04, 20.04, 25.04, 20.06, 25.06, 30.04 und 30.06. Dieses Feilensystem ist zwar materialintensiv aufgrund



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

FACH DENTAL SÜDWEST

Innovationen, Fortbildung, Beratung:

Die wichtigste Dental-Fachmesse in Südwestdeutschland deckt alle Themen ab, die Ihre Branche bewegen.

Informieren Sie sich schnell und kompakt über:

- **Prophylaxe**
- **Hygiene**
- **Instrumente und Werkzeuge**
- **Praxis- und Laboreinrichtung**
- **Digitaler Workflow**
- **und vieles mehr**

16. – 17.10.2020
MESSE STUTTGART
www.fachdental-suedwest.de



Sicher für Menschen.
Gut für die Wirtschaft.

Eintrittskarten-
Gutscheine erhalten
Sie von Ihrem
Dental-Depot!

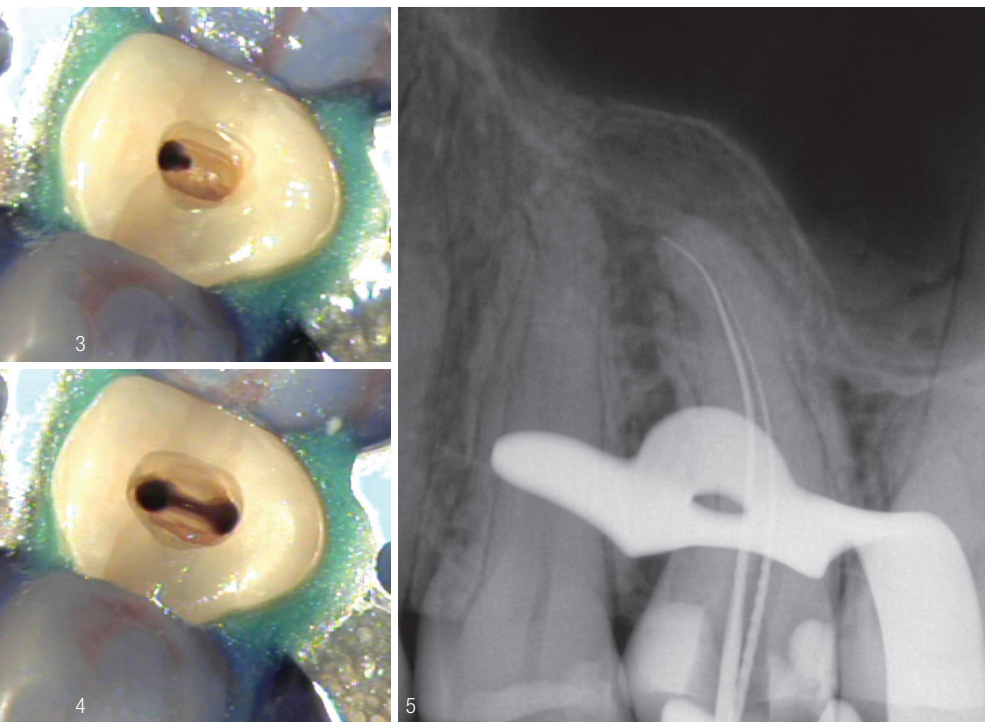


Abb. 3: Nach Entfernung des Provisoriums ist zunächst nur ein Kanal erkennbar. **Abb. 4:** Beseitigung der Obliteration, beide Kanäle sind dargestellt, der Isthmus ist präpariert. **Abb. 5:** Zahn 25, Röntgenmessaufnahme.

der vielen Instrumente, jedoch lassen die hohe Flexibilität und die aufgrund der thermischen Vorbehandlung in eine gewünschte Richtung vorbiegbaren Instrumente ein sicheres und sehr gezieltes Arbeiten zu. Zwischen den rotierenden Feilen wurde die Gängigkeit und der Kanalverlauf mit vorgebogenen (Stahl-) Kerr-Feilen bzw. manuellen ProTaper®-Feilen S1 und S2 (Dentsply Sirona) rekapituliert.

Die finale Aufbereitungsgröße, bestimmt durch „apical gauging“, trug in diesem

Fall sowohl der schlanken Wurzelform Rechnung als auch dem Umstand, dass eine effiziente Spülung des Wurzelkanals und die geplante warm-vertikale Obturation als apikalen Durchmesser mindestens ISO 30 voraussetzen.

Die Arbeitslänge wurde nach jedem Instrument überprüft und im Verlauf der Behandlung angepasst. Mit einer vorgebogenen Kerr-Feile ISO 010 wurde die apikale Durchgängigkeit überprüft (patency). Die Spülung des Kanalsystems erfolgte mit NaOCl 6% (CanalPro®,

Coltène/Whaledent), die Aktivierung der Spülflüssigkeit gelang mittels EDDY® (VDW).

Nach der Abschlusspülung für dreimal 20 Sekunden (zuerst EDTA 17%, dann NaOCl 6%) wurde eine Masterpoint-einprobe der individuell konfigurierten Guttaperchaspitzen (Abb. 6) vorgenommen.

Die Obturation mittels Autofit Gutta-Percha® (KerrHawe) und AH Plus Sealer® (Dentsply DeTrey) erfolgte in warm-vertikaler Kompaktion (Abb. 7 und 8) unter Verwendung der elements™free (KerrSybron). Der definitive Verschluss des Kanalsystems erfolgte in mehreren Schritten: Konditionierung der Dentineoberfläche mit einem Mikrosandstrahler, Ätzung mit Phosphorsäure 30%, Bonding mit Excite® DSC® (Ivoclar Vivadent) und Applikation eines niedrigviskosen dualhärtenden Komposits (Rebilda® DC, VOCO). Die gesamte Behandlung, von der Trepanation bis zum Verschluss, wurde unter optischer Vergrößerung mittels Mikroskop durchgeführt (OPMI PROergo®, ZEISS).

Fazit

Selbst vermeintlich einfache Zähne wie zweite Oberkieferprämolaren können den Behandler vor erhebliche Schwierigkeiten stellen. Zwar weisen sie zu circa 86 Prozent nur eine Wurzel auf,⁵ aber oft zwei Kanäle, deren Verlauf äußerst komplex sein kann. Dies grundsätzlich zu wissen, ist gut. Es mit dreidimensionaler Bildgebung individuell

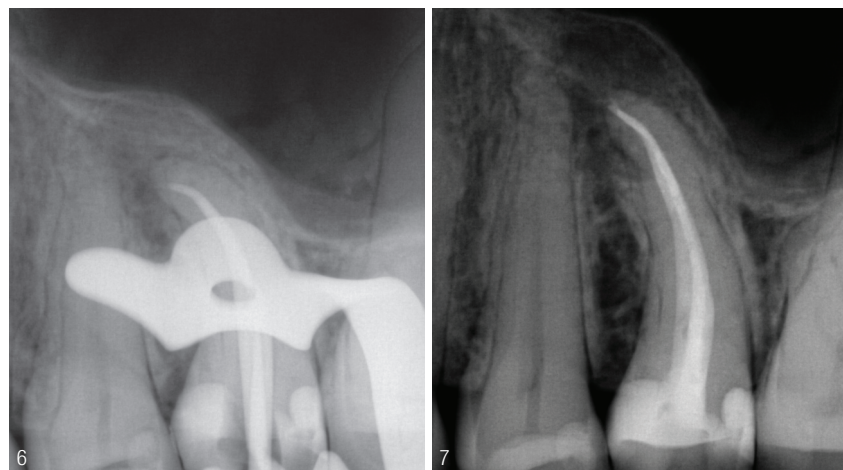
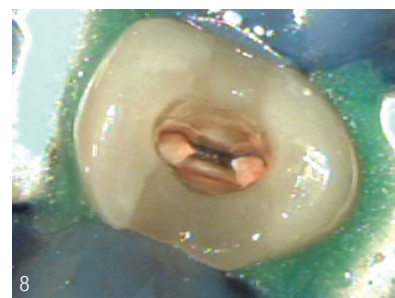


Abb. 6: Masterpointaufnahme mit individuell eingepassten Guttaperchaspitzen. **Abb. 7:** Orthograde Röntgenkontrollaufnahme der Wurzelfüllung. **Abb. 8:** Zahn 25 Wurzelfüllung, die Kavität ist vorbereitet zum adhäsiven Verschluss.



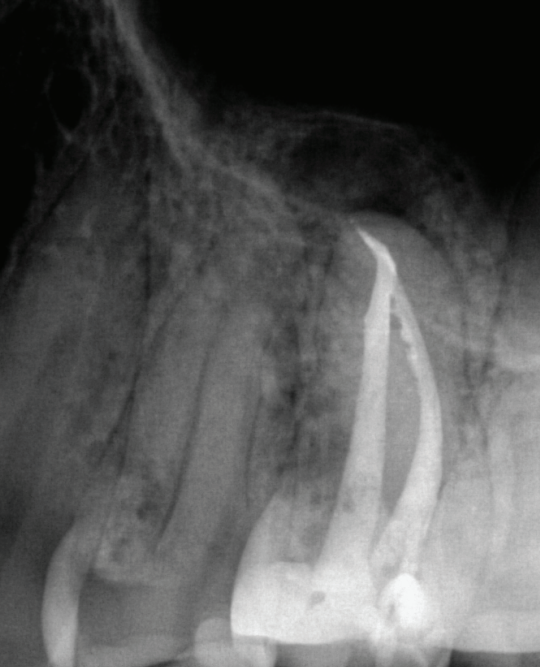


Abb. 9: Die stark exzentrische Kontrollaufnahme nach Verschluss des Zahnes zeigt die mehrdimensionale starke Krümmung und die Konfluenz der Kanäle.

beurteilen und bemaßen zu können, birgt jedoch den enormen Vorteil, bei der Suche nach verborgenen oder obliterierten Kanälen oder bei der Wahl der Instrumente aufgrund von Krümmungen oder Konfluenzen von vorn herein wichtige, vielleicht sogar entscheidende Details zu kennen. Auch die Erkennung von vorhandenen Osteolysen ist nicht nur zur Diagnostik, sondern auch für die Prognoseeinschätzung des zu behandelnden Zahnes wichtig.⁶ Herkömmliche zweidimensionale Röntgenbilder können dies nicht oder nur mit großen Einschränkungen leisten. Erst in der sehr stark exzentrischen Kontrollaufnahme der Wurzelfüllung (Abb. 9) kann man zumindest die ausgeprägte Kanalkrümmung und Konfluenz erahnen, nicht jedoch den komplexen x-förmigen Verlauf. Wäre die durchgeführte Behandlung auch ohne DVT möglich gewesen? Für einen sehr geübten Endodontologen wohl schon, aber deutlich weniger vorhersagbar.

Schlussfolgerung

Die technischen Rahmenbedingungen für die Durchführung selbst sehr anspruchsvoller endodontischer Behandlungen sind im Jahr 2020 so gut wie noch nie. Die Voraussetzung für den Erfolg ist jedoch nach wie vor eine möglichst umfassende Diagnostik. Das DVT kann hierbei eine wertvolle Hilfe für ein nahezu navigiertes Vorgehen bei

der eigentlichen Behandlung sein. Folgende Feststellung ist hierbei wichtig: Die häufig durchgeführten Großfeld-DVT-Aufnahmen sind für chirurgische und implantologische Eingriffe gute Hilfsmittel, aufgrund ihrer unzureichenden Detailauflösung für endodontologische Fragestellungen jedoch meist ungeeignet. Die hier wichtige Beurteilung feinsten Strukturen, zum Beispiel akzessorischer Kanäle, erfordert ein hochauflösendes Kleinfeld-DVT, zum Beispiel 40x40 mm. Man muss nicht zwingend ein eigenes Gerät besitzen, man kann die Patienten zur 3D-Diagnostik auch an spezialisierte Praxen überweisen, viele mit uns zusammenarbeitende Kollegen tun dies. Sollte auch diese Möglichkeit nicht bestehen, stellen präoperative Röntgenbilder aus unterschiedlichen Angulierungen (orthograd und stark exzentrisch) einen Kompromiss dar.

Auch bei vermeintlich einfachen, scheinbar alltäglichen Fällen an die möglichen Variationen der Norm zu denken, kann den Behandler vor Überraschungen und Komplikationen bewahren. Erwarten Sie das Unerwartete!

INFORMATION ///

Dr. Bernard Bengs

Spezialist für Endodontologie der DGET
Voxstraße 1, 10785 Berlin
dr.bengs@gmx.de
www.endodontie-berlin-mitte.de

Infos zum Autor



Literatur



Die besten Service-Konditionen am Markt

Technischer Service so einfach wie nie!

Gratis Wartung*

*Bei Club-Anmeldung bis zum 01.09.2020



„Im Zahnarzt-Helden-Club sind die Servicekosten zu 100% transparent. Als Techniker bleiben mir dadurch viele unangenehme Diskussionen erspart.“

- Sinan Gencer Servicetechniker

3 MONATE GRATIS TESTEN

club.zahnarzt-helden.de



Zahnarzt-Helden GmbH | (0521) 54 38 09 08
Paulusstraße 3 | 33602 Bielefeld

www.zahnarzt-helden.de

Therapie nach Spätfolgen eines Frontzahntraumas

Ein Beitrag von Christoph Mahlke

FALLBERICHT /// Frontzahntraumata, insbesondere im jugendlichen Gebiss, stellen den Behandler vor diagnostische und therapeutische Herausforderungen. Das frühzeitige Diagnostizieren und unverzügliche Therapieren von Frakturen kann Spätfolgen verhindern. Die endodontische Therapie eines Zahnes mit spätem Misserfolg nach „unkomplizierter“ Schmelz-Dentin-Fraktur stellt dabei besondere Anforderungen an den Behandler.

Spezielle Anamnese Zahn 11

Der 16-jährige Patient stellte sich im Frühjahr 2019 in der Praxis vor. Er bemerkte seit Kurzem eine eitrig-fistelartige Entzündung am Zahn 11. Der Zahn war ansonsten bis auf eine leichte Berührungsempfindlichkeit symptomlos. Aus den Einträgen der Patientenakte ließ sich folgende Vorgeschichte des Patienten ermitteln:

2012: Der zu dem Zeitpunkt 9-jährige Patient schlug sich an einem Freitagabend beim Trinken eine Glasflasche an den Mund. Zahn 11 frakturierte ohne Eröffnung der Pulpa oder Lockerung des Zahnes. Die Erstuntersuchung erfolgte erst am folgenden Montag durch die Hauszahnärztin. Dabei wurde neben dem verletzten Zahn eine geschwollene Oberlippe und eine kleine Schnittwunde im Vestibulum in Regio 11 diagnostiziert. Zur Abklärung auf Frakturen wurde der Patient an eine oralchirurgische Klinik überwiesen. Einen adhäsiven Eckenaufbau erhielt der Zahn erst weitere zwei Tage später. Die Vitalität wurde geprüft. Der Zahn reagierte verstärkt positiv und war leicht klopfempfindlich.

Tabelle 1

Gewebe	Zahn 11
Zahnhartsubstanz	Schmelz-Dentin-Fraktur
Endodont	Dentinexposition
Parodont	keine Dokumentation bzgl. Lockerung
Alveolarknochen	intakt
Gingiva	Ruptur durch Schnitt



Abb. 1: Diagnostisches Röntgenbild in 2016. Zahn 11 apikal unauffällig. Vergleich mit Wurzelwachstum des Zahnes 21 durch fehlende Einblendung nicht vollständig möglich.
Abb. 2: Diagnostische Röntgenaufnahme in 2017. Ein weiter vorangeschrittenes Wurzelwachstum des Zahnes 21 ist zu vermuten. Eine apikale Aufhellung an Zahn 11 ist nicht zweifelsfrei auszuschließen; mesialer Parodontalspalt dezent erweitert.



Abb. 3: Intraorales Foto von vestibulär mit Fistelung. **Abb. 4:** Intraorales Foto von palatinal mit suffizienter Füllung und erkennbarem parapulpären Stift.

2014: Laut der Mutter des Patienten wurde im zahnärztlichen Notdienst ein neuer adhäsiver Eckenaufbau, diesmal mit parapulpärem Stift, durchgeführt. Ein Unfall lag nicht vor. Die Füllung brach beim Brötchenkauen heraus. Einen Tag später überprüfte die Hauszahnärztin die Vitalität erneut. Der Zahn reagierte positiv und war ansonsten symptomlos.

- Vopr (+), Perk (-) ZEPAG o.p.B.

2016: Der Zahn reagierte seit Kurzem hin und wieder verstärkt auf Heißes und Kaltes. Es wurde ein Röntgenbild (Abb. 1) angefertigt. Der Zahn sollte nach einem Jahr erneut geröntgt werden, um eine Verlaufskontrolle zu gewährleisten. Der Zahn reagierte (verstärkt) positiv. Ein Fluoridlack wurde lokal aufgebracht.

- Vopr (++), Perk (-), ansonsten o.p.B.

2017: Der Zahn wurde erneut zur Nachkontrolle geröntgt (Abb. 2). Er reagierte normal positiv und war leicht berührungsempfindlich.

- Vopr (+), Perk (+), ansonsten o.p.B.

Klinischer Befund Frühjahr 2019

Der orale Befund des Patienten war zum Zeitpunkt der Erstvorstellung in der Praxis des Behandlers bis auf Zahn 11 ohne pathologischen Befund. Es lag an Zahn 11 eine vestibulär punktförmige

putritide Schwellung auf Höhe des zervikalen Gingivasaums vor. Der Zahn war grünlich verfärbt (Abb. 3 und 4).

Klinischer Befund Zahn 11

- Suffiziente Kompositfüllung; verfärbter Füllungsrand
- Sensibilitätsprobe: (-)
- Vertikale Perkussionsprobe: (+, leicht)
- Horizontale Perkussionsprobe: (+, leicht)
- Taschenbefund: ca. 1 mm zirkulär
- Lockerungsgrad: 0
- Vestibulumschwellung: (+) Fistelöffnung (+) nicht sondierbar
- Palpation Vestibulum: (+, leicht)
- Okklusion/Aufbisschmerz: (-)

Röntgenbefund

Die beiden Verlaufsrontgenbilder (Abb. 1 und 2) aus den Jahren 2016 und 2017 lassen keinen Randspalt oder eine sekundäre Karies an der Kompositfüllung vermuten. Lediglich das Röntgenbild im Jahr 2017 lässt eine dezente Verbreiterung des mesialen Parodontalspaltes annehmen. Das im Jahr 2019 durchgeführte Röntgenbild (Abb. 5) zeigt dagegen eine diffuse periapikale Aufhellung an Zahn 11 und lässt ein im Vergleich zu Zahn 21 unterschiedlich weit vorangeschrittenes Wurzelwachstum erahnen.

Behandlungsplan

Die Verdachtsdiagnose periapikale Parodontitis wurde gestellt. Zunächst wurde der Patient ausführlich über das Vorgehen, die Risiken sowie Alternativen (z. B. Exzision mit anschließender Implantation oder [Klebe-]Brückenversor-

gung) und Prognose einer Wurzelkanalbehandlung des Zahnes 11 aufgeklärt. Auf eine wahrscheinliche Exazerbation des Zahnes bei ausbleibender Therapie wurde hingewiesen. Auf eine eventuell notwendige konservierende oder prothetische (Neu-)Versorgung des Zahns wurde aufmerksam gemacht. Zusammen mit den Eltern entschieden wir uns für einen Erhaltungsversuch des Zahnes durch eine mikroskopgestützte Wurzelkanalbehandlung.

Therapie

Erste Sitzung

Nach der Infiltrationsanästhesie (Ultra-cain® D-S forte 1:100.000 Sanofi-Aventis) wurde ein Kofferdam gelegt. Danach folgte die Trepanation und Darstellung des Wurzelkanaleinganges (OPMI pico, ZEISS). Die intrakoronale Diagnostik (IKD) unter dem Mikroskop ergab keine Risse, Sprünge, Perforationen, Frakturen, Fremdmaterialien, sekundäre Karies oder Dentikel am Zahn (Abb. 6). Die Diagnose apikale Parodontitis bestätigte sich.

Bei der Behandlung wurde zunächst die Pulpakammer mit erwärmtem 3%igen Natriumhypochlorit gespült und die sekundäre Zugangskavität mit überlangen Rosenbohrern (EndoTracer H1SML34, Komet Dental) präpariert. Es wurde ein Preflaring mit Gates-Glidden #4-2 und RECIPROC® NiTi-Feile durchgeführt und ein Gleitpfad mittels einer K-Feile ISO 45 (beide VDW) katheterisiert. Dabei wurde die Arbeitslänge mit dem VDW.Gold® RECIPROC® (verbaut in Endo-Cart all-in-one, thomas dental) elektrometrisch bestimmt.

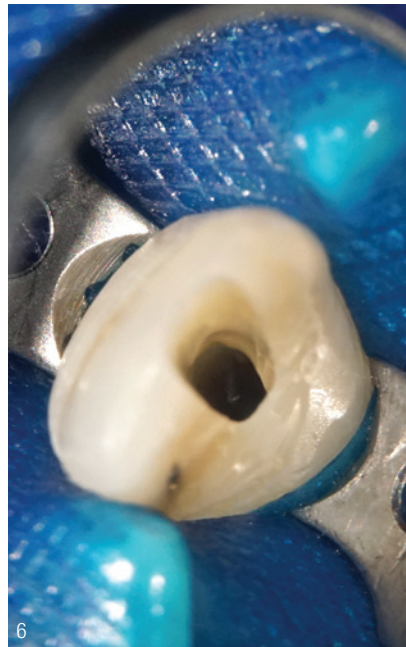


Abb. 5: Diagnostisches Röntgenbild in 2019 – Zahn 11 und 21; unterschiedlich weite Wurzelkanäle und unterschiedlich ausgeprägtes Wurzelwachstum der beiden Zähne mit weit offenem Apex des Zahnes 11 und periapikaler Aufhellung. **Abb. 6:** Intraorales Foto nach Trepanation ohne Blutung aus Kanal. **Abb. 7:** Röntgenmessaufnahme mit eingebrachtem gekürzten CHX-Point und medikamentöser Einlage. **Abb. 8:** Röntgenkontrolle Downpack (nach Abnahme des Kofferdams und provisorischem Cavit™-Verschluss). **Abb. 9:** Röntgenkontrolle der Wurzelfüllung und des Stiftes. **Abb. 10:** Röntgenkontrolle der Wurzelfüllung und des Stiftes mit fortgeschrittener Heilung des periapikalen Gewebes.

Die weitere Aufbereitung erfolgte unter simultaner Längenmessung und ständigem Austausch von NaOCl mit einer WaveOne® Gold large 45.05 NiTi-Feile (Dentsply DeTrey) in reziproker Arbeitsweise (crown down). Abschließend wurde ultraschallaktiviert mit EDDY® (VDW) für 20 Sekunden mit NaOCl gespült.

Nach dem Trocknen des Kanals mit passenden Papierspitzen (WaveOne® Gold large) sowie dem Einbringen der medikamentösen Einlage mit UltraCal™ (Ultradent Products) und eingemessenem ROEKO activ point Chlorhexidine Point Größe ISO 45 (COLTENE) gekürzt auf Arbeitslänge wurde provisorisch und bakteriendicht mit einem Kunststoffpellet und Cavit™ (3M) verschlossen sowie darüber okklusal adhäsiv mit SDR® (Dentsply DeTrey) und Adper™ Prompt™ L-Pop (3M) versiegelt. Die okklusale Kontakte und jene in Laterotrusion wurden geprüft. Die Arbeitslänge wurde röntgenologisch bestätigt (Messaufnahme, Abb. 7) und der Patient über eine eventuell notwendige Einnahme von Schmerzmitteln bis zum Folgetag aufgeklärt.

Zweite Sitzung (zwei Wochen später)

Der Zahn war nun beschwerdefrei und nicht mehr klopfschmerzhaft. Das Fistelmaul war geschlossen und bereits fast vollständig ausgeheilt.

Erneut wurde eine Infiltrationsanästhesie (Ultracain® D-S forte 1:100.000, Sanofi-Aventis) vorgenommen und ein Kofferdam angelegt. Der provisorische Verschluss wurde entfernt und der Kanal mit erwärmtem 3%igen NaOCl gespült. Nun folgte die apikale Präparation mit ProTaper Next® NiTi-Feilen (Dentsply DeTrey) und K3™ (KerrHawe) in Vollrotation unter separater elektrometrischer



Abb. 11: Klinischer Befund nach 14 Monaten **a)**, palatinale Ansicht **b)**.

Längenkontrolle und ständigem Austausch von erwärmtem NaOCl bis ISO 60.06.

Erneut wurde mit erwärmtem 3%igen NaOCl ultraschallaktiviert mit IRRI S 21/25-Feilen (VDW) für 20 Sekunden sowie ultraschallaktiviert mit EDDY® (VDW) ebenfalls für 20 Sekunden gespült. Es schloss sich die Abschluss-spülung mit EDTA-Lösung in 17%iger Konzentration für eine Minute und mit CHX-Lösung in 2%iger Konzentration an. Nach der Trocknung des Kanals mit ProTaper® Next Paper Points (Größe X5)

erfolgte die thermoplastische Obturation (Backfill mit BeeFill® 2-in-1, VDW) mit MTA-Fillapex Sealer (Angelus) und individualisiertem Guttapercha Point ProTaper® Next X5 (Dentsply DeTrey) mittels Schilder-Technik.

Das Downpack wurde vor dem Versiegeln des Zahnes röntgenologisch kontrolliert (Abb. 8). Die Kavität wurde anschließend mit Alkohol gereinigt, geätzt und gebondet. Zur adhäsiven Versiegelung und Verstärkung des Aufbaus wurde ein neun Millimeter langer und an der Spitze individualisierter Glasfaserstift (DentinPost Coated rot 050, Komet Dental) mittels RelyX™ Unicem2 Automix (3M) adhäsiv durch Total-Etch-Technik (Bonding: Xeno Select®, Dentsply DeTrey) versiegelt. Außerdem sollte

somit die Menge an Komposit reduziert werden, um möglicherweise zu hohe Schrumpfkraften im Aushärtprozess an den Kavitätswänden zu vermeiden. Die Deckfüllung wurde poliert, der Kofferdam abgenommen und eine Röntgenkontrollaufnahme angefertigt (Abb. 9).

Dritte Sitzung (14 Monate später)

Beim dritten Termin erfolgte die röntgenologische und klinische Nachkontrolle:

- **klinisch:** beginnende Randverfärbung der Füllung ohne tastbare Randspalten (Abb. 11 und 12)
- **röntgenologisch:** annähernd abgeschlossene Heilung des periapikalen Gewebes (Abb. 10)

ANZEIGE

Spülen mit System

NEU!

HISTOLITH
NaOCl **1%**

HISTOLITH
NaOCl **5%**

HISTOLITH
NaOCl **3%**

CALCINASE
EDTA-Lösung

CHX-Endo
2%



Mehr drin als man sieht:

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

**Einfach - Sicher
Direkt**

lege artis Pharma GmbH + Co. KG
D-72135 Dettenhausen, Tel.: +49 71 57 / 56 45 - 0
Fax: +49 71 57 / 56 45 50, Email: info@legeartis.de

www.legeartis.de

Tabelle 2

Technische Daten der Wurzelkanalbehandlung

Referenzpunkt	Schneidekante
Endometrische Länge	25
Länge Instrument bei Röntgenmessaufnahme	25
Definitive Arbeitslänge	25
Aufbereitungsdurchmesser	60,06

Die Okklusion wurde hierbei geprüft, um traumatische Frühkontakte zu vermeiden. Der Patient war weiterhin schmerzfrei. Eine erneute Aufklärung über die Frakturgefahr des Zahnes erfolgte ebenso. Eine Neuversorgung der Kompositfüllung wurde mit dem Patienten diskutiert.

Für das wöchentliche Fußballtraining wurde dem Patienten ein Sportmundschutz zur Vermeidung erneuter Zahnverletzungen empfohlen.⁷

Im vorliegenden Fall führten die alio loco getroffenen Maßnahmen nach Fraktur nicht zum Erfolg. [...]

Dass diese Therapie gerade unter den Gesichtspunkten der Wurzelkanalpräparation und Füllung erschwert war, beweist der vorliegende Fall.

Epikrise

Frontzahnverletzungen der bleibenden Zähne entstehen häufig im frühen jugendlichen Alter um das 9. Lebensjahr. Zu diesem Zeitpunkt ist das Wurzelwachstum der Schneidezähne meistens noch nicht abgeschlossen. Ziel einer regelrechten Traumabehandlung bei bleibenden Frontzähnen ist die funktionstüchtige Erhaltung mit einem regelrechten Abschluss des Wurzelwachstums. Bei Frakturen des Schmelzes und insbesondere des Dentins muss die Bruchfläche umgehend versorgt und anschließend die Kronenform wiederhergestellt werden.¹⁻³

Im vorliegenden Fall geschah dies erst drei Tage nach dem Trauma. Die offene Dentinwunde diente hierbei als mögliche Eintrittswunde für Mikroorganismen. Prognostisch günstig wären ein sofortiger Dentinwundverband und eine adhäsive Abdeckung gewesen. Bei längerer (indirekter) Exposition der Pulpa wäre aber auch eine Pulpotomie als Therapieoption infrage gekommen.³

Voraussetzung für ein physiologisches Wurzelwachstum ist eine vitale Pulpa. Spätestens im zweiten Kontrollröntgenbild (Abb. 2) kann ein unterschiedlich stark vorangeschrittenes Wurzelwachstum der beiden mittleren Schneidezähne vermutet werden. Eine (sterile) Nervnekrose bei positiver Sensibilität, aber negativer Vitalität zu diesem Zeitpunkt, kann vermutet werden.

Eine sterile Nekrose führt zum Sistieren des Wurzelwachstums.³ Eine spätere bakterielle Infektion der Pulpa konnte dann zur apikalen Parodontitis mit anschließender Fistelung und Perkussionschmerzen führen.

Seit wann eine Nekrose des Zahnes einsetzte, ist trotzdem nicht abschließend klärbar. Da der Zahn noch in 2017 vital reagierte, aber eine leichte Klopfempfindlichkeit zeigte, ist es naheliegend, dass zu diesem Zeitpunkt eine Nekrose der Pulpa schon begann.

Die leichten Beschwerden auf thermische Reize im Jahr 2016 könnten somit Ausdruck einer irreversiblen Pulpitis gewesen sein. Dass sich die Pulpa schon nach dem Frontzahntrauma, spätestens aber nach dem Verlust der ers-

ten Füllung entzündete, ist wahrscheinlich, da von einer längeren Exposition der Pulpa durch weit offene Dentinkanälchen am jugendlichen Zahn ausgegangen werden muss. Über mehrere Tage war es Mikroorganismen so möglich, in die Pulpa einzudringen. Ein Versuch der Apexifikation bzw. der regenerativen endodontischen Therapie hätte zu diesem Zeitpunkt eventuell (noch) unternommen werden können.⁵

Es ist nicht auszuschließen, dass beim ursächlichen Unfall mit der Glasflasche neben der Hartschubstanzverletzung auch eine Dislokationsverletzung infolge der frontalen stumpfen Gewalteinwirkung auftrat, auch wenn keine Lockerung dokumentiert wurde. Eine Quetschung mit Hämatom bzw. Abriss des Gefäß-Nerven-Bündels bei nicht oder teilweise abgeschlossenem Wurzelwachstum (Patient war 9 Jahre) und die bakterielle Kontamination hätten sehr wahrscheinlich zu einer Nekrose geführt.

Letztlich wäre eine früher eingeleitete Wurzelkanalbehandlung vor der Bildung einer apikalen Parodontitis mit einer besseren Prognose einhergegangen.⁴

Die im Jahre 2019 begonnene Behandlung stellte damit den Behandler vor eine Reihe von Problemen. So erschwerte der apikale Durchmesser des Foramens (Bestätigung des nicht vollständig abgeschlossenen Wurzelwachstums) die Wurzelkanalpräparation und insbesondere die Wurzelfüllung. Der Einsatz eines MTA-Plugs als Wurzelfüllung wäre hier alternativ infrage gekommen.⁸

Der Erfolg der Behandlung kann erstmals etwa sechs Monate nach Ende der Behandlung klinisch und röntgenologisch kontrolliert werden.⁴ Dieser Termin wurde vom Patienten nicht eingehalten, sodass eine erste Röntgenkontrollaufnahme erst 14 Monate nach Behandlungsende durchgeführt werden konnte. Eine Rekonstituierung des periapikalen Parodontalspaltes ist röntgenologisch erkennbar. Der Patient war beschwerdefrei. Eine weitere Nachkontrolle wurde mit dem Patienten circa 24 Monate nach Behandlungsende vereinbart. Bei ausbleibendem Langzeiterfolg der Behandlung würde ein chirurg-

gisches Vorgehen (Wurzelspitzenresektion oder Exzision) infrage kommen.⁶ Bei Verlust des Zahnes und als Überbrückung für eine spätere Implantation wäre das Eingliedern einer Klebebrücke bis zum Erreichen des 20. Lebensjahres oder besser 25. Lebensjahres als prognostisch günstig anzusehen.²

Zusammenfassung

Im vorliegenden Fall führten die alio loco getroffenen Maßnahmen nach Fraktur nicht zum Erfolg. Eine Vitalerhaltung der Pulpa gelang nicht. Die Wurzelbehandlung war somit gerade aufgrund des jungen Alters des Patienten das Mittel der Wahl, um den Zahn im ästhetischen und funktionell wichtigen Frontzahnbereich zu erhalten. Dass diese Therapie gerade unter den Gesichtspunkten

der Wurzelkanalpräparation und Füllung erschwert war, beweist der vorliegende Fall.

Ein Verlust des Zahnes hätte sehr wahrscheinlich zu schwer therapierbaren Folgeproblemen geführt. So wäre eine Implantation zum Beispiel aufgrund des vorgeschädigten Knochenlagers und der möglichen späteren Infraposition des Implantates durch zu frühes Implantieren⁹ eine risikoreiche Therapiealternative gewesen.



Literatur



Infos zum Autor

INFORMATION ///

ZA Christoph Mahlke

Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis
Dr. Marion Mahlke, Dr. Rolf Mahlke,
ZA Christoph Mahlke
Mozartweg 11
29378 Wittingen
Tel.: 05831 7379
www.zahnaerzte-wittingen.de

ANZEIGE

Haben Sie gut geschlafen?

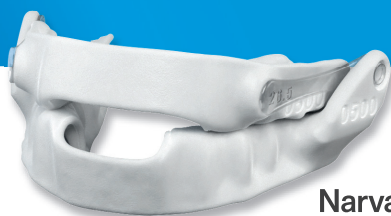


Narval CC™ – Die professionelle Lösung gegen Schnarchen und Atemaussetzer

- Zahnärztliche Unterkieferprotrusionsschiene
- Exakte Passgenauigkeit mit bestem Tragekomfort
- Sehr hohe Wirksamkeit
- Gefertigt mit modernster CAD/CAM Technologie



Jetzt informieren
[L.lead.me/Narval](http://Lead.me/Narval)



Narval CC™



ResMed | Healthcare

Mein Endo-Highlight?

Die dentale Traumatologie!

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

INTERVIEW /// Was war bisher Ihre größte endodontische Herausforderung? Diese und weitere praxisbezogene Fragen haben wir an Dr. Christoph Diezemann gerichtet, angestellter Endo-Spezialist in Nürnberg bei Dr. Tom Schloss und Dr. Jürgen Wollner.

„Immer wieder muss man sich genau darauf konzentrieren, dass es anatomische Besonderheiten bei den Zahnwurzeln und Wurzelkanälen gibt.“



Dr. Christoph Diezemann
Infos zum Unternehmen



Herr Dr. Diezemann, was hat Sie anfänglich an der Endodontie gereizt?

Ich habe nach dem Studium vor elf Jahren meine Assistenzzeit in der Praxis angetreten, in der ich auch heute noch als angestellter Zahnarzt tätig bin. Einer meiner Chefs, Dr. Tom Schloss, hat damals schon als Endodontologe auf Überweiserbasis gearbeitet. Ich habe so zum ersten Mal richtig mitbekommen, was mit der mikroskopischen Endodontie alles möglich ist. Das hat mich sehr beeindruckt, und ich wollte das auch gerne lernen. Tom hat seinerzeit das sogenannte „International Program“ am Endodontic Department der University of Pennsylvania (UPenn) gemacht. Für mich stand nach dem Curriculum Endodontie im Jahr 2011 fest, dass ich diesen Weg auch noch gehen möchte. Eine gute endodontische postgraduale Weiterbildung ist meiner Meinung nach auch der erste richtige Schritt, um in der Endodontie erfolgreich zu sein. Auf die technischen Hilfsmittel, wie zum Beispiel das Mikroskop, das für den Erfolg ebenso maßgebend ist, wird man spätestens nach der Weiterbildung nicht mehr verzichten wollen.

Was war bisher Ihre größte fachliche Herausforderung?

Bei dieser Frage muss ich an einen meiner ersten mikrochirurgischen Fälle denken. Die endodontische Mikrochirurgie, bei der es sich in erster Linie um die mikroskopische Wurzelspitzenresektion (WSR) handelt,

macht einen großen Anteil bei der Weiterbildung an der UPenn aus. Für meinen allerersten Fall habe ich den vermeintlich einfachen Zahn 24 gewählt. Es stellte sich allerdings heraus, dass dieser Zahn für einen Newcomer wie mich damals vielleicht nicht der am besten geeignete war. Dieser Zahn hat ja in der Regel zwei grazile Wurzelspitzen, von denen die palatinale Spitze mitunter relativ schwer zu erreichen sein kann. Die Retropräparation mit Ultraschallspitzen und Retrofüllung bis drei Millimeter tief in den Kanal bei einer Osteotomie von idealerweise drei Millimetern im Durchmesser kann da schon relativ schwierig sein. Auch wenn die Behandlung letztendlich gut gegangen ist, habe ich mich hier ziemlich schwergetan. Am Ende der Behandlungszeit waren der Patient, meine Assistenz und ich auf jeden Fall ziemlich bedient.

Bei der mikroskopischen WSR gibt es eine Menge Dinge zu beachten, um einen reibungslosen und zügigen Behandlungsablauf zu erreichen. Besonders hervorzuheben ist hier beispielsweise die richtige Patientenpositionierung, die Behandlung mit zwei Assistenzen und vor allem die sorgfältige Schulung dieser. Wenn hierbei noch keine Routine vorhanden ist, kann es einen fummeligen Eingriff wie die mikrochirurgische WSR ziemlich schwierig machen. Umso schöner ist es dann, wenn man irgendwann einmal mit einem eingespielten Team zusammenarbeitet und weiß, wann man den

Ein Fallbericht von Dr. Christoph Diezemann

Bei der Wurzelkanalbehandlung am Zahn 36 entschied Dr. Diezemann erst nach der medikamentösen Einlage, eine DVT-Aufnahme anzufertigen. Denn nach der Aufbereitung von drei Wurzelkanälen erahnte er, dass möglicherweise noch eine weitere distolinguale Wurzel vorhanden sein könnte. Nachdem die DVT-Aufnahme vorlag, ließ sich eindeutig eine Radix entomolaris erkennen.

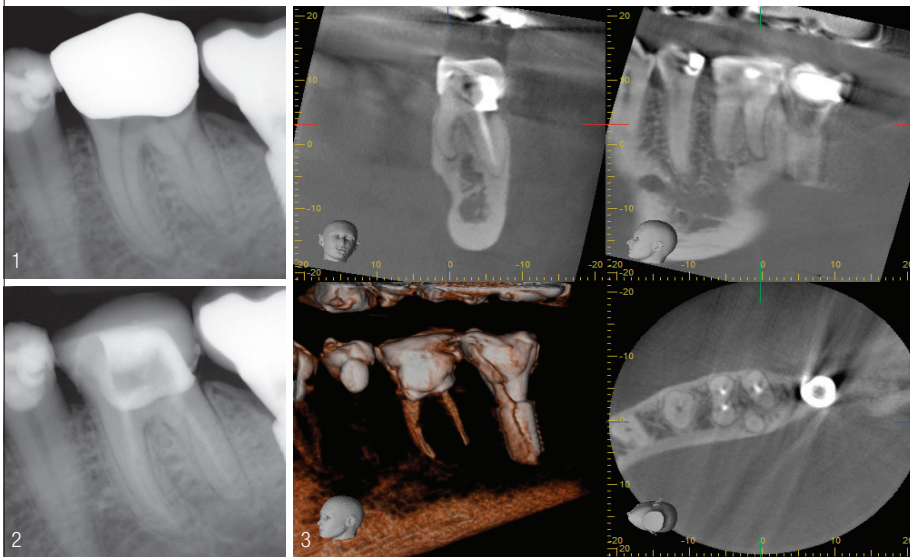


Abb. 1 – Präoperativ: Großer kariöser Defekt unterhalb der Krone vorhanden. Die Radix entomolaris ist nicht erkennbar. **Abb. 2 – Medikamentöse Einlage:** Der Zahn wurde vor der WB mit Komposit aufgebaut und nach der Med mit einem Provisorium versorgt. Auch in diesem Röntgenbild ist keine vierte Wurzel erkennbar. **Abb. 3 – DVT:** Erst in der DVT-Aufnahme kann die Radix entomolaris klar im distolingualen Bereich dargestellt werden.

■ FORTSETZUNG AUF FOLGESEITE

Patienten wie lagert, um einen guten Überblick während des Eingriffs zu haben. Das macht die ganze Sache so viel einfacher, schneller und somit auch für die Patienten erträglicher.

Ich denke bei Ihrer Frage auch noch an einen weiteren Fall. Immer wieder muss man sich genau darauf konzentrieren, dass es anatomische Besonderheiten bei den Zahnwurzeln und Wurzelkanälen gibt. So habe ich beispielsweise im oben dargestellten Fallbericht, der Wurzelkanalbehandlung am Zahn 36, erst nach der medikamentösen Einlage entschieden, eine DVT-Aufnahme an-

zufertigen. Ich hatte nach der Aufbereitung von drei Wurzelkanälen das Gefühl, dass möglicherweise noch eine weitere distolinguale Wurzel vorhanden sein könnte.

Nachdem ich die DVT-Aufnahme dann angefertigt hatte, konnte man eindeutig eine Radix entomolaris erkennen.

Was sind aktuelle Entwicklungen in der Endodontie, die Ihrer Meinung nach zukünftig an Bedeutung gewinnen werden?

Die dentale Traumatologie z. B. ist für mich einer der spannendsten Bereiche

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.



Jetzt mehr denn je. Was kostet Sie das
Instrumentenschleifen?
www.am-eagle.de/schleifkostenrechner/

SCAN ME!



American Eagle
INSTRUMENTS™

www.am-eagle.de • 06221 43 45 442

YOUNG™
INNOVATIONS

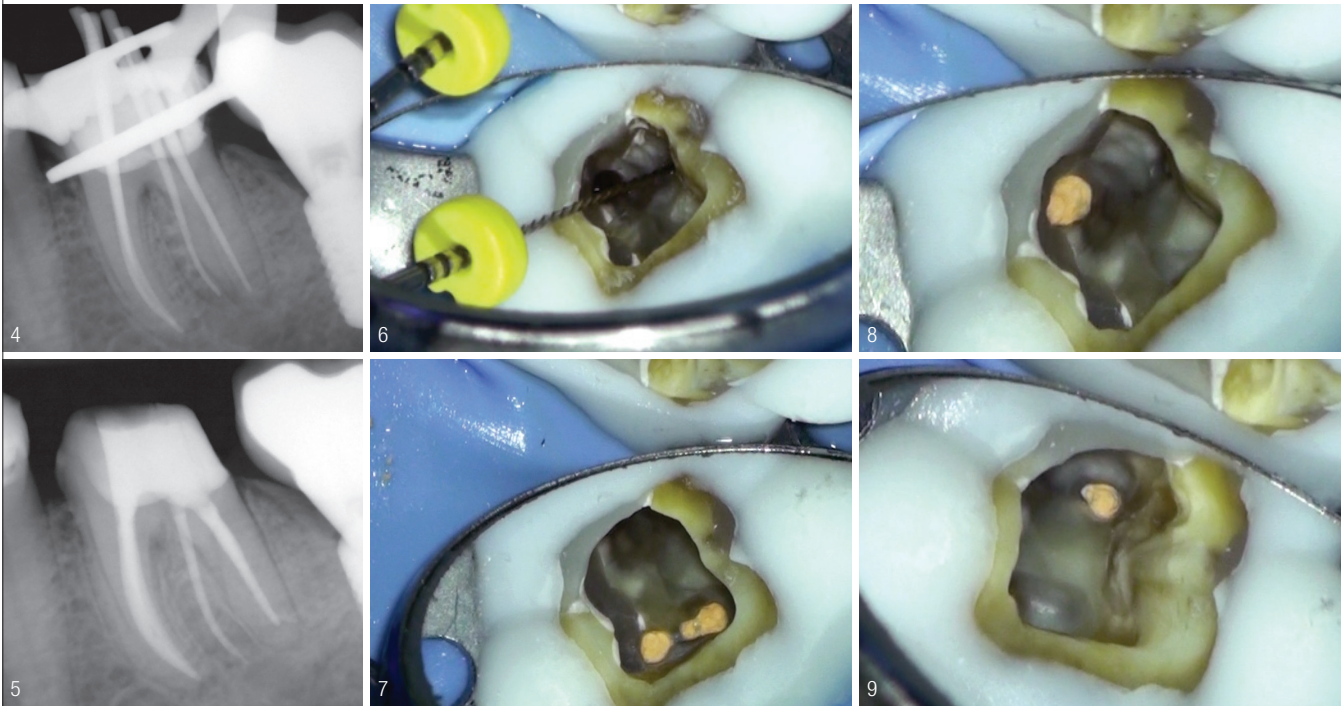


Abb. 4 – Masterpoint. Abb. 5 – Postoperativ: Wurzelfüllung mit BC Sealer und BC Points. **Abb. 6:** 10er C-Feile im Wurzelkanal der Radix entomolaris (distolingualer Kanal): Man sieht, wie weit lingual der Kanaleingang liegt. **Abb. 7–9:** Drei Bilder aller Kanäle (mesiobukkal, mesiolingual, distobukkal und distolingual) nach der Wurzelfüllung.

in der Endodontie und gewinnt zunehmend an Bedeutung. Ich behandle immer mehr junge Patienten in der Praxis, die ein Frontzahntrauma erlitten haben. Hier ist das frühzeitige und richtige Handeln entscheidend, um traumatisierte Zähne langfristig erhalten zu

können. Man kann jungen Menschen durch die richtige Therapie einiges an psychischer und finanzieller Belastung im weiteren Leben ersparen. Die erste Therapieentscheidung nach einem dentalen Trauma erfolgt natürlich meistens beim Hauszahnarzt oder in

irgendeiner Klinik, die kurz nach dem Unfall aufgesucht wird. Die Patienten kommen oftmals erst einige Zeit nach dem Unfall zu uns in die Praxis, wenn die Zähne auf einmal Schmerzen bereiten oder sich beispielsweise eine Schwellung im betroffenen Bereich gebildet hat. Gerade aber die Primärversorgung traumatisierter Zähne ist für deren langfristigen Therapieerfolg entscheidend. Es ist völlig klar, dass man bei vielen Unfällen zunächst nicht primär an die Zähne denkt und oftmals andere Bereiche zuerst versorgt werden müssen. Gerade bei jungen Menschen sollte man aber immer im Hinterkopf haben, wie groß der Leidensdruck bei fehlgeschlagenen zahnmedizinischen Behandlungen im ästhetischen Bereich werden kann.

Eine sehr gute Hilfe, um schnelle und richtige Therapieentscheidungen auch in Stresssituationen wie nach einem Unfall treffen zu können, bietet beispielsweise die Trauma-App der DGET namens AcciDent. Schnell und unkompliziert wird man durch die verschiedenen Zahntraumata und Therapieempfehlungen geleitet.

Fotos: © Dr. Christoph Diezemann



50 Years – From single Implant to digital Workflow

VISIONS IN IMPLANTOLOGY

3. ZUKUNFTSKONGRESS FÜR DIE
ZAHNÄRZTLICHE IMPLANTOLOGIE

6./7. November 2020

Maritim Hotel & Congress Centrum Bremen

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.dgzi-jahreskongress.de

Premium Partner:

camlog

group

Geistlich
Biosinterals

Dentsply
Sirona

VISIONS IN IMPLANTOLOGY

BREMEN

6./7. November 2020
Maritim Hotel & Congress Centrum Bremen

50. Internationaler Jahreskongress der DGZI e.V.
3. Zukunftskongress für die zahnärztliche Implantologie

MIT HYGIENEKONZEPT!

DGZI
Deutsche Gesellschaft für
Zahnärztliche Implantologie e.V.

Jetzt anmelden unter:

www.dgzi-jahreskongress.de



DGZI
Deutsche Gesellschaft für
Zahnärztliche Implantologie e.V.

Gründliche Entfernung von Guttapercha vervollständigt Revision

Ein Beitrag von Walid Nehme, Jean-Philippe Mallet, Bérenger Soulages, Mathilde Michel und Franck Diemer

ANWENDERBERICHT /// Bei fehlgeschlagener Erstbehandlung gilt die endodontische Revision als Mittel der Wahl. Einschlüsse von Bakterien und deren Nebenprodukten ins nicht mehr funktionstüchtige Obturationsmaterial und Kanalverengungen führen oft zum Verlust des hermetischen Verschlusses der ursprünglichen Füllung und zur Reinfektion im Wurzelkanal. Vor der erneuten Behandlung der Kanäle ist daher die effektive Entfernung des gesamten Füllmaterials entscheidend.



Remover für HyFlex und MicroMega Feilensysteme

Zur Entfernung von Guttapercha können zum Beispiel Handfeilen, mechanische Instrumente oder eine Kombination aus beidem eingesetzt werden. Die Aufbereitung mit Handfeilen wird als zeitintensiv angesehen. Der aktuelle Trend geht daher weg von der Handfeilentechnik zur effizienteren Aufbereitung mit rotierenden Instrumenten. Seit Anfang der 2000er-Jahre wurden hierfür endodontische Spezialfeilen entwickelt. Kurz nach der R-Endo® (Micro-Mega) kam die ProTaper Universal Retreatment (Dentsply Sirona) auf den Markt. Beide Sequenzen aus drei Feilen werden in der Crown-down-Technik verwendet. Danach wurden weitere Systeme mit

unterschiedlichen Profilen, Querschnitten und Techniken entwickelt (z. B. D-Race® von FKG Dentaire, M2R® von VDW oder EndoRestart® von Komet Dental).

Vor allem das Single-File-Konzept und die Wärmebehandlung haben in den letzten zwei Jahrzehnten zum Umdenken in der Endodontie geführt. Ein-Feilen-Systeme beantworteten die zunehmende Forderung der Zahnärzte nach Vereinfachung. Ziel war, die Sequenzen zur Erstbehandlung zu ersetzen, später wurden Single-File-Systeme aber auch für Revisionen empfohlen. Mit der Einführung neuer Herstellungsverfahren wie der Oberflächenveredelung oder Wärmebehandlung zur Verbesserung der mechanischen Leistung von NiTi-Feilen wurden neue Feilensysteme etabliert, die flexibler und widerstandsfähiger gegen zyklische Ermüdung sind. Die Removerfeile des internationalen Dentalspezialisten COLTENE profitiert von diesem technischen Fortschritt zur effektiven Entfernung des Obturationsmaterials.

Revision unterschiedlicher Sealer

Eine Revisionsfeile sollte das zu entfernende Obturationsmaterial durchdringen und es aus dem Kanal abtransportieren. Bei diesem Material wird in der

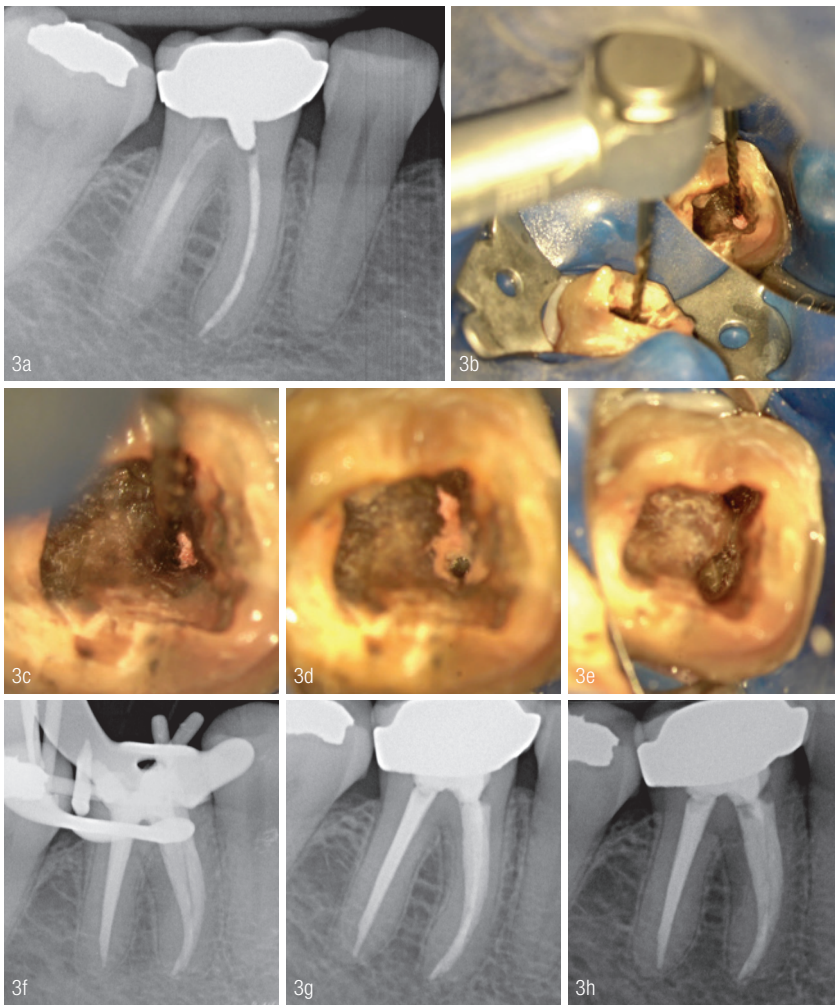


Abb. 3: Revision eines ersten Unterkiefermolaren – Zahn 46. Präoperative Röntgenaufnahme **a)**, Remover wird am Eingang des mesiolingualen Kanals positioniert **b)** und dringt allmählich in die Guttapercha vor **c)**, Einrücken Remover nach erstem zentralen Vordringen **d)**, mesiale Kanäle nach Formung und mechanischer Spülung **e)**, Kontrolle des Master Cones **f)**, postoperativ zentriert **g)** und postoperativer Versatz **h)**.

Regel ein Kern (z.B. Guttapercha) mit einer dünnen Schicht Sealer an die Kanalwände adaptiert. Dabei kamen stets unterschiedliche Arten von Sealern zum Einsatz: Zinkoxid-Eugenol-Sealer war der erste, weitere folgten zur Verbesserung verschiedener Sealer-Eigenschaften: Sealer auf Harzbasis mit besserer hermetischer Versiegelung und Adhäsion an die Kanalwand; Sealer auf Silikonbasis, die gut gewebeverträglich sind und eine geringe Wasserresorption haben; Sealer auf Epoxidharzbasis, mit guter Adhäsion an Dentin und geringeren Wasserlöslichkeitsraten. Daneben gibt es Sealer auf Basis von Mineral Trioxid Aggregaten (MTA), die gute Mineralisierungseigenschaften haben und Kalziumsilikat-Sealer, die aufgrund ihrer hervorragenden biologischen Eigenschaften gemeinhin als Biokeramiken bezeichnet werden. Mischsealer, mit Kalziumphosphat und Kalzium angerei-

chert, fördern potenziell die Knochenregeneration und induzieren die Zementogenese.

Eine Revisionsfeile hat also die Aufgabe, altes Obturationsmaterial zu entfernen, um konventionellen NiTi-Instrumenten den Zugang zum nicht instrumentierten Bereich zur passenden Ausformung des Kanalraums zu ebnet. Die vom internationalen Dentalspezialisten COLTENE entwickelte Revisionsfeile HyFlex Remove profitiert von modernster Materialverarbeitung und langjähriger Erfahrung im Feilendesign (Abb. 1). Damit erfüllt sie die steigende Nachfrage der Zahnärzte nach einer sicheren, einfachen und schnellen Entfernung von Guttapercha bei Wiederbehandlungen. Zur technischen Spezifikation des einzigartigen Instruments:

- Nicht schneidende Spitze von 30/100 mm für eine sichere Anwendung in gekrümmten Kanälen (Abb. 2)



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

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



reddot award 2014
winner

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

RÖNVIG Dental Mfg. A/S

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

- Variabler Dreifachhelix-Querschnitt: symmetrisch in den ersten 3 mm, asymmetrisch zur Welle auslaufend
- 7%ige Konizität, auf die ersten 10 mm begrenzt, gefolgt von 0 %-Taper zum Schaft hin, zur Erhaltung des periradikulären Dentins
- Patentiertes thermomechanisches C-Verfahren zur Erhöhung der Flexibilität und zyklischen Ermüdungsfestigkeit

Präparationstechnik

Nach erneuter Eröffnung der Zugangskavität, Sondierung der Kanaleingänge und Identifikation der Guttapercha, wird ein Orifice Opener (z. B. Hyflex EDM oder OneFlare) für 2 bis 3 mm bei einer kontinuierlichen Rotation eingeführt. Diese Pilotbohrung führt die Removefeile in der Guttapercha und schafft einen geradlinigeren Zugang.

Dann kann mit der Removefeile in kontinuierlicher Rotation bei 400–800/min und 3–3,5 N/cm mit leichter apikaler Führung präpariert werden. Der 19 mm-Remove wird in den durch den Opener geschaffenen Zugang geführt und nach apikal über 2 bis 3 mm bewegt, bis leichter Widerstand gegen die Einwärtsbewegung spürbar ist. Dann sollte das Instrument, selektiv gegen die Kanalwand geneigt, herausgezogen werden, um das gesamte Guttapercha zu entfernen. Üblicherweise lässt sich das gesamte Füllungsmaterial mit einer Serie von drei bis vier Ein- und Auswärts-

Abb. 4: Durch Remove erzeugte Debris in Zahn 45.



Abb. 5: Oberer zentraler Schneidezahn (Zahn 21) mit erforderlicher Nachbehandlung. Röntgenbild präoperativ **a)** und postoperativ **b)**.



Abb. 6: Präoperative Röntgenaufnahme eines ersten Oberkiefermolaren mit apikaler Parodontitis und einem nicht aufbereiteten Kanal in der mesiovestibulären Wurzel **a)**. Postoperatives Röntgenbild nach Füllungsentfernung per Remove, Reinigung und Formgebung mit 2Shape, apikaler Abschluss mit F40 (0,40 Spitze und vier Prozent Konizität) **b)**.

bewegungen in apikaler Richtung nach oben abtransportieren. Das Material wird in der Regel in Form von Debris, aber auch größerer Guttaperchastücke abgetragen (Abb. 3 und 4).

Nach Entfernung des Füllungsmaterials muss umfassend gespült werden, um alle Debris und Sealerreste wegzuspülen. Sobald das gesamte Füllungsmaterial entfernt wurde, kann mit manuellen oder NiTi-Feilen bearbeitet und ein Gleitpfad etabliert werden. Zur Reinigung und Ausformung des leeren Kanalraums können für einen glatten Übergang zwischen zuvor gefüllten und nicht gefüllten Abschnitten konventionelle NiTi-Instrumente wie die 2Shape, One Curve, Hyflex CM oder EDM-Feilen verwendet werden. Für die dreidimensionale Obturation ist eine kontinuierlich konisch zulaufende Präparation zwingend erforderlich.

Bei röntgenologisch indizierten Revisionen, in denen das Obturationsmaterial

bis in den apikalen Bereich reicht, empfiehlt es sich, den Einsatz des Removers bis auf zwei Millimeter der geschätzten Arbeitslänge zu beschränken. So soll das Austreten des Füllungsmaterials in den periapikalen Bereich verhindert werden. Das Füllungsmaterial der letzten zwei Millimeter kann vorsichtig und sicher mit Handfeilen entfernt werden. Nach Entfernung aller alten Materialien kann die weitere Reinigung und Formgebung mit den üblichen NiTi-Feilen vorgenommen werden (Abb. 5 und 6).

Flexibles Retreatment

Die Removefeile ist in 19 und 23 mm erhältlich. Eine große Anzahl an Fällen kann mit 19 mm bearbeitet werden. Zur Aufbereitung der fehlenden Millimeter kann die 23 mm-Feile verwendet werden, sollte nicht das gesamte Füllungsmaterial mit der 19 mm-Feile erreichbar sein.

Der nach aktuellsten Endodontiekonzepten speziell für Revisionen entwickelte Remover von COLTENE nutzt neueste Technologie (asymmetrisches Design, Elektropolitur und Wärmebehandlung). Mit einem Durchmesser von nur einem Millimeter ist die Removerfeile feiner als die meisten Formgebungs- oder Retreatment-Instrumente. Bei erhöhter Flexibilität erlaubt sie das minimalinvasive Entfernen von Füllungsmaterial.

Als Einmalinstrument gedacht, kann es beim selben Patienten für die Entfernung des Obturationsmaterials auch in zwei Zähnen eingesetzt werden. In diesem Fall sollte die Feile nach dem Gebrauch sorgfältig inspiziert und ggf. entsorgt werden, wenn sie in Gegenrichtung verdreht ist.

Fazit

Mithilfe des Removers lässt sich Guttapercha schnell, gründlich und sicher entfernen, was die Revision insgesamt vorhersagbarer und einfacher macht. Abhängig von der jeweiligen Anatomie, variieren Größe und Konizität der Feilen. Je nach Größe und Konizität der gewählten finalen Aufbereitungsfeile sollte das Füllungsmaterial vollständig entfernt und das apikale Drittel effektiv gereinigt und aufbereitet werden. Währenddessen sollte selbstverständlich gründlich gespült werden. Spüllösungen können mit speziellen Ultraschallhandstücken (z. B. Endo-Ultra mit passender Spitze) aktiviert werden. Die gründliche Reinigung und Formgebung vervollständigt die Revision und erleichtert die dreidimensionale Obturation, sodass einer erfolgreichen Wurzelkanalbehandlung nichts mehr im Wege steht.

Fotos: © Coltène/Whaledent

INFORMATION ///

Coltène/Whaledent GmbH & Co.KG

Raiffeisenstraße 30, 89129 Langenau

Tel.: 07345 805-0

info.de@coltene.com

www.coltene.com

Infos zum Unternehmen



Literatur



NEU!

DAS IST ALLES!

PANAVIA™ SA Cement Universal

Wirklich universal. So einfach. Ohne primen.



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



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, www.kuraraynoritake.eu

Endo-Spezialist made in Philadelphia

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

INTERVIEW /// Um die eigenen Endo-Kenntnisse zu vertiefen, entschloss sich der junge Zahnarzt Dr. C. Tran Khanh zu einem geografisch großen Schritt: Er kehrte Deutschland den Rücken und nahm an einem Endo-Fortbildungsmodul der amerikanischen University of Pennsylvania teil. Dem folgte als zweijähriges Vollzeitstudium ein „Postgraduate Program in Endodontics (Residency)“. Von dem so gewonnenen Know-how profitieren nun nicht nur die Patientinnen und Patienten seiner Praxis Trave Endo in Bad Oldesloe, sondern auch Studierende des Universitätsklinikums Eppendorf in Hamburg: Hier unterstützt Dr. Tran Khanh als externer Lehrbeauftragter die nächste Generation der Endo-versierten Zahnmedizinerinnen und Zahnmediziner.

Herr Dr. Tran Khanh, Sie haben nach mehreren Praxisjahren in Deutschland eine Weiterbildung zum zertifizierten Endo-Spezialisten in den USA durchgeführt. Warum sind Sie dafür ins Ausland gegangen?

Nach meinem Abschluss des Endo-Curriculums 2012 und diverser ergänzender Fortbildungen in Deutschland war ich auf der Suche nach weiteren Möglichkeiten zur Vertiefung und Perfektionierung meiner Endo-Kenntnisse. Ein befreundeter Kollege empfahl mir daraufhin das Fortbildungsmodul „International Program“ in Philadelphia – University of Pennsylvania, USA.

Dies ist eine berufsbegleitende Fortbildung, die drei Monate Aufenthalt in den USA erfordert. Verteilt auf zwei Jahre darf man den Studierenden, die sich in



„Ich habe die Zeit in Philadelphia als die prägendste und intensivste Zeit meiner zahnmedizinischen Laufbahn erlebt.“



Infos zur Person

der Fachzahnarztausbildung zum Endodontologen befinden, zwölf Wochen bei der täglichen Arbeit am Patienten über die Schulter schauen und an deren Vorlesungen teilnehmen. Das klang sehr interessant, und daher entschloss ich mich zur Teilnahme am „International Program“. An ein Vollzeitstudium als Fachzahnarzt dachte ich damals noch gar nicht. Die ersten vier Wochen im „International Program“ an der University of Pennsylvania begeisterten mich. Das vermittelte Know-how und das intensive Training der Studierenden vor Ort beeindruckten mich sehr. Nachdem ich meinen ersten Besuch in Philadelphia hinter mir hatte ließ mich der Wunsch nicht los, Teil des achtköpfigen Semesters im Vollzeitstudium zu werden, sodass ich mich für das zweijährige Vollzeitstudium, das sogenannte „Post-graduate Program in Endodontics (Residency)“, bewarb. Die Auswahlkriterien

sind hart, und mit einer eigenen Praxis und der Familie in Deutschland erforderte es einiger reiflicher Überlegungen, bevor ich das Bewerbungsverfahren auf mich nahm. Es war ein großes Glück, als ich zum Vorstellungsgespräch nach Philadelphia eingeladen wurde, und ich war natürlich stolz und überglücklich, als ich tatsächlich am Ende einer der acht glücklichen Studierenden für den Ausbildungszeitraum von 2014 bis 2016 war.

Wie haben Sie das Studium in Philadelphia erlebt?

Ich habe die Zeit dort als die prägendste und intensivste Zeit meiner zahnmedizinischen Laufbahn erlebt. Durch das Zusammentreffen von acht motivierten internationalen Zahnärztinnen und Zahnärzten, deren Leidenschaft die Endodontie darstellt, entstand ein sehr fruchtbares Umfeld, um täglich über aktuelle

Behandlungsfälle, Problemstellungen und Literatur zu diskutieren. Dies war ergänzend zur tagtäglichen endodontischen Arbeit am Patienten enorm wertvoll.

Der praktische Teil wurde hervorragend begleitet, da nicht nur die internen Mitglieder des Lehrstuhls mit ihrem exzellenten theoretischen Wissen zur Verfügung standen, sondern auch externe Endodontologen mit ihrem zusätzlichen Erfahrungsschatz aus der eigenen Praxis vor Ort waren.

Welchen Stellenwert hat die Zahnmedizin und innerhalb dessen die Endodontie in den USA? Lässt sich das mit Deutschland vergleichen?

Das Ausbildungssystem in den USA ist im Vergleich zu Deutschland anders aufgebaut und geprägt von Fachzahnarztausbildungen, den sogenannten „Post Graduate Programs“.

ANZEIGE

IrriFlex®

WURZELKANALSPÜLKANÜLE



**NO MORE
METAL
NEEDLES**



Hier scannen und mehr über IrriFlex erfahren.

Fordern Sie noch **heute** eine **Offerte** an

pd-dental.com/de/product/irriflex



80 YEARS ANNIVERSARY 1940-2020



„Ich hatte immer das Gefühl, dass die Endodontie zu kurz kommt. Es wurde ohne optische Vergrößerung gelehrt und ich konnte nur wenig praktische Erfahrungen sammeln.“

Die Studierenden entscheiden sich in der Regel schon während des Studiums für eine Fachrichtung.

Dadurch existiert bereits an der Uni die Möglichkeit des intensiven Austauschs der einzelnen Fachrichtungen, und auch ich hatte im Studium die Möglichkeit, die einzelnen Fachzahnärzte in der Ausbildung, zum Beispiel in der Parodontologie, der Chirurgie, der Kieferorthopädie oder der Kinderzahnheilkunde, bei spezifischen Fragen zu konsultieren und gemeinsam komplizierte Fälle zu besprechen und zu behandeln.

Dieses Konzept der Konsultation und letztendlich auch späteren Überweisung zu fachspezifischen Kolleginnen oder Kollegen setzt sich dann im späteren Arbeitsalltag fort. So ist es üblich, dass die „General Dentists“ die endodontischen Fälle zu einem Spezialisten überweisen, unabhängig von Primär- oder Sekundärbehandlungen, sprich Revisionen.

Dies führt zu einer gesellschaftlichen Akzeptanz der Endodontie, die wir in Deutschland so noch nicht sehen, und erhöht natürlich auch die Erfolgsquote der Behandlung, wenn sie von vornherein in der Hand eines Spezialisten liegt. Im Vergleich zu den USA ist

dieses Vorgehen in Deutschland leider nicht der Regelfall, was den Stellenwert und die Akzeptanz der Endodontie eingrenzt.

Was war eine zentrale Lernkurve während des Studiums in den USA?

Der dortige Einsatz der endodontischen Mikrochirurgie. Der Zahn muss von endodontischen Experten kompetent von innen, aber auch von außen behandelt werden können. So lautete die Devise an der Universität während des Studiums. So ist die mikrochirurgische Wurzelspitzenresektion ein großartiges Tool, welches benötigt wird, um den Zahn auch von außen zu behandeln und ihn somit langfristig erhalten zu können. In Deutschland wird diese Art der Therapie nur selten von Endodontologen durchgeführt. Endodontische Mikrochirurgie der Wurzelspitze unter Supervision – Live-Übertragung über einen Monitor – erlernen zu können, war eine meiner wichtigsten Erfahrungen.

Sie haben nach Ihrem Studium und der Rückkehr nach Deutschland 2016 Ihre eigene Spezialistenpraxis eröffnet. War das immer Ihr Plan gewesen?

Als ich Deutschland verließ, war ich bereits seit vier Jahren in einer Gemeinschaftspraxis tätig. Für mich war es immer klar, wieder zurückzukehren, um die Patienten auf dem aktuellsten Stand der Technik und Wissenschaft zu betreuen. Dies in meiner eigenen Praxis zu tun, erfüllt mich natürlich in besonderer Weise. Des Weiteren freue ich mich darüber und bin stolz, dass ich insbesondere den jungen zukünftigen Kolleginnen und Kollegen mein Wissen weitergeben darf. Es bereitet mir viel Freude, die Studierenden am Universitätsklinikum Eppendorf in Hamburg mit meiner endodontischen Expertise als externer Lehrbeauftragter unterstützen zu können.

Gehen wir nochmal einen Schritt zurück: Was hat Sie anfänglich an dieser Fachrichtung gereizt und was braucht man Ihrer Meinung nach, um in der Endodontie erfolgreich zu sein?

In der zahnmedizinischen Ausbildung nahm das Vermitteln der Endodontie zeitlich keinen großen Raum ein. Ich hatte immer das Gefühl, dass die Endodontie zu kurz kommt. Es wurde ohne optische Vergrößerung gelehrt und ich konnte nur wenig praktische

Erfahrungen sammeln. Deshalb war es mir nach dem Studium bereits in der Assistenzzeit ein Anliegen, mein Wissen auf diesem Gebiet durch Fortbildungen zu erweitern.

Die Anschaffung und Anwendung einer optischen Vergrößerungshilfe in Verbindung mit einem Licht war ein sehr wichtiger Schritt, der auch direkt den Spaß an diesem Fachgebiet für mich vervielfachte. Ich entdeckte die Vielfalt der Behandlungsmöglichkeiten, sodass ich diesen Bereich zu lieben gelernt habe. Eine gute Vergrößerungshilfe, gepaart mit Leidenschaft und der Liebe zum Detail, dies ist aus meiner Ansicht das Wichtigste, um in der Endodontie erfolgreich zu sein.

Gibt es Ihrer Meinung nach einen direkten Zusammenhang zwischen der Endodontie bzw. Zahnerhaltung und der stetig steigenden Mundgesundheit in Deutschland in allen Altersstufen?

Die DMS-Studien zeigen klar diese positive Entwicklung und die Verringerung der Kariesinzidenz. Sicherlich ist dies auf die präventiven Maßnahmen wie Aufklärung, Prophylaxe, Fissurenversiegelung und nicht zuletzt auch auf die Fluoride zurückzuführen.

So sollte sich vermuten lassen, dass die geringer werdende Kariesinzidenz auch automatisch zu weniger benötigten Wurzelkanalbehandlungen führt. Nach den Angaben der KZBV werden etwa sieben Millionen Wurzelkanalbehandlungen in Deutschland pro Jahr durchgeführt. Diese Zahl ist relativ konstant bei gleichzeitiger kontinuierlicher Reduzierung der Extraktionszahlen in den letzten 30 Jahren. Daraus schließe ich, dass durch den wachsenden Wissensstand und technischen Fortschritt häufiger die Entscheidung für eine endodontische Behandlung getroffen wurde und so letztendlich mehr Zähne erhalten werden konnten.

Sofern nicht anders angegeben, Fotos:

© Dr. C. Tran Khanh

Ein Fallbericht von Dr. C. Tran Khanh

Tagtäglich gilt es, neue fachliche Herausforderungen zu meistern. Dabei ist es für mich immer wichtig, die Pathogenese zu hinterfragen und schlüssig zu begründen. Manchmal ist diese nicht auf den ersten Blick zu erkennen und kann erst auf den zweiten Blick gelöst werden, wie das folgende Beispiel zeigt.

Ein zwölfjähriger Patient stellte sich mit einer bukkalen Schwellung im Bereich Regio 35 vor. Er beschrieb über Monate andauernde Heiß-kalt-Empfindlichkeiten in diesem Bereich, die jedoch von alleine wieder verschwanden (Abb. 1 und 2).

Die klinische und röntgenologische Untersuchung ergab die Diagnose: Pulpanekrose mit einem chronischen apikalen Abszess. Bei der Untersuchung fiel auf, dass der junge Patient weder eine kariöse Läsion noch eine Füllung an dem Zahn besaß, welches die mögliche Ursache für die Nekrose der Pulpa und dem folgenden Abszess gewesen sein könnte. Lediglich die zentrale raue Schmelzoberfläche fiel mir bei der Diagnostik unter dem Mikroskop ins Auge (Abb. 3). Ein Blick auf die kontralaterale Seite zeigte einen zusätzlichen Höcker an Zahn 45 (Abb. 4 und 5).



Mit dieser zusätzlichen Information erschloss sich mir die Pathogenese. Vermutlich war vor einiger Zeit der zusätzliche Höcker durch okklusale Kräfte abgebrochen und führte so zu der Pulpanekrose. Diese sehr selten auftretende Entwicklungsanomalie des Zahnes wird als Dens Evaginatus bezeichnet. Dies ist eine sackartige Ausstülpung des Schmelzorgans – akzessorischer Höcker mit Pulpa (Abb. 6).

Der Zahn 35 wurde von mir mit einer medikamentösen Einlage behandelt und in einer zweiten Sitzung revaskularisiert und mit einem biokeramischen Material und Komposit verschlossen (Abb. 7).

In Rücksprache mit dem Patienten und seiner Mutter wurde der Zahn 45 prophylaktisch behandelt, indem der akzessorische Höcker und die Pulpa partiell entfernt und mit einem biokeramischen Material und Komposit versiegelt wurden (Abb. 8).

In einem zeitnahen Follow-up, drei Monate später, zeigten sich beide Zähne klinisch und röntgenologisch unauffällig. Dieser Fall zeigt gut die Relevanz, die Pathogenese kritisch zu hinterfragen. Gleichzeitig unterstreicht es die Bedeutung der Endodontie, nicht nur apikale Parodontitis zu behandeln, sondern dieser auch vorzubeugen.

Endodontie versus Implantologie wie Äpfel versus Birnen

Ein Beitrag von Antje Isbaner

INTERVIEW /// Wann beginnt und wann endet eine endodontische Versorgung und wie lässt sich die gern vorgenommene Gegenüberstellung von Endodontie versus Implantologie auflösen? Diese und weitere Fragen beantwortet uns der Hamburger Endodontologe und Beisitzer im Vorstand der DGET, Dr. Martin Brüsehaber, im exklusiven Kurzinterview.

Dr. Brüsehaber, Sie sind seit 2004 Endospezialist. Gibt es ein Schlüssel-erlebnis, das Sie auf die Fachrichtung gebracht hat?

Während meiner Zeit in Schwerin als Ausbildungsassistent bei Thomas Mündel hatte ich die Gelegenheit, erstmalig den Einsatz eines Mikroskops in der Zahnheilkunde zu erleben. Das war für mich ein wegweisendes Erlebnis. Viele Fragen, die in meiner vorhergehenden universitären und klinischen Ausbildung noch nicht geklärt waren, wurden nun beantwortet. Anschließend wollte ich nur noch mit einem Mikroskop behandeln und wählte meine nächste Ausbildungsstation danach aus. Das wurde Anfang der 2000er-Jahre noch von so manchem Kollegen belächelt. Schlussendlich bin ich bei meinem Praxispartner Clemens Bargholz in die Praxis eingetreten, um meine Fähigkeiten in der Endodontie zu verbessern. Clemens hat mich in meinem weiteren Werdegang sehr stark unterstützt und mir die Vielseitigkeit der Endodontie aufgezeigt.

Wie ordnen Sie den Stellenwert der Endodontie in die moderne Zahnheilkunde ein?

Der Erhalt der eigenen Zähne gewinnt für viele Patienten eine immer stärkere Bedeutung. Oftmals führt der Zahnerhalt von insbesondere älteren und vorgeschädigten Zähnen nicht an der Endodontie vorbei. Somit ist die Endodontie



Die Patienten, die zu uns in die Beratung kommen, vergleichen häufig einen wurzelbehandelten Zahn mit einem Implantat. Für mich ist das gar nicht nachvollziehbar: Es ist wie der Vergleich von Äpfeln und Birnen. In der Endodontie geht es um den Erhalt eines Zahnes. [...] **Ein Implantat kann nur einen fehlenden Zahn ersetzen.**

aus meiner Sicht neben der Prophylaxe und der Parodontologie ein Grundpfeiler bzw. die Basis für eine moderne Zahnheilkunde.

Das Thema *Endodontie versus Implantologie* wird gern polarisierend dargestellt. Was ist Ihre Ansicht dazu? Schließt das eine das andere aus?

Die Patienten, die zu uns in die Beratung kommen, vergleichen häufig einen wurzelbehandelten Zahn mit einem Implantat. Für mich ist das gar nicht nachvollziehbar: Es ist wie der Vergleich von Äpfeln und Birnen. In der Endodontie geht es um den Erhalt eines Zahnes. Das stellt eine gänzlich andere Zielsetzung dar als eine implantologische Lösung. Ein Implantat kann nur einen fehlenden Zahn ersetzen. Erst wenn der Erhalt eines Zahnes mit den Möglichkeiten der modernen Zahnheilkunde nicht möglich ist, ist die Indikation für die Entfernung des Zahnes gegeben. Für die Versorgung der anschließend verbleibenden Lücke kann die Behandlung mit einem Implantat eine sinnvolle Lösung sein. Insofern schließen sich die Konzepte nicht aus, sondern sie sollten sich sinnvollerweise ergänzen.

Sie arbeiten in einer großen auf Endodontie spezialisierten Praxis. Stellen

Sie uns bitte das Praxiskonzept vor? Was ist das Besondere an einer Endo-Praxis?

Unser Praxiskonzept ist einfach: Wir unterstützen die Kollegen aus Hamburg und Umgebung bei der Lösung endodontischer Fragestellungen. Das kann bedeuten, dass Kollegen alle Patienten, bei denen endodontische Behandlungen erforderlich sind, für die Therapie in unsere Praxis überweisen. Häufig müssen wir dann am gleichen Tag eine Behandlung realisieren. Für uns ist das aber auch ein Glücksfall: Auf diesem Wege können wir oft endodontische Erstbehandlungen durchführen, welche hohe Erfolgsprognosen von über 90 Prozent aufweisen. In der Regel werden wir jedoch gebeten, anbehandelte Fälle zu übernehmen, bei denen die Kollegen nicht weiterkommen, oder schwierige Revisionsbehandlungen zu übernehmen. Hier geht es häufig darum, spezielle therapeutische Fragestellungen zu lösen. Dazu gehören beispielsweise die Entfernung frakturierter Instrumente, die Deckung von Perforationen oder das Management schwieriger Kanal anatomien. Eine kritische Abwägung der diagnostischen Befunde im Vorfeld ist wichtig, um möglichst zuverlässig die zu erwartenden Schwierigkeiten abzugrenzen und die Prognose sicher ab-

zuschätzen. Dabei kommt insbesondere unsere jahrelange Erfahrung zum Tragen. Als ausgesprochen wichtig erachten wir die endodontische Versorgung von Traumafällen. Die Kinder und Jugendlichen, die für die Behandlung verunfallter Zähne überwiesen werden, liegen uns besonders am Herzen. Auch hier ist oft eine sehr zeitnahe Behandlung zu organisieren. Mit dem postendodontischen adhäsiven Verschluss der Zugangskavität ist die Behandlung bei uns abgeschlossen und der Patient geht zur anschließenden prothetischen Versorgung des Zahnes zu seinem Zahnarzt zurück.

Gibt es bei Ihnen in der Praxis auch *den Spezialisten der Spezialisten*? Beziehungsweise wie verteilen Sie die Patienten auf die einzelnen Behandler? In unserer Praxis werden alle anfallenden Behandlungen von allen Behandlern gleichermaßen durchgeführt. Wenn die überweisenden Kollegen oder die Patienten selbst keine besonderen Anforderungen haben, werden die Patienten durch die Praxismanagerin sinnvoll auf die Behandler verteilt. Patienten, die bereits früher bei uns waren, werden vom selben Behandler betreut.

Dankeschön für das Gespräch.

ANZEIGE



**Weil Ihre Arbeit viel zu wertvoll ist -
um sie zweimal herstellen zu müssen...**

Mit den Bissanalysesystemen Centric Guide® und therafaceline® können bissbedingte Nacharbeiten nachhaltig vermieden werden! Überzeugen Sie sich selbst.

**Jetzt unter +49 (0)371 26 79 12 20 einen Termin vereinbaren
und die digitale Bissnahme live erleben.**





Einfach, weil zweifach: Art2-Polierer

Komet Praxis



Die **Art2-Polierer** für Keramik liefern in zwei Polierstufen glänzende Ergebnisse.

1. Politur

Composite-Restaurationen bedürfen nach dem Schichten und der Formgebung einer Ausarbeitung und Politur. Warum ist das so wichtig?

Hierbei werden die oberflächlichen Schichten des Composites entfernt, die natürliche Kontur ausgearbeitet und schließlich die Oberfläche vergütet. Das Polieren ist also ein glättendes Feinbearbeitungsverfahren, bei dem Rauigkeitspitzen der Oberflächenstruktur geebnet werden. Bei erfolgreichem Vorgehen resultieren naturähnliche Ergebnisse. Plaque kann sich dort nur schwer anlagern. Bei fehlerhaftem Vorgehen hingegen können Ästhetik, Funktion und der Langzeiterfolg der Restauration infrage stellen.

Wie viel stufig Polieren macht Sinn?

Ob ein-, zwei- oder dreistufig: Grundsätzlich ist alles erlaubt und letztendlich eine Geschmacksfrage. Es gibt viele Poliersysteme auf dem Markt, doch die Art2-Polierer von Komet ziehen in besonderer Weise die Aufmerksamkeit auf sich: Sie führen in zwei Stufen zu einem natürlich aussehenden Finish, bedienen unterschiedliche Füllungs- und Restaurationsmaterialien (Gold, Composite, Keramik), bieten einen optimalen Mix aus Standzeit und Flexibilität und sind perfekt aufeinander abgestimmt. Nach der Formgebung erfolgt zunächst die Vorphitur, den zweiten Schritt übernehmen die Hochglanzpolierer.

2. (Zu)ordnung

In der Schublade, ganz besonders bei den Polierern, tummeln sich viele Instrumente, oft herrscht hier Chaos. Und jetzt ein weiteres System?

Keine Frage, hier ist es schwer, den Überblick zu behalten. Gerade deshalb sind die Art2-Polierer so praktisch. Sie fallen durch ihren goldenen Schaft und ihre Belagerung in jeder Instrumentensammlung auf.

Wie sieht ihre Farb- und Schriftcodierung konkret aus?

Einen ersten Aufschluss gibt die Farbe des Arbeitsteils, für Composite in Rosa/Hellgelb, für Keramik in Hellblau/Grau. Um die Polierer nun in der richtigen Reihenfolge anzuwenden, genügt ein Blick auf den vergoldeten Schaft: Die standfeste Schaftbelagerung gibt Aufschluss über die jeweilige Polierstufe CER 1 bzw. CER 2 (die beiden Polierstufen für Keramik) oder COMP 1 bzw. COMP 2 (die beiden Polierstufen für Composite). Alle diese Farb- und Schriftmarkierungen erleichtern die Zuordnung auf dem Tray genauso wie das Instrumentenmanagement nach dem Einsatz am Behandlungsstuhl. Bestell- und Anwendungsfehler werden minimiert.

3. Weiter gedacht

Komet schnürt gerne sinnvolle Sets. Gibt es die Art2-Polierer in einer schlaun Instrumentenkombination?

Vor der Politur findet die Formgebung statt. Deshalb gibt es die Art2-Polierer gemeinsam mit den beliebten Q-Finierern von Komet im Set 4679 für Composite. Die Q-Finierer erzeugen dank der innovativen Querhiebverzahnung bereits sehr feine Oberflächen. Die perfekte Instrumentenkombination!

Und wo gibt es weiterführende Informationen?

Ein Blick auf den Leitfaden in der Art2-Polierer-Broschüre – und schon ist klar, welches Art2-Team im spezifischen Fall zum Hochglanz führt. Wer sich gerne über sämtliche Poliermöglichkeiten von Komet Dental informieren möchte, findet alle Poliersysteme auf einem Blick im Polierer-Kompass.



Dieser QR-Code führt zur Art2-Polierer-Broschüre



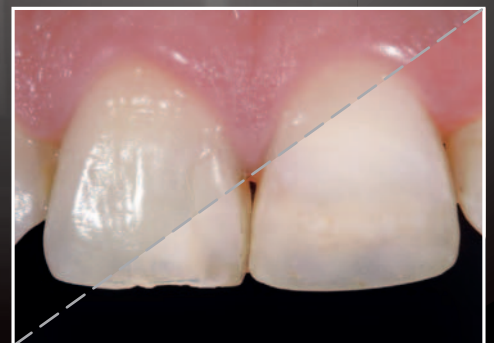
Infos zum Unternehmen

WWW.KOMETDENTAL.DE

EyeSpecial C-IV

Die Dentalkamera

Jetzt
attraktive Angebote
sichern!



NEU: Videofunktion und Kreuzpolarisationsfilter!
Einfach und schnell desinfizierbar nach aktuellen Hygienerichtlinien.

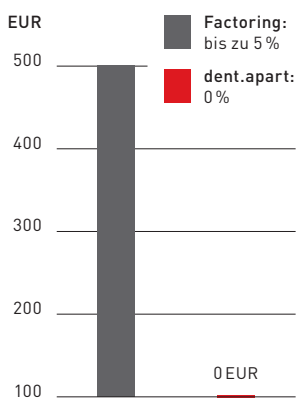


www.shofu.de

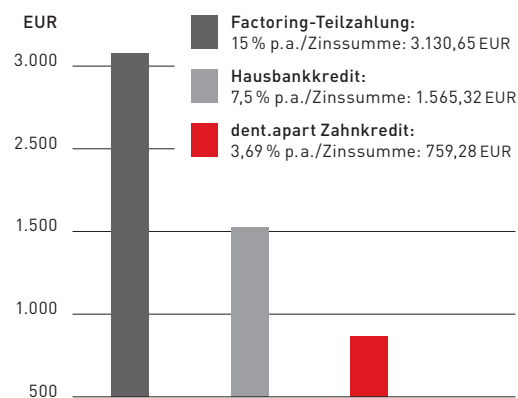
Zahnkredite: Zahnärzte und Patienten profitieren gleichermaßen

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

Gebühren/Kosten für den Zahnarzt:
Bezogen auf 10.000 EUR



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



Das Dortmunder Unternehmen dent.apart bietet eine finanzielle Soforthilfe in Form eines Zahnkredits für Patienten an und stellt so eine günstige Alternative zu den Finanzierungslösungen von Factoring-Unternehmen dar. Bei diesem Angebot profitieren Zahnärzte und Patienten gleichermaßen. Der Forderungsverkauf für den Zahnarzt, die anfallenden Factoring-Gebühren und der damit einhergehende bürokratische Aufwand entfallen. **Wichtig:** Das Honorar wird bereits vor Behandlungsbeginn auf das Praxiskonto ausgezahlt. Für den Patienten wiederum steht eine günstige Finanzierungsmöglichkeit für seine Zahnbehandlungen bereit, die er nach Erhalt des Kostenvoranschlags online unter www.dentapart.de/zahnkredit beantragen und so die Überweisung zur Zahnarztpraxis freigeben kann. Durch diesen direkten Geldfluss entfällt das Risiko des Forderungsausfalls und es erhöht sich somit die Liquidität der Zahnarztpraxis.

Informationen zum Thema Zahnkredit erhalten sie telefonisch unter 0231 586886-0 oder auf www.dentapart.de/zahnarzt

Zweite ImpAct Masterleague der DGOI als Online-Kongress

„Ready for Take off“ heißt es für die zweite ImpAct Masterleague der DGOI am 17. Oktober 2020. Dann treffen sich Top-Experten der oralen Implantologie im virtuellen Raum. Denn die DGOI plant den wissenschaftlichen Diskurs als Online-Kongress.

Die wissenschaftlichen Leiter Prof. Dr. Daniel Grubeanu, Präsident der DGOI, und Prof. Dr. Ralf Smeets, Fortbildungsreferent der DGOI, passen das Programm für das Online-Format an: Eingeladen werden mehrere namhafte Experten, die kompakt zusammengefasste Literatur- und Studien-Updates geben. Der hohe Impact für die Umsetzung in der eigenen Praxis ist garantiert. Anschließend können sich die Teilnehmer über einen Live-Chat in die Diskussion einbringen. So besteht selbst im virtuellen Raum die Möglichkeit zum fachlichen Austausch. Der Online-Kongress wird am 17. Oktober 2020 kompakt über circa vier Stunden stattfinden. Den Teilnehmern stehen die Video-Mitschnitte on demand ab Dezember 2020 für bis zu einem Jahr zur Verfügung. **Der Vorteil:** Wer am 17. Oktober 2020 verhindert ist, der kann sich die Vorträge und Diskussionen dann noch im Nachhinein anschauen.

Weitere Informationen und Anmeldung zum Online-Kongress ImpAct Masterleague unter: www.dgoi.info/impact/masterleague zum Newsletter der DGOI auf: www.dgoi.info/news

Quelle: DGOI



DGOI
Infos zur Fachgesellschaft

Wir für dich
NEXT TO YOU

ImpAct
Masterleague
Kompact

Online-Kongress

17. Oktober 2020

IMP
ACT
MASTERLEAGUE

Presented by

DTV-Herbstaktion

PreXion, der japanische Spezialist für DVT-Technologien, geht mit einer umfassenden Herbstaktion für Kunden in Deutschland, Österreich und der Schweiz in die zweite Jahreshälfte. Der Aktionspreis für das PreXion3D EXPLORER DVT beinhaltet das Komplettsystem inklusive Installation, Schulung, fünf Jahren Garantie, PC und PreXion Viewer Software. Zusätzlich gibt es ein attraktives Vorteilspaket mit der vorinstallierten SICAT Suite für einen um 66 Prozent reduzierten Subskriptionspreis. Der PreXion3D EXPLORER bietet mit einem Fokuspunkt von 0,3mm sowie einer Voxelgröße von nur 74µm eine einzigartige Kombination aus präziser Bildgebung und geringer Strahlenbelastung. Ein weiteres Highlight ist die integrierte One-Shot-Ceph-Funktion ohne Auslegerarm. Diese ermöglicht eine Integration auch bei geringerem Platzangebot. Interessenten sind herzlich zu Live-Demos rund um den PreXion3D EXPLORER in den Showroom in Rüsselsheim oder bei unseren Referenzpraxen eingeladen. Beratungs- und Besichtigungstermine können per Mail an info@prexion-eu.de, auf der Website sowie telefonisch vereinbart werden.



PreXion (Europe) GmbH

Tel.: 06142 4078558 • www.prexion.eu

Infos zum Unternehmen



Walter Petersohn, Chief Commercial Officer von Dentsply Sirona.



Dentsply Sirona Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen

Dentsply Sirona nimmt nicht an der IDS 2021 teil

Dentsply Sirona hat nach intensiven Diskussionen und nach Abwägung aller Faktoren für Kunden und Mitarbeiter entschieden, von einer Teilnahme an der Internationalen Dental-Schau (IDS) vom 9. bis 13. März 2021 in Köln abzusehen. Dies gilt auch für die Dentsply Sirona Marken VDW, MIS und Zhermack. Nach heutiger Einschätzung werden die zu erwartenden Einschränkungen aufgrund der COVID-19-Pandemie eine Beratungsnähe und -intensität, wie Dentsply Sirona und deren Kunden sie kennen und schätzen, mit großer Wahrscheinlichkeit im März 2021 nicht zulassen.

Insbesondere würden unter diesen Rahmenbedingungen Kundengespräche, Interaktionen und Beratung nicht die gewohnte Qualität haben. Durch die Reiseauflagen werden zudem nach Einschätzung von Dentsply Sirona deutlich weniger nationale und vor allem internationale Kunden die IDS besuchen. Grundsätzlich stellt das Unternehmen die Sicherheit der Kunden und Mitarbeiter bei allen Entscheidungen an erste Stelle.

Walter Petersohn, Chief Commercial Officer von Dentsply Sirona, sagte: „Die Entscheidung ist uns sehr schwergefallen. Aber vieles, was die IDS und ihre ganz besondere Dynamik ausmacht, sehen wir im März 2021 aufgrund der zu erwartenden Corona-Auflagen leider nicht gewährleistet. Wir würden unseren Kunden und Besuchern zu diesem Zeitpunkt ihr gewohntes Messeerlebnis nicht bieten können. Gleiches gilt für die qualitativen Erwartungen unserer Kunden an Dentsply Sirona. Wir sind uns aber sicher, dass sich die Umstände wieder ändern werden und freuen uns daher schon jetzt auf unsere Teilnahme an der nächsten IDS.“

www.dentsplysirona.com

„Die Dentalbranche ist mit einem blauen Auge davongekommen“

Ein Beitrag von Stefan Thieme

INTERVIEW /// Das DZR steht Praxen als Abrechnungszentrum für Ausfallschutz, Liquidität und administrative Entlastung rundum zur Verfügung. Wir sprachen mit Thomas Schiffer, Geschäftsführer des DZR, über die besonderen Anforderungen der letzten Monate und zukünftige Vorhaben.



Thomas Schiffer, Geschäftsführer des DZR

Herr Schiffer, seit Mitte März hat sich unser Leben in fast allen Bereichen grundlegend gewandelt. Was hat sich bei Ihnen persönlich und natürlich auch in Ihrem Unternehmen seit diesem Zeitpunkt verändert und wie hat das DZR auf die Ausnahmesituation reagiert?

Persönlich als auch im unternehmerischen Umfeld war die vorherrschende Ungewissheit eigentlich die größte Herausforderung. Anfangs war die ganze Situation für uns alle nicht greifbar. Bei DZR haben wir sehr schnell und effektiv auf Homeoffice umgestellt, was in den meisten Bereichen problemlos möglich war. In allen anderen Bereichen haben wir einen Notfallplan, inklusive Hygiene- und Abstandskonzept entwickelt. Das wichtigste Learning aus der Ausnahmesituation ist die Gewissheit, dass wir schnell und sicher unsere Prozesse an neue Situationen anpassen können.

Können Sie uns durch Ihren engen Kontakt zu den Praxen die Frage nach den konkreten Auswirkungen der Pandemie in Bezug auf die Umsatzentwicklung der Zahnarztpraxen beantworten sowie deren kurzfristige Folgen bewerten?

Das Feedback, das wir seitens unserer Kunden erhalten, ist unterschiedlich. Einerseits haben wir Zahnarztpraxen, die mit dem Thema souverän umgegangen sind und sowohl das Praxisteam als auch die Patienten transparent

informiert haben. Andererseits gab es auch Praxen, die deutlich mehr mit den Folgen und Ängsten zu kämpfen hatten. Gerade in den Monaten April und Mai war dies auch anhand der Umsatzzahlen mit einem Rückgang von bis zu 30 Prozent zu spüren. Im Juni haben wir bereits eine erste Erholung inklusive kontinuierlich steigender Umsatzzahlen bemerkt. Der Juli läuft gefühlt wieder auf das Niveau vor Corona hinaus. Insgesamt bin ich der Meinung, dass die Dentalbranche mit einem blauen Auge davongekommen ist. Sollte keine zweite Welle in 2020 folgen, gehen wir davon aus, dass das Jahr 2020 auch für uns zufriedenstellend auf Vor-Corona-Niveau abgeschlossen werden kann.

Welche konstruktiven Maßnahmen und Hilfestellungen konnten Sie den Praxen in dieser Phase mit an die Hand geben?

Zuallererst haben wir mit unserem Kernprodukt für Liquidität im Praxisalltag gesorgt. Darüber hinaus haben wir regelmäßig Fragen zu Kurzarbeit, Entschädigungen nach dem Infektionsschutzgesetz und Möglichkeiten zur Steuerstundung mit einer eigens dafür eingerichteten Landingpage beantwortet – über www.dzr.de/corona zu erreichen. Zeitweise hatten wir auch für die Zahnarztpraxen eine telefonische Hotline als Soforthilfe eingerichtet. Ein großes Thema war und ist teilweise auch noch die Patientenflaute in den

Zahnarztpraxen. Das DZR hat dieses Problem sehr früh erkannt und speziell für die Zielgruppe anhand von Merkblättern zum Download und Newslettern sowie der Corona-Landingpage aufgearbeitet. Zusätzlich haben wir auch unsere Kulanzregelungen noch weiter

Der **Dentalmarkt** befindet sich in einem stetigen **Wandel**. Gerade in den nächsten Jahren wird das Thema Praxisabgabe/-verkauf in den Fokus rücken. Mit unserem neuen Produkt, dem DZR Praxisabgabe-Factoring, haben wir eine Dienstleistung geschaffen, die sowohl Praxisabgeber als auch Neu-Inhaber **in allen Belangen unterstützt**.



auf die Corona-Situation angepasst. So konnten Zahnarztpraxen problemlos auf Sofortauszahlung umstellen, um die Liquidität innerhalb der Praxis zu sichern. Parallel dazu informieren wir auch regelmäßig über unseren DZR Top-Newsletter zu aktuellen Themen. Mit unserer DZR Blaue Ecke erhalten Zahnmediziner geballte Informationen und wöchentliche Abrechnungstipps.

Vor einigen Wochen nun wurden die strengen Regeln im Rahmen des Lockdowns nach und nach gelockert bzw.

aufgehoben, mit der Folge, dass auch die Zahnarztpraxen wieder in einen geordneten Betrieb zurückkehren konnten. Können Sie diese Tendenz auch anhand Ihrer Zahlen erkennen? Wie weit sind Ihre Kunden noch vom Stand der Vor-Corona-Zeit entfernt?

Der Lockdown im März hat unsere Kunden und die gesamte Dentalbranche hart getroffen. Die Lockerungen ab Mai seitens der Bundes- und Landesregierungen haben etwas Sicherheit zurückgebracht. Wir haben viele Kunden, die bereits im Mai wieder den normalen Praxisbetrieb aufgenommen haben. Generell stellen wir fest, dass die große Herausforderung in den Lockdown-Monaten darin bestand, den Patienten die Angst vor einer Ansteckung beim Zahnarzt zu nehmen. Innerhalb der Dentalbranche galten auch schon vor COVID-19 umfassende und einzuhaltende Hygienestandards. Wenn wir heute auf die Zahlen blicken, so haben unsere Kunden bereits wieder volle Fahrt aufgenommen. Wir rechnen auch trotz der nun beginnenden Sommerferienzeit mit einem weiteren Umsatzwachstum, da viele Behandlungen während Corona nach hinten verschoben wurden.

Was denken Sie, welche generellen Folgen wird diese Ausnahmesituation Ihrer Meinung nach für unsere Branche haben, vielleicht das Jahr 2020 betreffend als auch in einem größeren Zeitrahmen gedacht?

Die Unbeschwertheit im Umgang mit anderen Menschen, die wir vor Corona als Selbstverständlichkeit empfunden haben, wird so auch nach 2020 nicht mehr vorhanden sein. Dies hat natürlich Auswirkungen auf die großen Branchentreffen und Messen, die in der Vergangenheit zum Austausch genutzt wurden. Vieles verlagert sich nun in die digitale Welt. Das Persönliche geht dadurch natürlich etwas verloren.

Bei den Zahnärzten liegt die größte Herausforderung darin, wieder Vertrauen bei deren Patienten aufzubauen. Gerade auch bei größeren medizinischen Eingriffen, die mit einem finanziellen Aufwand für den Patienten verbunden sind,

sollten Zahnärzte über Finanzierungsmöglichkeiten und Teilzahlung aufklären. Das DZR bietet für Patienten einfache und flexible Teilzahlungsmodelle von sechs Monaten bis zu sechs Jahren an, was aktuell für viele Zahnarztpraxen ein wichtiges Argument ist. Diese finanzielle Sicherheit beruhigt Patienten und Zahnärzte gleichermaßen, auch schon heute eine größere Behandlung starten bzw. durchführen zu können.

Herr Schiffer, welche Schlussfolgerungen und vielleicht strategischen Überlegungen haben Sie in Ihrem Unternehmen aus der Krise gezogen und was meinen Sie, wie wird die Situation für die DZR GmbH im kommenden Jahr aussehen?

Der Dentalmarkt befindet sich in einem stetigen Wandel. Gerade in den nächsten Jahren wird das Thema Praxisabgabe/-verkauf in den Fokus rücken. Mit unserem neuen Produkt, dem DZR Praxisabgabe-Factoring, haben wir eine Dienstleistung geschaffen, die sowohl Praxisabgeber als auch Neu-Inhaber in allen Belangen unterstützt. Das DZR sorgt dabei für eine saubere Übergabe der Alt-Patienten ohne Belastung des neuen Inhabers.

Darüber hinaus haben wir durch die Corona-Krise erlebt, wie ein Paradigmenwechsel in der Fortbildung vollzogen wurde. Präsenzseminare wurden innerhalb kürzester Zeit durch die unterschiedlichsten Onlineformate ersetzt. Dies wurde innerhalb der Branche äußerst positiv aufgefasst. Diesem Trend werden wir zukünftig mit eigenen Angeboten und Partnerangeboten, wie bspw. mit der Deutschen Fortbildungsakademie Heilwesen (DFA), der IFG – Internationale Fortbildungsgesellschaft und APW – Akademie Praxis und Wissenschaft, folgen.

Außerdem arbeiten wir an vielen weiteren spannenden Themen, die wir spätestens zur IDS 2021 präsentieren werden. Bleiben Sie gespannt!

Vielen Dank für das Gespräch!

SDI: Global Player mit lokalem Rundumservice

Ein Beitrag von Stefan Thieme

INTERVIEW /// Das Unternehmen SDI Limited wurde 1972 gegründet und erforscht, entwickelt, fertigt und vertreibt dentale Restaurationsmaterialien. Eingehende Forschungsarbeiten und klinische Untersuchungen, hochmoderne Produktionsverfahren und umfassende Erfahrung machen die Produkte von SDI zu den idealen Restaurationsmaterialien für den modernen Zahnarzt. Wir sprachen mit Beate Höhe, SDI Sales Manager, über den Kölner Unternehmensstandort.



Frau Höhe, SDI gehört zu den weltweit führenden Spezialisten für Restaurationsmaterialien und hat Niederlassungen in Chicago und São Paulo. Seit wann gibt es den Standort in Köln-Porz?

Die SDI Germany GmbH ist seit 1984 in Deutschland ansässig. 2014 erfolgte der Umzug an den heutigen Standort in der Hansestraße in Köln.

Welche Abteilungen sind hier tätig?

Insgesamt arbeiten am Kölner Standort elf Personen, davon vier Vollzeit- und zwei Teilzeitkräfte im Customer Service Europa, zwei in der Finanzabteilung Europa sowie drei Personen im Lager sowie Reparaturcenter, das – mit Ausnahme von Großbritannien – als Werkstatt für alle europäischen Aufträge dient. Das Ganze verteilt sich auf insgesamt 394 Quadratmeter Bürofläche und 1.452 Quadratmeter Hallenfläche, wovon allein 135 Quadratmeter als Kühlhaus genutzt werden. Im Durchschnitt haben wir so über tausend Artikelpositionen für unsere Kunden abrufbereit auf Lager.

„Im Durchschnitt haben wir über tausend Artikelpositionen für unsere Kunden abrufbereit auf Lager.“



Gibt es darüber hinaus Platz für Schulungen, zum Beispiel für Ihre Kunden und Händler?

Wir verfügen am Porzer Standort über ein spezielles Trainingscenter, das auf 60 Quadratmetern Fläche Arbeitsplätze für bis zu 24 Personen bietet – ausgestattet mit Motoren zur Präparation und Politur sowie Polymerisationslampen und vielem mehr. Hier werden Kurse für alle Länder gegeben, sowohl für Händler als auch Zahnärzte. Die dazugehörigen kompetenten Referenten reisen direkt aus den jeweiligen Ländern mit an.

Alle SDI-Produkte werden in Victoria, einem Bundesstaat im Südosten Australiens, hergestellt und weltweit in über hundert Ländern durch Importeure und den Fachhandel vertrieben. Wie können sich unsere Leser den Prozess dieser Logistikleistung vorstellen, zumal sich auch einige temperaturempfindliche Produkte in Ihrem Portfolio befinden?

Pro Monat kommen zwei Kühlcontainer in Rotterdam an, die sechs Wochen zuvor auf die Reise geschickt wurden. Pro Container erreichen so etwa 700 bis 900 große Kartons Europa und werden dann per Lkw nach Köln transportiert. Für kurzfristig benötigte Produkte erhalten wir ein- bis zweimal wöchentlich eine Luftfracht mit ein bis fünf Paletten – je nach Bedarf. Die weltweite Lagerlogistik wird in Melbourne von circa fünf Personen über SAP abgewickelt.

Wie ist das Vorgehen, sollte es bei einem von Ihnen vertriebenen Gerät einmal zu einer Reklamation bzw. einem Reparaturfall kommen?

Alle unsere Geräte werden direkt hier vor Ort repariert. Wenn gewünscht, erhalten unsere Kunden während dieser Zeit Leihgeräte zur Verfügung gestellt, und selbstverständlich lassen wir defekte Geräte direkt abholen. Wir sind von der Qualität unserer Geräte überzeugt und geben daher auf die LED-Polymerisationslampe *radii plus* satte fünf Jahre Garantie – angenommen ist der Akku.

Fotos: © Katja Kupfer und Stefan Thieme

INFORMATION ///

SDI Germany GmbH

Hansestraße 85
51149 Köln
www.sdi.com.au



Infos zum Unternehmen



„Für mich ist SDI meine zweite Familie.“

Mein Name ist **Ramazan Bahar**. Ich bin Kurde, lebe seit über 30 Jahren in Deutschland und bin 39 Jahre alt. Meine Abteilung bei SDI ist Lager und Werkstatt. Ich bin Supervisor Warehouse und Technical Department. Bei SDI arbeite ich seit 17 Jahren. Für mich ist SDI meine zweite Familie. Es sind tolle Kollegen, eine soziale Atmosphäre und ich fühle mich hier sehr wohl.



„Mein Job ist nie derselbe, jeden Tag passiert etwas Neues.“

Mein Name ist **Stephanie Werter** und ich bin 48 Jahre alt. Ich bin Office Manager und verantwortlich für den gesamten Ablauf des Customer Service sowie das Lager und die Reparaturabteilung. Bei SDI arbeite ich seit 28 Jahren. Mein Job ist nie derselbe, jeden Tag passiert etwas Neues. Ich betreue den deutschen und österreichischen Markt. Dabei unterstütze ich das deutsche Verkaufsteam sowie meine Mitarbeiter hier im Büro. Bei Bedarf arbeite ich im Lager oder in anderen Abteilungen, um Termine einzuhalten und meinem Kundenserviceteam zu helfen. Es wird nie langweilig. Die größte Herausforderung besteht darin, die zahlreichen Kunden aus den verschiedenen Ländern mit all den unterschiedlichen Sprachen und Mentalitäten zu betreuen.



© Pixel-Shot – stock.adobe.com

Schlafmedizin meets Zahnmedizin

Ein Beitrag von Christine Pfeiffer und Dr. Claus Ziegenbein

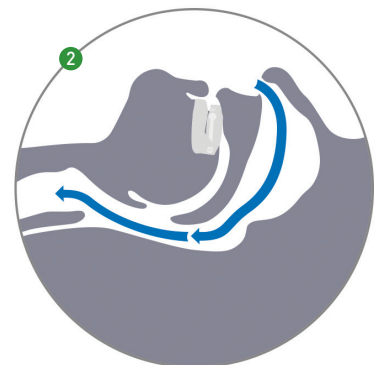
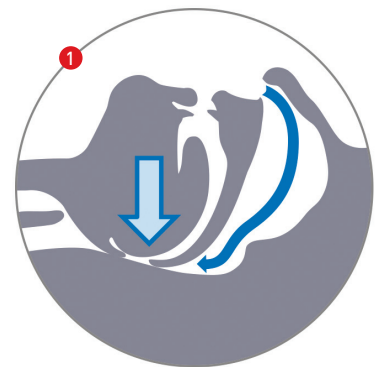
FIRMENPORTRÄT /// Haben Sie letzte Nacht gut geschlafen? Falls nicht, gehören Sie eventuell zu den 80 Prozent der Erwerbstätigen, die laut einer DAK-Studie¹ schlecht schlafen. Ein häufiger Grund hierfür können schlafbezogene Atmungsstörungen sein. Die Behandlung von schlafbezogenen Atmungsstörungen, insbesondere der obstruktiven Schlafapnoe (OSA), ist eine der Kernkompetenzen von ResMed, dem weltweit anerkannten Spezialisten in der Behandlung schlafbezogener Atmungsstörungen und respiratorischer Insuffizienz.

Die Grundlage für die Erfolgsgeschichte von ResMed wurde 1981 mit der Erfindung der kontinuierlichen positiven Überdrucktherapie (CPAP) durch Professor Colin Sullivan gelegt.

Nach der Weiterentwicklung dieser Technologie zur Serienreife und ersten klinischen Studien gründete Dr. Peter Farrell 1989 die Firma ResMed (Kurzform für Respiratory Medicine). Damals machte Farrell es sich und seinen neun Mitarbeitern zum Ziel, leicht zu nutzende und komfortable Therapiesysteme für die OSA-Behandlung in einer anwenderfreundlichen Ausführung bereitzustellen.

Seitdem arbeitet ResMed neben der Weiterentwicklung seiner Therapiesysteme auch daran, das Bewusstsein der Menschen für das Thema Schlaf zu steigern.

Im Jahr 2009 erweiterte ResMed seine Therapiemöglichkeiten im Bereich Schlaf durch den Kauf der Firma Laboratoires Narval mit Sitz in Lyon, Frankreich, um die Narval Unterkieferprotrusionsschienen (UKPS). Seither entwickelt sich ResMed als Experte in der klassischen PAP-Therapie auch zu einem anerkannten Anbieter im Bereich der alternativen OSA-Behandlungsmethode mittels Unterkieferprotrusionsschiene.



Geschlossene ❶ und offen gehaltene ❷ Atemwege mit Schiene



Durch die verschiedenen Schientypen kann individuell auf die Bedürfnisse der Patienten eingegangen werden.

Dies kommt insbesondere jenen Patienten zugute, die eine Behandlung durch eine klassische CPAP-Therapie nicht vertragen oder aus anderen Gründen ablehnen.

Das Wirkprinzip der UKPS ist seit Längerem bekannt und folgt der Logik der Mechanik. Während die CPAP-Therapie die oberen Atemwege mit kontinuierlichem Luftdruck schient und somit offen hält, wird bei der Behandlung durch die Unterkieferprotrusionsschiene der Zungengrund durch Vorschub des Unterkiefers nach vorne verlagert, wodurch Raum im Rachen geschaffen und der Luftfluss gewährleistet wird (Abb. 1a und b).

Die Besonderheit

Nach anfänglich konventioneller Fertigungsweise wurde die Produktion der Narval CC im Jahre 2008 vollständig digitalisiert. Klassisch gefertigte Abformungen werden erst in Gips ausgegossen, anschließend eingescannt und abschließend digital artikuliert. Aufgrund der nun vorhandenen digitalen Modelle werden die Schienen unter Zuhilfenahme einer speziell entwickelten CAD-Software designt; das Verfahren ähnelt stark dem, was man auch aus dem Bereich der modernen Prothetik in der Zahntechnik kennt.

Das Narval-Designverfahren ermöglicht es, besonders gut auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten hinsichtlich Zahnstatus und -morphologie einzugehen (Abb. 2).

Der anschließende Fertigungsprozess wurde mittels eines speziellen 3D-Druckverfahrens ebenfalls digitalisiert und bietet somit die Möglichkeit, äußerst grazile und dennoch stabile Schienen herzustellen.

Das für dieses Verfahren verwendete Polyamid-12-Material ist biokompatibel, sehr leicht und absolut geruchs- und geschmacksneutral. Seine Verwendung ist für das beschriebene Verfahren optimiert. Das Schiendesign beinhaltet einen patentierten Protrusionsmechanismus, der die auf den Kiefer und dessen Muskulatur wirkenden Kräfte minimiert und somit für den Patienten die Akzeptanz zum täglichen Tragen der Schiene erhöhen kann. Die metallfreie Narval CC Schiene ermöglicht die individuelle Anpassung der Protrusion an das Krankheitsbild des Patienten (Titration).

Im Laufe der Zeit stellte sich ein weiterer großer Vorteil der digitalisierten Herstellungsweise einer Narval CC Schiene heraus: die Möglichkeit, digitale Abformungen mittels Intraoralscanner direkt zu verarbeiten. ResMed ist somit in der Lage, aus einem in der Zahnarztpraxis erhobenen intraoralen Scan direkt Modelle und entsprechende Schienen zu fertigen. Damit profitieren die Patienten unmittelbar von einem schlanken, digitalen Prozess in der zahnärztlichen Praxis. Natürlich sind neben diesem modernen, zukunftsgerichteten Verfahren aber auch Schienenherstellungen nach konventioneller Abformung möglich. ResMed arbeitet hierfür zuverlässig mit geschulten und zertifizierten Partnerlaboren zusammen.

Der Service

Bis heute wurden europaweit über 135.000 individuelle Narval Unterkieferprotrusionsschienen hergestellt und damit einer beeindruckenden Zahl von Patienten wieder zu einem gesunden Schlaf verholfen. Für ResMed stehen Kundenzufriedenheit und Versorgungsqualität an erster Stelle. Um flächen-

deckend einen guten Patientenservice anbieten zu können, ist ResMed deutschlandweit mit über 50 Filialen und Dienstleistungszentren vertreten und anerkannter Ansprechpartner für alle Themen rund um die Schlaf- und Beatmungstherapie.

Im nächsten Beitrag von ResMed erfahren Sie an dieser Stelle wissenswertes rund um die Themen Schlaf und obstruktive Schlafapnoe.

Weitere Informationen zur Narval Unterkieferprotrusionsschiene und anderen spannenden Themen finden Sie außerdem auf www.resmed.de und in unserem Newsletter.

1 DAK Gesundheitsreport 2017

Sofern nicht anders angegeben, Grafiken/Fotos:
© ResMed Germany Inc.



Neuigkeiten aus der Schlaf- und Beatmungsmedizin:
ResMed-Newsletter



Therapiemöglichkeit bei Schnarchen und obstruktiver Schlafapnoe:
www.resmed.de

INFORMATION ///

ResMed Germany Inc.

Fraunhoferstraße 16
82152 Martinsried
Tel.: 089 9901-00
produktmarketingSBAS@resmed.de
www.resmed.de



© Fotosenmeer.nl/Dmitry Vereshchagin – stock.adobe.com

Zahnarzt-Helden-Club: Von Technikern für Zahnärzte

Ein Beitrag von Lea Feldkämper

SERVICE /// Seit knapp drei Jahren ist das Bielefelder Start-up Zahnarzt-Helden auf dem Dentalmarkt aktiv. Mit dem Zahnarzt-Helden-Club haben die Jungunternehmer jetzt ein neuartiges Modell für den technischen Service ins Leben gerufen – eine Art ADAC für Dentalgeräte –, an deren Entwicklung die Servicetechniker von Zahnarzt-Helden mit ihren Erfahrungswerten maßgeblich beteiligt waren. Ein erstes Fazit: Was Zahnärzten hilft, macht auch Technikern die Arbeit erheblich leichter.

Der Zahnarzt-Helden-Club basiert auf dem Erfahrungsschatz des gesamten Serviceteams und verfolgt zwei klare Ziele: Zum einen soll die Anzahl der technischen Einsätze pro Praxis deutlich reduziert werden und zum anderen wird beabsichtigt, die Zeiten von störungsfreiem Arbeiten erheblich zu verlängern.

Damit es nicht bei losen Versprechungen bleibt, garantiert Zahnarzt-Helden

jedem Clubmitglied eine Kostensenkung um mindestens 20 Prozent zum Vorjahr – sonst gibt es ganz einfach den Mitgliedschaftsbeitrag zurück.

Drei Vorteile für Zahnärzte und Servicetechniker

Im Detail bedient sich das Clubkonzept drei simpler Ansätzen, die in anderen Branchen längst üblich sind.

In einem ersten Schritt sollen technische Störungen direkt am Telefon gelöst werden. Erfahrene Techniker betreuen eine Telefonhotline und können so etwa ein Drittel der Probleme beheben, ohne selbst in die Praxis fahren zu müssen. Sowohl für den Zahnarzt als auch für den Techniker ergibt sich dadurch eine enorme Zeit- und Kostenersparnis. „Über die telefonische Soforthilfe“, so berichtet ein Mitarbeiter des Hauses,

„kann ich als Techniker bereits eine enge Kundenbindung aufbauen und bin viel besser auf einen persönlichen Vor-Ort-Einsatz vorbereitet.“

Zweitens verläuft der Service bei Zahnarzt-Helden komplett digital. Zahnärzte können beispielsweise per WhatsApp-Bild oder -Video eine Störung dokumentieren. Einsätze, die lediglich der Problemanalyse dienen, werden auch hier eingespart. Der Zahnarzt gewinnt Zeit, der Techniker kann Ersatzteile im Vorfeld bestellen und beim nächsten Einsatz direkt mitbringen.

Zuletzt punktet der Zahnarzt-Helden-Club durch absolut faire Konditionen. Eine Technikerstunde kostet 99 EUR, Anfahrtskosten belaufen sich je nach Wegstrecke auf 35 bis max. 75 EUR, und die Ersatzteile werden zu Herstellerpreisen herausgegeben. Diese Preise sind für alle Mitglieder gesetzt, das heißt, es gibt keinerlei Kundenklassifizierung.

„Dadurch, dass die Servicekosten bei Zahnarzt-Helden komplett transparent sind, bleiben mir viele unangenehme Diskussionen erspart.“



Der neue Zahnarzt-Helden-Club optimiert die Servicebedingungen und damit das Kundenverhältnis zwischen Zahnärzten und Servicetechnikern wie Sinan Gencer, der hier bei der Arbeit geigt ist.

Club-Start in NRW

Seit Anfang Juni ist der Service-Club von Zahnarzt-Helden erfolgreich in Nordrhein-Westfalen gestartet und wird nach und nach auf weitere Bundesländer ausgeweitet. Zahnärzte, die ihre Praxis außerhalb von NRW haben, können sich aber schon jetzt völlig unverbindlich registrieren, um über neueste Entwicklungen auf dem Laufenden zu bleiben. Und für alle Zahnmediziner in NRW gilt: Es gibt nichts zu verlieren! Die ersten drei Clubmonate sind als Testphase völlig kostenfrei, bevor ein monatlicher Beitrag von 49 EUR anfällt.

Doch das Beste zum Schluss: Wer sich bis zum 1.9.2020 anmeldet, kann sich zusätzlich eine Gratiswartung für die Praxis sichern. Hier geht es zum Club: www.club.zahnarzt-helden.de

INFORMATION ///

Zahnarzt-Helden GmbH
Paulusstraße 3, 33602 Bielefeld
Tel.: 0521 54380908
info@zahnarzt-helden.de
www.zahnarzt-helden.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-go2.de



Wachstums-Boost für Zahnarztpraxen: Jetzt kostenlose Fortbildung sichern

Ein Beitrag von Anselm Bellia

KOOPERATION /// Für einen Wachstums-Boost in Zahnarztpraxen sorgt die neue Kooperation zwischen der Doctolib GmbH und der OEMUS MEDIA AG. Welche Vorteile sich aus dieser Zusammenarbeit für Zahnarztpraxen ergeben, verrät der folgende Beitrag.

Im täglichen Bemühen um Patienten, Wirtschaftlichkeit und Profitabilität sind Weiterbildung, Umsatzwachstum und digitale Angebote wesentliche Erfolgsfaktoren.

Zahnarztpraxen, die den digitalen Terminmanagementservice von Doctolib nutzen, steigern ihren Praxisumsatz, zum Beispiel durch die Akquise neuer Patienten und eines deutlich effizienteren Praxismanagements. Praxen, die noch in diesem Jahr mit Doctolib starten, können ab sofort eine Fortbildung oder einen Kongress Ihrer Wahl aus dem OEMUS-Portfolio in 2020 besuchen und so kostenlos wertvolle Fortbildungspunkte sammeln.

Eckpfeiler für den Praxiserfolg: Fortbildung

Weiterbildungsmaßnahmen sind existenziell wichtig, um auf dem neuesten Stand der Wissenschaft zu bleiben und gesetzliche Richtlinien der Zulassung einzuhalten.

Fortbildungen ermöglichen das Erlernen neuer Methoden und Verfahren, wodurch das Behandlungsspektrum in der Zahnarztpraxis erweitert wird. Die In-

Finden Sie heraus, welchen finanziellen Mehrwert Doctolib Ihrer Praxis durch die Gewinnung passender Patienten und die Reduzierung Ihrer Terminausfälle bringen kann.

Ihre Fachrichtung

Ihre zuständige KV


Ihr Ø Umsatz pro Behandlungsfall*

Anzahl der Behandler in Ihrer Praxis

Anzahl der Terminausfälle pro Tag und Behandler

Wünschen Sie sich Neupatienten?

Art der Krankenversicherung**



+ 10.232 €
zusätzlicher Umsatz pro Monat
 unter Berücksichtigung des Doctolib Beitrages

- + 7.830 € durch Reduktion der Terminausfälle
- + 2.200 € durch gesetzliche Neupatienten
- + 460 € durch private Neupatienten
- 258 € Doctolib Beitrag

Auf der Aktionswebsite von Doctolib können sie mit dem Umsatzrechner individuell für Ihre Praxis berechnen, welcher finanzielle Mehrwert sich aus dem Einsatz des digitalen Terminmanagement von Doctolib ergibt.



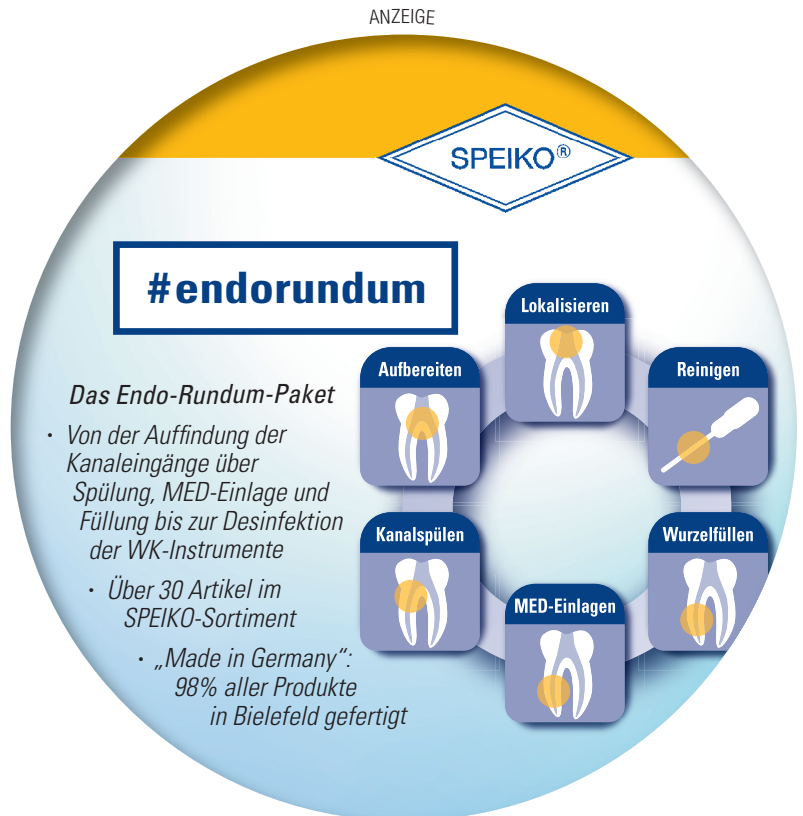
www.doctolib.info/boost

Investition in Weiterbildungs- und Ausbildungsmaßnahmen für Praxismitarbeiter stärkt die Loyalität gegenüber dem Arbeitgeber und ist gleichzeitig motivationsfördernd. Neueste Entwicklungen in der Dentalbranche frühzeitig erkennen und in die Praxisentwicklung zu integrieren, bieten einen absoluten Wettbewerbsvorteil.

**Eckpfeiler für den Praxiserfolg:
 Profitabilität**

Neben einer aktiven Weiterbildung ist die Profitabilität einer Zahnarztpraxis Voraussetzung und Garant für einen langfristigen Erfolg. Was bleibt am Ende eines Tages, nach Abzug aller Kosten, noch übrig? Damit unterm Strich viel übrig bleibt, muss der Umsatz steigen, Aufwand und Kosten überschaubar bleiben. Smarte, digitale Tools helfen, Kosten zu sparen, das Praxisteam zu entlasten und Freiräume für wertschöpfende Aufgaben zu schaffen. Online-Terminbuchung, SMS-Erinnerung, automatischer Recall und Videosprechstunde sind moderne Services,

ANZEIGE



SPEIKO®

#endorundum

Das Endo-Rundum-Paket

- Von der Auffindung der Kanäleingänge über Spülung, MED-Einlage und Füllung bis zur Desinfektion der WK-Instrumente
- Über 30 Artikel im SPEIKO-Sortiment
- „Made in Germany“: 98% aller Produkte in Bielefeld gefertigt

Diagram steps: Aufbereiten, Lokalisieren, Reinigen, Wurzelfüllen, MED-Einlagen, Kanalspülen.

In drei Schritten zu mehr Wachstum für die Zahnarztpraxis:

- 1 Wachstums-Boost I:** Mit Mit Doctolib starten – individuelle Anpassung des digitalen Terminmanagementservices auf Ihre Praxis und Schulung vor Ort durch unser erfahrenes Team. Sichern Sie sich so um bis zu 60 Neupatienten pro Jahr.
- 2 Wachstums-Boost II:** Fortbildung oder Kongress aus dem OEMUS-Portfolio auswählen – volle Kostenübernahme von bis zu 500 EUR für Doctolib-Neukunden und kostenlos Fortbildungspunkte sammeln.
- 3** Alle Informationen und eine unverbindliche Beratung unter www.doctolib.info/boost oder **Tel. 030 255584428**.



Wie Zahnarztpraxen von Doctolib profitieren:

1. Steigerung der Profitabilität

Online-Terminbuchung 24/7

Im sogenannten Self-Service wird die Terminbuchung an den Patienten ausgelagert. Dieser kann über die Online-Terminbuchung 24/7 einen passenden Termin finden. Über 54 Prozent* aller Termine werden außerhalb der regulären Praxissprechzeiten vereinbart. Mit der Online-Terminbuchung werden auch diese Termine im Kalender hinterlegt.

Automatische Recalls und Terminausfälle reduzieren

Fünf bis zehn Prozent der gebuchten Termine beim Zahnarzt werden nicht wahrgenommen. Automatische Terminerinnerungen per E-Mail und SMS sowie smarte Funktionen wie die digitale Nachrückerliste reduzieren diese Quote um bis zu 58 Prozent* und minimieren das finanzielle Risiko durch Terminausfälle. Das digitale Recallsystem spart außerdem Porto-kosten und die Zeit für die Vorbereitung der Versendungen ein.

Finanzieller Mehrwert für Zahnarztpraxen

Mit dem digitalen Terminmanagement von Doctolib lässt sich ein erheblicher finanzieller Mehrwert generieren und somit der Praxisumsatz steigern. Beispielsweise kann eine Praxis mit zwei Zahnärzten, mit durchschnittlich 250 EUR Umsatz pro Behandlungsfall und zwei Terminausfällen pro Tag mit Doctolib einen zusätzlichen Umsatz von 10.000 EUR pro Monat* generieren.

2. Gewinnung von Neupatienten

Durch den Einsatz von Doctolib können Zahnarztpraxen bis zu 60 neue Patienten* im Jahr dazu-gewinnen. Dabei unterstützen die Onlinemarketing-Aktivitäten von Doctolib, dass Zahnarzt-praxen weit oben in den Google-Suchergebnissen erscheinen. Auf dem eigenen Praxisprofil auf www.doctolib.de mit monatlich über 3,5 Mio. Besuchern können Leistungen besonders hervor-gehoben werden.

3. Effizienz im Praxisalltag

Schon heute wird jeder fünfte Termin von Patienten online gebucht* – Tendenz deutlich steigend. Indem Patienten ihre Termine selber buchen und managen, d.h. auch selber verschieben oder per digitaler Nachrückerliste frühere Termine buchen können, fallen automatisch weniger Anrufe in der Praxis an. Aufwendiges und zeitraubendes Termin-Pingpong gehört damit der Vergangen-heit an.

4. NEU: Förderung von Weiterbildungsangeboten im Rahmen des Kooperationsangebotes „Wachstums-Boost“

Es entspricht der Mission und Philosophie von Doctolib, in Zusammenarbeit mit Ärzten, Be-handlern und medizinischen Fachangestellten das Gesundheitswesen nachhaltig zu verbessern und gemeinsam die Zukunft des Gesundheitswesens zu gestalten. Als Kooperationspartner bei „Wachstums-Boost“ ermöglicht Doctolib Zahnarztpraxen, kostenlos eine Fortbildung oder einen Kongress ihrer Wahl aus dem OEMUS-Portfolio zu besuchen.

die zunehmend Akzeptanz in der Bevöl-kerung finden und immer häufiger von Patienten genutzt werden. Sie sparen allen Beteiligten Zeit und Aufwand und können durchaus bei der Wahl der Zahnarztpraxis das Zünglein an der Waage sein.

Im täglichen Bemühen um Patienten, Wirtschaftlichkeit und Profitabilität sind Weiterbildung, Umsatzwachstum und digitale Angebote wesentliche Erfolgs-faktoren. Und genau hier setzt die gemeinsame Kooperation „Wachstums-Boost“ von Doctolib und OEMUS an.

Illustrationen: © Doctolib

INFORMATION ///

Doctolib GmbH

Wilhelmstraße 118

10963 Berlin

www.info.doctolib.de

www.doctolib.info/boost



Infos zum Unternehmen

#dentalsunited – Erfolgreicher Restart des Praxisbetriebs

Ein Beitrag von Tatjana Veresuk

HERSTELLERINFORMATION /// Die reguläre Tätigkeit wieder aufnehmen zu können und das möglichst schnell sowie sicher: Dies ist der Wunsch vieler Praxisinhaber. Für die Orientierung, Lösungen und den Support innerhalb dieser „neuen Normalität“ sorgt W&H und rückt das Miteinander sowie Füreinander in den Mittelpunkt seiner Kundenoffensive.

„From keeping distance to standing together“ – als Innovationsführer und Familienunternehmen ist es für W&H ein Selbstverständnis, Professionals auch in wirtschaftlich anspruchsvollen Zeiten zu unterstützen. Dies gelingt im Rahmen der #dentalsunited-Kampagne einerseits durch aktive Kommunikation über Bestandsprodukte, die nicht nur in Corona-Zeiten zu einem sorgenfreien Praxisbetrieb verhelfen. Andererseits wurden bis Dezember 2020 geltende, umfassende Aktionen verabschiedet, die das zahnärztliche Unternehmertum begünstigen – darunter die Anmietung von Geräten und eine Zahlungspause von 90 Tagen.

Professionelle Unterstützung

Aerosolreduziertes Arbeiten – clever in die Basisausstattung investieren

Turbinen sowie Hand- und Winkelstücke sind grundlegende Instrumente jeder Behandlung. Im Segment der Turbinen setzt W&H auf ein patentiertes Hygienekopfsystem: Zirkulierende Luft im Turbinenkopf verhindert das Ansaugen von Aerosolpartikeln beim Auslaufen des Rotors. Zusätzlich sorgt ein minimaler Luftaustritt am Turbinenkopf bei maximaler Leistung für ein Plus an Effizienz und beste Hygiene. Ein weiterer Hygienevorteil: das 4-fach-/5-fach-Spray. Es ermöglicht eine gleichmäßige Vertei-

lung und unmittelbar zielgerichtete Kühlung auf der Behandlungsstelle. Auch die Hand- und Winkelstücke sind mit diesem Produktmerkmal ausgestattet. Alle Instrumente sind thermodesinfizierbar und sterilisierbar.

Aerosolreduzierte Prophylaxe – Gerätekombination macht's möglich

Prophylaxemitarbeiter haben ein erhöhtes Infektionsrisiko durch Aerosol. Doch auch hier lässt sich mit dem aerosolreduzierten System von W&H vorbeugen. Bestehend aus dem Proxeo Ultra Piezo Scaler PB-530 und dem kabellosen Proxeo Twist Poliersystem PL-40 H zeigt sich die Arbeitserleichterung in Form der Bedienung mit nur einer kabellosen Fußsteuerung. Je nach Bedarf können Anwender zwischen den jeweils gekoppelten Prophylaxeprodukten wechseln. Bewusst wurde beim Handstück Proxeo Twist Cordless auf rotierendes Polieren gesetzt, dies reduziert die Aerosolbildung im Vergleich zu Pulverstrahlsystemen nachweislich. Polier- bzw. Scaler-Handstücke werden nach der Anwendung maschinell aufbereitet.



Mehr denn je geht es darum, gemeinsam die Herausforderungen des Lockdowns verantwortungsvoll zu meistern. Der neue W&H Mundschutz wird bereits stark genutzt, auch bei Familie Malata ist er ein täglicher Begleiter.



Unabhängige Positionierung im Raum – Chirurgie-Cart-System

„Hands-free“ gilt bei W&H auch im chirurgischen Bereich. So lässt sich die Gerätekombination – bestehend aus Implantmed und Piezomed – ebenfalls mit nur einer kabellosen Fußsteuerung bedienen. Für einen hygienischen Arbeitsablauf sorgt das Chirurgie-Cart-System, das sich vollkommen frei im Raum positionieren lässt. Auch die automatische Instrumentenerkennung bei Piezomed ermöglicht hygienische Sicherheit. Der Motor sowie das Handstück mit Kabel sind thermodesinfizierbar und sterilisierbar.

Hygiene-Workflow für Übertragungsinstrumente – RDG und Assistina TWIN

Es muss nicht immer ein DAC sein, schließlich ist ein Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG) ohnehin fester Praxisbestandteil. Setzt man folglich auf die Kombination von Thermodesinfektor mit der Assistina TWIN zur Ölpflege und nutzt entsprechend mehr Instrumente,

lassen sich kalkuliert auf einen Zeitraum von zehn Jahren für eine Praxis mit einer Durchschnittsgröße von drei Behandlungszimmern rund 17.000 EUR Einsparpotenzial erzielen.

Neu im Sortiment: Schutzausrüstung

Um das Infektionsrisiko zu reduzieren, ist die richtige Schutzausrüstung unabdingbar. Dass diese auch optisch überzeugen kann, beweist die neue W&H Schutzausrüstungsserie im eigenen Design: Mund-Nasen-Schutzmasken, Schutzschild, Schutzbrille und OP-Haube sind ab sofort exklusiv im Online-shop von W&H unter shop.wh.com bzw. shop-de.wh.com/de-at erhältlich.

Aktionen und Special-Services
bis Dezember 2020

**20 Prozent Rabatt auf Reparaturen
sowie auf die jährliche Inspektion und
Wartung, Folgegarantie 1 Jahr**

Aktionszeitraum
1. Juni bis 31. August 2020

Noch nie war die Gelegenheit günstiger, Ihre W&H Produkte wieder „fit for business“ machen zu lassen –, und dies wortwörtlich. W&H führt alle Reparaturen und Wartungen im Aktionszeitraum mit einem Preisnachlass von 20 Prozent auf den Original-Ersatzteilpreis durch, gleichzeitig wird die Folgegarantie von regulär sechs Monaten auf ein Jahr verlängert.

Hygieneschulung nach COVID-19-Maßgaben on top

Aktionszeitraum
1. Juni bis 31. Dez. 2020

Up to date sein rund um die COVID-19-Hygieneauflagen geht dank W&H ganz einfach. Ab einem Produktbestellwert von 5.000 EUR (Listenpreis) aus dem Sortiment Sterilisation, Hygiene und Pflege erhalten Praxen eine kostenfreie Hygieneschulung direkt vor Ort als Goodie dazu. Die Schulung hat einen Wert von 590 EUR und wird durch einen W&H Außendienstmitarbeiter durchgeführt.

GoodieBook geht in die Verlängerung

Aktionszeitraum
1. Juli bis 31. August 2020

Das im April veröffentlichte Frühling-GoodieBook macht in diesem Jahr keine Sommerpause, sondern geht in die Verlängerung. Alle im Heft aufgeführten Aktionen behalten ihre Gültigkeit bis Ende August, gleichzeitig wurden weitere attraktive Pakete aus allen Anwendungsbereichen geschnürt. Wie wäre es mit neuen Instrumenten? Mit dem Angebot „Zwei zum halben Preis“ lockt beispielsweise die Serie Synea und sorgt für perfekte Leistung am Behandlungsstuhl. Das aktuelle GoodieBook –

Fit for Business?

Jetzt **-20%** auf alle
W&H-Ersatzteile und
1 Jahr Garantie

W&H Service-Aktion gültig vom 1. Juni 2020 bis zum 31. August 2020



und auch die neue Version seit Juli – sind hier zu finden: www.wh.com/de_germany/dental-newsroom/aktionen

90 Tage Zahlungspause

Aktionszeitraum

1. Juni bis 31. Dez. 2020

Damit Investitionsentscheidungen weiterhin aus voller Überzeugung getroffen werden können, ermöglicht W&H ab sofort eine Zahlungspause von 90 Tagen (netto) ab einem Produktbestellwert von 5.000 EUR (Listenpreis). Bleiben Sie wirtschaftlich stabil auch in schwierigen Zeiten, bleiben Sie selbstbestimmt mit Blick auf Ihre Kaufentscheidungen und die Behandlungsqualität: jetzt bestellen, in drei Monaten bezahlen.

Mieten statt kaufen

Aktionszeitraum

1. Juni bis 31. Dez. 2020

In Ausnahmезeiten, wie der aktuellen, kann die Anmietung eines Produkts eine attraktivere Alternative zum Kauf darstellen. Diese Option gilt für das gesamte W&H Sortiment, die Laufzeit kann bei Mietvertragsabschluss auf drei bis sechs Monate festgelegt werden. Im Mietpreis inbegriffen sind sämtliche Produktnebenkosten wie Service, Reparaturen und Wartung.

Test-it – Lieblingsprodukt kostenfrei zwei Wochen lang testen

Aktionszeitraum

1. Juni bis 31. Dez. 2020

Das beste Kaufkriterium ist noch immer eine überzeugende Anwendung im Praxisalltag. Aus diesem Grund besteht seit 2018 bei W&H die Möglichkeit, eine Vielzahl der Produkte zwei Wochen lang kostenfrei in der eigenen Praxis zu testen. Die Testphase ist kostenlos, bei einweisungspflichtigen Produkten erfolgt diese vor Ort durch einen W&H Außendienstmitarbeiter. Jedes Produkt kann nach Beendigung der Testwochen zum Sonderpreis erworben werden, die Praxis erhält dann ein Neuprodukt zum Austausch. Diese Aktion ist mit der Mietoption und der Zahlungspause kombinierbar.

Last, but not least – der Onlineshop

Aktionszeitraum

1. Juni bis 31. Dez. 2020

Kennen Sie schon den regulären Onlineshop von W&H? Hier finden sich Artikel aus dem W&H Zubehörsortiment, SmartPegs und Verbrauchsartikel. Im Aktionszeitraum gibt es 15 Prozent Rabatt für Erstbesteller, zusätzlich warten weitere exklusive Aktionen, die ausschließlich online verfügbar sind. Die Angebote und Aktionen sind unter shop.wh.com zu finden.

Aktionsseite besuchen –
alle Mehrwerte im Überblick

Sie sind neugierig und möchten mehr zu den verschiedenen Service- und Supportleistungen erfahren? Dann besuchen Sie unsere dafür neu eingerich-

tete Website unter dentalsunited.de. Alle Inhalte der #dentalsunited-Kampagne sind hier gebündelt für Sie zusammengefasst.

Wir freuen uns, Sie mit diesen Maßnahmenpaketen weiterhin als vertrauensvoller zuverlässiger Partner unterstützen zu können.

INFORMATION ///

W&H Deutschland GmbH

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



Infos zum Unternehmen

Invisalign Go: Wunschlächeln made in Halle (Saale)

Wer möchte es nicht – ein entspanntes, großzügiges und schönes Lächeln, das andere einnimmt und das eigene Selbstwertgefühl nachhaltig steigert. Eine Adresse, die Patienten kompetent und garantiert, anhand weniger Versorgungsschritte, zu einem solchen Wunschlächeln verhilft, ist die Hallenser Praxis von Zahnärztin Michaela Sehnert. Dabei verwendet die junge und engagierte Zahnärztin zusammen mit ihrem Team genau ein System, das kaum einfacher anzuwenden ist und Ergebnisse erzielt, die Patienten begeistern und die zahnmedizinische Arbeit um vieles erleichtert und effektiver macht – Bühne frei für das Invisalign Go-System!



„In dieser kleinen Schiene steckt jede Menge Hightech und Know-how!“



Fotos: © Katja Kupfer

Die transparente Alignertherapie lässt sich vielfach einsetzen: als reine ästhetische Maßnahme oder als wichtige „Vorarbeit“ bei größeren prothetischen Versorgungungen. Durch die Einfachheit der Anwendung und einen umfassenden Herstellersupport, einschließlich ClinChecks, lässt sich das Invisalign Go-System ohne Mühe in das Praxisportfolio integrieren, macht die Praxis moderner und stärkt zugleich die Patientenbindung.

Wie das Ganze live aussieht, zeigt auf fundierte und überaus charmante Weise Michaela Sehnert **in diesem Video**.



„Ich habe mich für das Invisalign-System entschieden, denn ich möchte meinen Patienten eine vorhersagbare Behandlung anbieten, die zugleich diskret, schonend und komfortabel ist.“



Align Technology GmbH – Infos zum Unternehmen

Align Technology GmbH

Tel.: 0800 2524990 • www.invisalign-go.de

theratecc | Kopftage 2020: „Der Mensch ist keine Maschine“

Nach einer längeren Veranstaltungsdurststrecke finden die legendären theratecc | Kopftage in diesem Jahr vom 25. bis 26. September 2020 im exklusiven und ehrwürdigen Schloss Eckberg in Dresden statt – gewohnt als Symposium mit Herz und Verstand, mit Top-Referenten, Vorträgen am Puls der Zeit und familiärer Atmosphäre. Natürlich wird auch 2020 das große Thema Vermeiden von bissbedingten Nacharbeiten sein. Denn sie sind einer der größten Frustraktoren im dentalen Alltag. Ein Alltag ohne bissbedingte Nacharbeiten? Ist das Wunschdenken oder doch schon Realität? Wie viel erfolgreicher und wirtschaftlicher kann ein Arbeitstag dann sein? Antworten und Lösungen auf diese Fragen gibt es zu den theratecc | Kopftagen. Unter dem Motto „Der Mensch ist keine Maschine“ werden nationale und internationale Referenten aufzeigen, welche Möglichkeiten die digitale Bissnahme und weitere Innovationen der modernen Zahnmedizin bieten, um für das Unikat Mensch die physiologisch bestmögliche Zahnversorgung fertigen zu können. Dafür braucht es alltagstaugliche Konzepte und Teamwork, damit das Team Zahnarzt und Zahntechniker gemeinsam und auf Augenhöhe erfolgreich arbeiten können. Genau diese Gedankenimpulse stehen im Mittelpunkt. Natürlich wird bei den theratecc | Kopftagen auch wieder über den dentalen Tellerrand hinausgeschaut. Am Freitagnachmittag findet zudem ein interaktiver Workshop für Anwender von Centric Guide®, Centric Guide® easy und therafaceline® statt.

Anlässlich des zehnjährigen Firmenjubiläums von theratecc sind alle Teilnehmer am Freitagabend ab 19 Uhr zu einem Galadinner in historischer Kulisse herzlich eingeladen. Die Details dazu sind natürlich noch geheim.

Weitere Details, Rückblicke von den letzten Jahren, Hotelempfehlungen und eine Anmelde-möglichkeit befinden sich auf der eigens eingerichteten Homepage www.theratecc-kopftage.de



theratecc GmbH & Co. KG

Tel.: 0371 267912-20

www.theratecc.de



Sommer-Rabatte bei Online-Fortbildung

Bequem und sicher online lernen: Das Kursangebot des Fortbildungsanbieters E-WISE ist mit über 70 Videos aus allen Fachdisziplinen umfassend. OP-Mitschnitte und Fallbesprechungen von renommierten Dozenten sind in die Seminare integriert. Die Fortbildung bei E-WISE ist ein Selbststudium online, welches rund um die Uhr genutzt werden kann. Die Teilnehmer lernen wann und wo sie wollen. Die 1- bis 1,5-stündigen Kurse sind modular aufgebaut, mit Wissenskontrollen angereichert, können jederzeit unterbrochen und unbegrenzt oft wiederholt werden. Nach erfolgreich absolviertem Abschluss test ist ein Zertifikat zum Nachweis der CME-Punkte abrufbar.

Bei Buchung des Fortbildungspakets Premium mit 25 CME-Punkten oder des Komplettabonnements mit über 130 CME-Punkten erhalten Zahnärzte bis 31. August 2020 wahlweise einen JBL Over-Ear-Kopfhörer oder 100 EUR Rabatt.

Spannende Seminarthemen vorgestellt von renommierten Dozenten erwarten die Teilnehmer: Halitosis mit Prof. Dr. Andreas Filippi, Allergie auf Dentalmaterialien mit OA Dr. Felix Blankenstein, systemische Erkrankungen und Zahnmedizin mit Dr. Lysann Jünemann oder Zugang zum Kanalsystem mit Prof. Dr. David Sonntag – probieren Sie Online-Fortbildung bei E-WISE aus und testen Sie ein Seminar Ihrer Wahl:

www.e-wise.de/zahnmedizin-online

e-WISE

Good To Know

Brot- und Butterinstrument Diamantbohrer: Quo vadis?

Ein Beitrag von Dorothee Holsten

INTERVIEW /// Komet Dental ist seit jeher bekannt dafür, spannende Ideen aus Universität und Praxis aufzugreifen, zu verifizieren und im konkreten Fall in innovative Produkte umzusetzen. Dreh- und Angelpunkt ist dann Dr. Thorsten Bergmann, Leiter Produktentwicklung bei Komet Dental. Welches Entwicklungspotenzial sieht er beim Brot- und Butterinstrument des Zahnarztes, dem Diamantbohrer?

Herr Dr. Bergmann, Komet hat im November 2019 eine Umfrage zur Kronenpräparation, Finitur und Politur in Auftrag gegeben. Verraten Sie uns ein paar Ergebnisse, die Sie bemerkenswert finden?

Ja, Komet Dental rückt im Jahr 2020 ganz besonders die Diamantinstrumente in den Fokus und führte deshalb eine Exevia-Umfrage durch. Auf die Frage, welche Körnung die Zahnärzte bei der Kronenpräparation bevorzugt einsetzen, antworteten 70 Prozent mit grober Kör-



nung. Mehr als zwei Drittel greifen zu Diamantinstrumenten mit grünem Farbring. Die große Mehrheit (86 Prozent) führt außerdem eine Finitur bei der Kronenpräparation durch, davon die meisten am kompletten Stumpf. 80 Prozent der Zahnärzte verwenden dafür Diamantfinierer. Und es freute mich sehr, zu lesen, dass für die Ausarbeitung okklusaler Composite-Füllungen im Schnitt drei rotierende Instrumente benutzt werden. Das zeigt, dass hier differenziert vorgegangen wird.

Die Körnungsfrage scheint also ein großes Thema zu sein. Es heißt, dass an den deutschen Universitäten generell die Verwendung von supergrogen Diamanten abgelehnt und eher mit feineren Körnungen präpariert wird. Das passt nicht mit dem zusammen, was Sie aus den Praxen hören, oder?

Da spielen, glaube ich, die wirtschaftlichen Aspekte einer Praxis mit hinein. Grob bzw. supergrob bedeutet bei der Kronenpräparation, dass viel Zahnhartsubstanz in kurzer Zeit abgetragen wer-



Dr. Thorsten Bergmann, Leiter Produktentwicklung bei Komet Dental.

Vollkeramik und CAD/CAM gestützte Zahnheilkunde.

Präparation leicht gemacht.

Die Komet Themenwelt „Vollkeramik & CAD/CAM“ gibt Antworten auf: Wie gehe ich bei dieser Indikation keramikkonform vor und – im nächsten Schritt – welche Instrumente helfen mir dabei?



Komet Themenwelt „Vollkeramik & CAD/CAM“

den kann. Grundsätzlich darf jeder Zahnarzt seinen Weg gehen. Vielleicht liegt die Lösung in der goldenen Mitte: Mit einem groben oder supergrogen Diamant die Primärpräparation vornehmen und dann zu feineren Körnungen wechseln. Egal wie, wir von Komet Dental geben da kein Pröp-Schema vor. Wir wissen um die Vorlieben der niedergelassenen Zahnärzte und bieten ein breites Instrumentenspektrum an. Unser Produktportfolio ist ein Angebot für jeden Geschmack. Besonders hervorheben möchten wir unsere seit vielen Jahren sehr erfolgreichen S-Diamanten. Die Kombination aus einem strukturierten Rohling und einer groben Körnung (grüner Ring) machen sie zu sehr effizienten Instrumenten. Der zusätzliche Spanraum, den wir durch die Mehrkantstruktur des Rohlings gewinnen, erleichtert den Abtransport des abgeschliffenen Materials. Neu im Sortiment sind

schwarze, also supergrobe, S-Diamanten. Wir entschlossen uns für die schwarzen S-Diamanten, weil wir den Bedarf von den Zahnärzten über unsere persönlichen Fachberater wiedergespiegelt bekamen. Zur Wiedererkennung haben alle S-Diamanten einen goldenen Schaft.

Schauen wir doch einmal über unsere Ländergrenzen hinweg: Wie wird international präpariert?

Da erleben wir oft ganz andere Muster: Aus Frankreich und den USA hören wir, dass für die Kronenpräparation gerne Körnungen eingesetzt werden, die noch gröber als supergrob sind. Deshalb haben wir für diese beiden Märkte die Produktlinie „Deep Purple“ entwickelt. Sie zeichnet sich durch eine extrem grobe Körnung aus. Italienische Zahnärzte hingegen arbeiten gerne filigran. Sie greifen bei der Finitur von Kronenstümpfen häufig zu Schallspitzen. Um

ANZEIGE

MIT HYGIENEKONZEPT!

8

Der Einsatz von Blutkonzentraten in der Regenerativen und Allgemeinen Zahnheilkunde

BLOOD CONCENTRATE DAY

11. September 2020
Radisson Blu Hotel Frankfurt am Main

NEU

Premiumpartner:
mectron
medical technology

Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. Dr. Shahram Ghanaati/
Frankfurt am Main

Blutkonzentrate im Praxisalltag

Blood Concentrate Day
[Anmeldung/Programm]

Am 11. September 2020 veranstaltet die Blood Concentration Academy (BCA) unter der wissenschaftlichen 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 Zahns 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.

OEMUS MEDIA AG | Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig
www.bc-day.info | event@oemus-media.de



Der OccluShaper aus dem Okklusionsonlay-Set:
besonders in seiner Form und in zwei Größen, also für
Prämolaren und Molaren, erhältlich.

Fotos: © Komet Dental

länderspezifischen Anforderungen gerecht zu werden, stellt Komet Dental entsprechende Präparationssets mit den Meinungsbildern des jeweiligen Landes zusammen.

Wie hat Komet Dental auf den vermehrten Einsatz von Keramik reagiert?

Als Hersteller von Präparationsinstrumenten haben wir uns auf die besonderen Anforderungen der keramikgerechten Präparation eingestellt. Um eine keramikgerechte Präparation zu unterstützen, brachten wir vor einigen Jahren die Expertensets für Keramik-Inlays und -Teilkronen (4562ST) bzw. Keramik-Kronen (4573ST) auf den Markt. Ergänzt um unseren Vollkeramik-Kompass. Mit diesem praktischen Ringbuch hat der Zahnarzt alle Präparations- und Bearbeitungsregeln für Keramik schnell zur Hand. Die Nachfrage nach dem Vollkeramik-Kompass und diesen Präparationssets ist bis heute ungebrochen. Gekoppelt mit Fachberichten und Fortbildungsveranstaltungen war und ist das schon eine sehr gute Basis für alle, die mehr zu keramikgerechter Präparation wissen möchten. Um dem großen Erklärungsbedarf aber noch professioneller zu begegnen, bieten wir auch digitale Themenwelten an, ganz konkret „Vollkeramik & CAD/CAM“.

Was ist in der Themenwelt „Vollkeramik & CAD/CAM“ zu finden?

Darin haben wir das komplexe Thema Keramikpräparation so heruntergebrochen, dass es autodidaktisch für den Zahnarzt viel leichter zu erlernen und

umzusetzen ist (Abb. 2). Wir holen ihn bei der jeweiligen Indikation ab – zum Beispiel Veneers, Okklusionsonlays, Inlays/Teilkronen oder klassische Kronen. Die Fragen zur korrekten Präparationstechnik sind mit Videos, vielfältigen Fachinformationen und Literaturhinweisen hinterlegt. Er muss nicht mehr suchen.

Welche Kriterien müssen Diamantbohrer für zukünftige Behandlungsabläufe erfüllen?

Die Entwicklung neuer Materialien und Techniken wird von Komet Dental immer mit entsprechenden Instrumenten begleitet. Beispielhaft möchte ich hier direkte Kompositrestaurationen, Veneers und Okklusionsonlays als minimalinvasive Alternative zur Krone nennen. Gerade wenn die Kauflächen nicht durch Karies, sondern durch Erosionen und/oder Attritionen geschädigt sind, können diese Techniken die neue restaurative Antwort sein. Deshalb haben wir das Okklusionsonlay-Set 4665ST und das PVP-Set 4686ST auf den Markt gebracht. Die beiden Sets geben dem Zahnarzt in zweierlei Hinsicht Sicherheit: Sie geben ihm eine sichere Instrumentenabfolge vor und die Instrumente selbst besitzen Geometrien, die Präparationsfehler vermeiden.

Können Sie ein Beispiel für so ein innovatives Instrument nennen?

Unser OccluShaper (Figur 370) aus dem Set 4665ST! Für Okklusionsonlays würde der Zahnarzt einen Präp-Diamanten in Ei-Form einfach horizontal anlegen. Damit tut er sich aber schwer,

die Höcker-Fossa-Relation der Kaufläche anatomisch korrekt und die Mindeststärken einzuhalten.

Der OccluShaper ist von der Grundform her bekannt, und doch im Detail so anders. Er formt die Kaufläche anatomisch korrekt aus, weil er mittig an der Zentralfissur eine Rundung erzielt, also in die Tiefe geht, während er die Höcker schont, ja konvex abrundet. Er liefert schöne, weiche, geschwungene Übergänge. Mit diesem Instrument gelingt alles anatomisch korrekt (Abb. 3).

Das heißt strategisch für Sie im Komet Diamant-Jahr ...

... dass wir einerseits den unterschiedlichsten Nachfragen aus dem nationalen wie internationalen Märkten nachkommen und gleichzeitig das Ziel verfolgen, schlaue Lösungen für eine einfache, effiziente und sichere Präparation zu entwickeln. In der sprichwörtlichen Komet-Qualität.

INFORMATION ///

Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
Trophagener Weg 25, 32657 Lemgo
Tel.: 05261 701-700
www.kometdental.de



Infos zum Unternehmen

2. DEUTSCHER PRÄVENTIONS- KONGRESS DER DGPZM

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



6. und 7. November 2020
Maritim Hotel & Congress Centrum Bremen

www.praeventionskongress.info



Thema:

Praxisorientierte Präventionskonzepte

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

Referenten u.a.:

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg
Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg
Prof. Dr. Mozhgan Bizhang/Witten
Katja Effertz/Karby
Prof. Dr. Carolina Ganß/Gießen
Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg
Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc./Leipzig
Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

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

Bitte senden Sie mir das Programm zum 2. DEUTSCHEN PRÄVENTIONS-
KONGRESS DER DGPZM zu.

Titel, Name, Vorname

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

Stempel

ZWP 7+8/20

Instrumentenaufbereitung: effizient und sicher dokumentiert

Ein Beitrag von Stefan Thieme

INTERVIEW /// Nicht erst seit COVID-19 sind die Instrumentenaufbereitung und ihre Dokumentation zentrale Bausteine des Qualitätsmanagements und damit wichtige Puzzleteile der Hygiene in Zahnarztpraxen. Dabei geht es um effiziente Arbeitsabläufe und höchsten Schutz für Patienten und Praxisteams. Ein Unternehmen, das sich auf genau diesen Bereich spezialisiert hat und so (Zahnarzt-)Praxen umfassend absichert und unterstützt, ist die Comcotec Messtechnik GmbH. Wir sprachen aus Anlass des Firmenjubiläums mit Unternehmensgründer Manfred Korn über Kernkompetenzen, Elefanten und „Mitdenker“ in der Cloud.

Herr Korn, herzlichen Glückwunsch zum 25-jährigen Firmenjubiläum. Wie ist Comcotec damals eigentlich entstanden?

Mitte der 1990er-Jahre suchten sowohl die Lebensmittel- als auch die Pharmaindustrie nach einer Lösung für Qualitätsmanagementsysteme. In diesen Unternehmen war man in erster Linie an einer Dokumentation interessiert, mit

der man nachweisen konnte, dass die durchgeführten Prozesse korrekt abgelaufen sind. Und die Software dazu stammte von uns. Neun Jahre später wurden dann im Rahmen eines Forschungsprojekts die Feldlazarette der Bundeswehr damit ausgerüstet. Und schon damals zeichnete sich die Software durch ihre Bedienerfreundlichkeit und nicht manipulierbare PDF-Dokumente aus. Parallel dazu wurden die ersten Arztpraxen, vornehmlich von Zahnärzten, mit dieser Software ausgestattet. Heute gehört SegoSoft mit weltweit 25.000 Nutzern zu den wichtigsten und zuverlässigsten Systemen zur Dokumentation der Instrumentenaufbereitung.

Hygiene war schon immer ein wichtiges Thema. Hat sie durch die Coronapandemie noch an Bedeutung gewonnen?

Mit Sicherheit. Hygiene ist nach wie vor einer der Grundpfeiler ärztlichen Handelns. Sie ist die wichtigste vorbeugende Maßnahme zur Gesunderhaltung von Patienten und Personal. Und so gehört es in diesen Tagen umso mehr zur obersten Pflicht eines jeden Arztes und Behandlers im Gesundheitswesen, die gebotenen Hygienerichtlinien einzuhal-



© Andrey Kuzmin – stock.adobe.com

ten und die Hygienekette lückenlos zu dokumentieren. Um Menschenleben zu retten, gilt es, Krankheiten zu vermeiden, Infektionen früh zu erkennen und deren Verbreitung zu verhindern.

2012 wurden unter anderem die Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten novelliert. Was bedeutete dies für den Praxisbetreiber? Die Hygiedokumentation ist ein wichtiges Instrument der Absicherung einer Praxis hinsichtlich hygienerechtlicher Vorgaben. § 630h BGB geht von dem Grundsatz aus, dass der Patient einen Behandlungsfehler nachweisen muss. Ausnahme ist jedoch der sogenannte voll beherrschbare Risikobereich der Praxishygiene. Hier muss die Behandlerseite die Einhaltung der Hygienemaßnahmen dokumentieren, da ansonsten nach § 630h (3) BGB vermutet wird, dass die Maßnahmen nicht durchgeführt wurden. Erschwerend kam für die Praxisbetreiber auch noch das Urteil von 2013 des OLG Naumburg hinzu.

Von Anfang an war und ist es unser Ziel, die Praxen – auch unter den sich ständig verändernden Regularien in Bezug auf die Dokumentation im Bereich der Aufbereitung – optimal zu unterstützen. Die Digitalisierung schafft hier eine hervorragende Möglichkeit der Optimierung von Dokumentationspflichten. Durch den hohen Automatisierungsgrad digitaler Prozesse wird ein minimaler Arbeitsaufwand bei gleichzeitig maximaler Sicherheit erreicht. Die Digitalisierung reduziert zusätzlich manuelle Eingaben auf das Wesentliche und hilft durch die Verminderung notwendiger Eingaben auch, Fehler zu vermeiden. Moderne und gut durchdachte digitale Systeme zur Dokumentation der Einhaltung der Hygienevorgaben sind eine spürbare Entlastung für das gesamte Praxisteam.

Welche Kernkompetenzen haben sich bei Comcotec im Laufe der letzten Jahrzehnte herauskristallisiert?

Wir konzentrieren uns bei Comcotec ausschließlich auf die komplette Dokumentation der Instrumentenaufbereitung. Wir sind hier absolute Spezialisten auf diesem Gebiet. Inzwischen hat sich unsere Kompetenz aber auf alle Fragen um Schnittstellen – sowohl in Windows als auch im Web zu unterschiedlichen Systemen – zwangsläufig erweitert. Angefangen bei Schnittstellen zu PVS oder Warenwirtschaftssystemen befassen wir uns auch mit intelligenten Weblösungen oder der aktuellen DICOM-Schnittstelle, die in der Humanmedizin und dort vor allen Dingen bei bildgebenden Systemen relevant ist.

Wir haben uns für einen Elefanten entschieden, weil dieses Tier zum einen nichts vergisst, zum anderen ein freundliches Wesen ist, das als sicher, stabil und zuverlässig gilt. **Allesamt Eigenschaften, die auch auf Sego4Star zutreffen.**

Opalescence™
tooth whitening systems



MY SMILE IS

Real

#MYSMILEISPOWERFUL

Ally, aus den USA – Projektmanagerin, Läuferin und Softballspielerin – ist eine Frohnatur und lächelt eigentlich immer. Opalescence™ PF Zahnaufhellung bietet flexible Tragezeiten, damit sie ihr strahlendes Lächeln behalten kann:

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

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



Folgen Sie uns!



30
YEARS OF
OPALESCENCE™
WHITENING

WWW.ULTRADENT.COM/DE
© 2020 Ultradent Products, Inc. All rights reserved.

In den letzten Jahren konnten Sie einige neue Mitglieder in der Sego-Familie begrüßen, darunter auch Sego4Star. Was kann man sich darunter vorstellen?

Medizinprodukte leben bekanntlich länger. Allein durch ihre hohen Anschaffungskosten halten sie sich in der Regel über eine Zeitspanne von zehn bis 15 Jahren am Markt. Die EDV- und Cloud-Technik wächst dagegen sehr viel schneller. Deshalb war es in den vergangenen Monaten unser vordringlichstes Ziel, die Medizinprodukte kompatibel, im Endeffekt cloudfähig zu machen. Und diese Aufgabe übernimmt Sego4Star.

Was sind denn genau die Vorteile einer Cloud-Lösung?

Der große Unterschied ist, dass das Produkt jedes System, das internetfähig ist, bedienen kann. Ob Apple oder PC, Tablet oder Handy, der Arzt erhält dadurch die Möglichkeit, an jedem Standort prüfen zu können, ob alle Aufgaben erledigt wurden, sei es nun von unterwegs auf einer Dienstreise oder von zu Hause aus. Darüber hinaus erfüllt die Cloud zwei enorm wichtige Sicherheitsaspekte. Zum einen ist ein Datenverlust praktisch unmöglich, zum anderen geht es um die Cybersicherheit. Hier agieren wir mit einer doppelten zertifikatsbasierten Verschlüsselung. Der Vorteil: Sollte wirklich einmal eine Sicherheitslücke auftreten, greift das zweite System ein. Auf diesem Gebiet fahren wir absolut hohe Standards. Der Dienstleister, der für uns die Daten hostet, ist in Deutschland der am höchsten zertifizierte Anbieter, der unter anderem auch das Daten-Hosting für Kreditkartenunternehmen übernimmt. Mehr geht in diesem Bereich nicht.

Was mussten Sie bei dieser plattformunabhängigen Lösung, die eine neue Dimension in der Dokumentation einläutet, berücksichtigen?

In erster Linie ging es uns um eine saubere, klare Benutzerführung. Dafür haben wir eigens eine Firma engagiert, die eine völlig neue Oberfläche entwickelt hat. Anschließend haben wir Testläufe mit medizinischem Fachpersonal

durchgeführt, um ein System zu kreieren, das so einfach ist, dass es praktisch intuitiv bedient werden kann. Dabei haben wir Aspekte wie Design ebenso berücksichtigt wie etwa die Problematik von Farbenblindheit. Jetzt können wir mit Fug und Recht behaupten, dass unsere Cloud-Version noch transparenter, einfacher und leichter bedienbar ist.

Ihre Cloud-Lösung ist eng mit einem Symbol, das einen Elefanten darstellt, verknüpft. Was hat es damit auf sich?

Wir haben uns für einen Elefanten entschieden, weil dieses Tier zum einen nichts vergisst, zum anderen ein freundliches Wesen ist, das als sicher, stabil und zuverlässig gilt. Allesamt Eigenschaften, die auch auf unser Produkt zutreffen. Außerdem soll der grafische Elefant dafür sorgen, dass die tägliche Arbeit mit der Dokumentationssoftware nicht dröge wird, sondern vielmehr Spaß macht. Gleichzeitig stehen die Animationen, die in naher Zukunft nach und nach von uns eingebaut werden, für noch mehr Benutzerfreundlichkeit, angenehme Bedienbarkeit und mühe-losen Umgang mit unserer Software.

Bei aller Vereinfachung und Optimierung kommt es dennoch wieder zu Fehlern durch das medizinische Fachpersonal. Wie können Sie diesem Problem beikommen?

Für diese Fälle haben wir in unserem Cloud-System den „SegoAgent“ eingebaut. Wir können damit zwar keine Entscheidung fällen, was richtig oder falsch ist, das muss per Gesetzgeber nun mal nach wie vor ein Mensch tun. Aber der SegoAgent kann prüfen, ob er der gleichen Meinung ist wie das Personal. Fällt sein Urteil anders aus, hat der Mensch wiederum die Möglichkeit, noch einmal zu korrigieren und zu überlegen, ob er seinen Prozessvorgang wirklich so freigeben will. Wir haben hier mit unserem „Mitdenker“ SegoAgent, der für uns den ersten Schritt zur künstlichen Intelligenz markiert, hervorragende Erfahrungen sammeln und so die Fehlerquote praktisch auf ein Minimum reduzieren können.

SegoSoft ist das erste Produkt, das eine Zertifizierung als Medizinprodukt erhalten hat. Wie wichtig ist Ihnen diese Zertifizierung?

Wenn ich als Hersteller ein derartiges Zertifikat zur Verfügung stellen kann, darf der Kunde davon ausgehen, dass er eine gewisse Qualität an Software erhält. Das bedeutet, dass unser Produkt sämtliche Normen, Richtlinien und regulatorischen Anforderungen auch einhält. Darüber hinaus ist SegoSoft auch das erste Produkt auf diesem Fachgebiet, das eine Zertifizierung des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) erhalten hat. Damit hat mit dem BSI eine unabhängige staatliche Institution die Konformität von SegoSoft mit internationalen IT-Sicherheitsstandards geprüft und bestätigt. Nicht zuletzt deshalb wird SegoSoft gern als „Rechtsschutzversicherung für den Arzt“ bezeichnet.

Wagen wir einen Blick in die Zukunft. Welche Aufgaben stehen bei Comcotec in den kommenden Jahren an?

Zunächst einmal geht es um die Umsetzung der Vorgaben, die die MDR (Medical Device Regulation) ausgearbeitet hat. Dabei handelt es sich um einen neuen europäischen Rechtsrahmen. Dieser wird ab 2021 neue Vorgaben einführen, zum Beispiel, was als Medizinprodukt gilt und was nicht, aber auch zur Risikobewertung, neue Normen und weitere Optimierungen. Diese Aufgabe wird uns bis 2023 in Anspruch nehmen. Darüber hinaus wollen wir unsere Qualität auch weiterhin über Zertifikate absichern. Zudem arbeiten wir unter Hochdruck daran, unseren bereits erwähnten SegoAgent besser zu integrieren und ihm mehr Verantwortung zu übertragen. Und schließlich habe ich noch die Bitte an die Gerätehersteller, uns ihre neuen Geräte möglichst früh zum Testen zur Verfügung zu stellen, wie es im Übrigen bereits mehrere Technologie-Marktführer tun. Denn dann sind wir als Softwarehaus in der Lage, schon in der Entwicklungsphase unser Know-how einzubringen, um im gemeinsamen Interesse das optimale Ergebnis erzielen zu können.

QM | Hygiene

Kurse 2020/21

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

Online-Anmeldung/
Kursprogramm



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

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 7+8/20

Sicherheit und gutes Gefühl im Praxisalltag dank Wasserhygiene

Ein Beitrag von Laura Terstiege

ANWENDERBERICHT /// Vorsicht ist besser als Nachsicht – nach dieser Devise handelte die Zahnärztin Dr. Fee Wiesinger aus München. Für ihre zwei Praxen wollte sie auf Nummer sicher gehen und die Hygienekette zuverlässig schließen. Elementarer Faktor dabei: Wasserhygiene. Die Zahnmedizinische Fachangestellte und Mitarbeiterin der Münchener Zahnärztin Anna Heinrich berichtet nun von ihren Erfahrungen mit Wasserhygiene und dem Praxisalltag mit SAFEWATER und BLUE SAFETY. _____

[Infos zum Unternehmen](#)



„Unseren Patienten soll es gut gehen, sie sollen glücklich sein, und wir wollen ihnen nur das Beste bieten. Das ist uns ganz besonders wichtig“, erzählt die Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) Anna Heinrich von der Zahnarztpraxis Dr. Fee Wiesinger aus München. „Hygiene spielt da eine besonders große Rolle, denn sie umfasst alles – vom Türgriff, über die Einheiten, die Instrumente, bis hin zum Wasser. Es beginnt sozusagen bei der Haarspitze und endet beim großen Zeh der Praxis.“

An gleich zwei Standorten in der bayrischen Hauptstadt – mit zwei und drei Behandlungseinheiten – kümmern sich Zahnärztin Dr. Fee Wiesinger und ihr Team um ihre Patienten. Die Behandlungsschwerpunkte liegen dabei im Bereich des Zahnerhalts und Zahnersatzes. Offensichtliche Probleme mit dem Wasser gab es in beiden Praxen bis dato nicht.

„Als wir durch die Medien auf die Arbeit von BLUE SAFETY und die Relevanz hinter dem Thema Wasserhygiene aufmerksam wurden, war uns schnell klar, dass auch wir aktiv werden müssen. Wir wollten prophylaktisch handeln, um mögliche Probleme durch mangelhafte Wasserhygiene frühzeitig aus dem Weg zu räumen“, erinnert sich Heinrich.

ZFA Anna Heinrich voller Herzblut im Einsatz für Wasserhygiene und für die Zahnarztpraxis.



Gesagt, getan: Wasserhygiene ins Visier genommen

Schnell war eine unverbindliche Sprechstunde mit den Wasserexperten von BLUE SAFETY vereinbart. „Unsere Chefin war begeistert und überzeugt. Und nur kurze Zeit später kam ein Servicetechniker und installierte gleich in beiden Praxen je eine SAFEWATER-Anlage. Alles hat problemlos funktioniert und den regulären Praxisbetrieb in keiner Weise negativ beeinflusst. Der Wasserexperte zeigte uns alle Funktionsweisen des Systems und wies uns in die Anwendung ein. Gemeinsam haben wir uns im Team anschließend noch tiefer in die Thematik eingearbeitet“, berichtet die Münchener ZFA.



Inzwischen betreut Heinrich überwiegend gemeinsam mit einer weiteren Kollegin das SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzept. „Aber eigentlich kümmert sich jede Kollegin einmal um die täglich anfallenden Aufgaben. Wir haben einen genauen Plan, wer an welchem Tag zuständig ist und wechseln uns entsprechend ab. Das klappt gut. So wird morgens als erster Arbeitsschritt in beiden Praxen zunächst kräftig durchgespült – gemäß der für uns individuell erstellten Spülpläne nach den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts. Das kostet zwar etwas Zeit, aber wir wissen, warum wir es machen: Für sauberes Wasser, für unsere Patienten sowie für unser gesamtes Team.“

Hygienisch einwandfreies Wasser mit positiven Folgen

„Wir merkten vor allem anfangs deutlich, dass sich Ablagerungen – also Biofilme – aus den Wasser führenden Systemen lösten. So funktionierten beispielsweise unsere Instrumente wieder besser. Dass das Wasser nun ohne Biofilmbelastung ist, gibt uns ein gutes Gefühl und Sicherheit – da spreche ich nicht nur für mich, sondern ebenso für meine Chefin und all meine Kolleginnen“, hebt Heinrich hervor.

Und noch weitere Vorteile weiß die ZFA zu vermelden: „SAFEWATER berücksichtigt überdies weitere Aspekte – so stellt die Anlage selbst fast alles Notwendige her, was wir zur Reinigung der Wasser führenden Systeme benötigen. Das heißt, wir müssen nicht mehr auf die mit Plastik verpackten Betriebsmittel vom Depot zurückgreifen. Das finde ich besonders toll. Das ist natürlich zudem ein positiver Kostenpunkt, denn all diese regelmäßigen Anschaffungen sparen wir uns obendrein.“

Stolz auf vorbildlichen Einsatz

Wenn Patienten die Wartezimmer der Münchener Praxen von Dr. Wiesinger betreten, finden sie dort besondere Zertifikate, die die Wände schmücken – nämlich für „Ausgezeichnete Wasserhygiene“. „Gerne zeigen wir, dass wir

uns für Wasserhygiene stark machen und mit hygienisch einwandfreiem Wasser behandeln. Die Urkunden, die wir im Anschluss an gute Wasserprobenergebnisse für jede Praxis erhalten haben, sind Zeugnisse dafür. Und da sind wir sehr stolz drauf, denn sie belohnen unseren täglichen Einsatz“, hebt Heinrich hervor. Dem fügt die Münchenerin zusammenfassend hinzu: „Alles in allem würde ich SAFEWATER klar weiterempfehlen. Denn Wasserhygiene ist ein Thema, das jede Zahnarztpraxis und Klinik betrifft. BLUE SAFETY stellt gemeinsam mit uns die Wasserqualität in unseren Praxen sicher. Damit ist unsere Hygienekette geschlossen, und wir können mit bestem Gewissen für unsere Patienten da sein.“

Machen Sie Wasserhygiene auch zu Ihrem Thema

In einer kostenfreien und unverbindlichen Sprechstunde Wasserhygiene verraten Ihnen die Wasserexperten von BLUE SAFETY alles rund um SAFEWATER. Gemeinsam mit Ihnen nehmen sie Ihre Wasserhygiene und Praxisgegebenheiten unter die Lupe und entwickeln für Sie ein maßgeschneidertes Hygiene-Technologie-Konzept. Vereinbaren Sie noch heute Ihren Termin – telefonisch unter 00800 88552288, per WhatsApp an 0171 9910018 oder online www.bluesafety.com/Termin

Foto: © Zahnarztpraxis Dr. Fee Wiesinger

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

Kosmetische Zahnaufhellung mit Opalescence™ PF

Ein Beitrag von Katja Mannteufel

PRODUKTINFORMATION /// Opalescence™ PF mit 10% oder 16% Carbamidperoxid ist ein Produkt zur kosmetischen Zahnaufhellung von Ultradent Products. Die Anwendung des viskösen Gels erfolgt mit individuellen Tiefziehschienen überwiegend zu Hause und wird durch die Zahnarztpraxis überwacht. Opalescence™ PF empfiehlt sich sowohl für innere als auch für äußere Zahnverfärbungen. Dank der PF-Formel mit Kaliumnitrat und Flourid, reduziert Opalescence das Risiko von Zahnempfindlichkeiten und eignet sich ebenso für Patientenfälle, die eine Anpassung der Wirkstoffkonzentration oder der Schienen an den Zahnbogen verlangen. Das Opalescence™ PF-Gel ist je nach Wirkstoffkonzentration entweder tags oder nachts für mehrere Stunden zu tragen und unter anderem vor dem Einbringen von Komposit, Veneers und/oder Kronen nutzbar.

Ultradent Products
Infos zum Unternehmen



Opalescence™ PF für die kosmetische Zahnaufhellung ist mit 10% oder 16% Carbamidperoxid verfügbar sowie in den Geschmacksrichtungen Melon, Regular und Mint. Foto: © Ultradent Products



„Ich bin über eine Fortbildung zum Thema Zahnaufhellung und zu den Produkten von Ultradent Products gekommen. Seit 2013 biete ich auf meiner Internetseite dazu verschiedene Pakete an, so auch das Home-Whitening mit Opalescence™ PF. Wir nutzen es etwa sieben bis zehn Mal im Monat. Gewünscht wird es von Patienten, die individuelle Tiefziehschienen für die Zahnaufhellung zu Hause bevorzugen und von Veganern, da Opalescence™ PF vegan ist und ohne Tierversuche entwickelt wurde. Nach kurzer Instruktion unseres Fachpersonals ist Opalescence™ PF dann ganz simpel für den Patienten zu Hause anwendbar. Hier bietet Ultradent Products aber auch extra patientenbezogene Flyer mit wichtigen Hinweisen.“

Dr. Christian Bossler, Inhaber der gleichnamigen Zahnarztpraxis in Münster-Amelsbüren. Foto: © Eileen Gruschka Photography



1a



1b

1c

Abb. 1a: Der erste Aufhellungszyklus erfolgt in der Praxis. Für die weitere häusliche Anwendung kann das Gel selbstständig vom Patienten in die Tiefziehschiene gefüllt werden. **Abb. 1b:** Patientin vor der Zahnaufhellung (Zahnfarbe A2) ... **Abb. 1c:** ... und nach der Zahnaufhellung mit Opalescence™ PF (Zahnfarbe B1).

Fotos: © Dr. Christian Bossler

Wenn wir ehrlich sind, erzielen wir die besten Ergebnisse, hinsichtlich des Aufhellungsprozesses und der Haltbarkeit der Zahnfarbe, mit Opalescence™ PF. Hinzu kommt noch, dass Opalescence™ PF dank Kaliumnitrat und Fluorid die Zähne stärkt und Empfindlichkeiten selten vorkommen.

Opalescence™ PF ist und bleibt für uns im Praxisalltag das wichtigste Produkt der Opalescence-Reihe und unabdingbar für unser Home-Whitening-Angebot.

Never change a running system! Auch unsere Patienten sind immer wieder begeistert, was Opalescence™ PF für ein super Ergebnis liefert und wie angenehm es in der Anwendung ist. Die Patienten haben so gut wie keine Empfindlichkeiten an den Zähnen.“

INFORMATION ///

Zahnarztpraxis Dr. Christian Bossler

Auf der Woort 4
48163 Münster-Amelsbüren
Tel.: 02501 5123
info@bossler-zahnarzt.de
www.bossler-zahnarzt.de
www.bleaching-muenster.de

4. GEMEINSCHAFTSTAGUNG

DER DGZ UND DER DGET MIT DER DGPZM
UND DGR²Z

26. bis 28. November 2020

Dresden – Hotel Maritim CCD



ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.endo-kongress.de

Thema:

Zahnerhaltung und Endodontie im 21. Jahrhundert –
Herausforderungen und technische Innovationen

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Matthias Hannig/Homburg (Saar)
Dr. Bijan Vahedi, M.Sc./Augsburg

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

Bitte senden Sie mir das Programm zur 4. GEMEINSCHAFTSTAGUNG DER
DGZ UND DER DGET MIT DER DGPZM UND DER DGR²Z zu.

Titel, Name, Vorname

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

Stempel

ZWP 7+8/20



Zuverlässigkeit geht auch Universal!

Die Zahnmedizin macht derzeit eine interessante Entwicklung durch. Während sich Zahnärzte zunehmend spezialisieren, wächst die Nachfrage nach Produkten, die für alle Indikationen einsetzbar sind, kontinuierlich an. Diese Systeme und Materialien sind Teil eines allgemeinen Trends in der Zahnmedizin – eines Trends, den Kuraray Noritake Dental besonders gut zu bedienen weiß.



Fortschritte in der adhäsiven Zahnmedizin

Mit zunehmender Weiterentwicklung in der Technologie haben sich Dentalbondings von No-Etch- über Total-Etch- bis hin zu Self-Etch-Bondingsystemen entwickelt. Im Jahr 1978 stellte Kuraray Noritake Dental mit CLEARFIL™ BOND SYSTEM-F das weltweit erste Total-Etch-Bondingsystem vor. Mehr als vier Jahrzehnte später setzt das Unternehmen immer noch Maßstäbe: mit CLEARFIL™ Universal Bond Quick, einem One-Step Universalbonding, das sowohl für Total-Etch- und Self-Etch- als auch für Selective-Etch-Verfahren verwendet werden kann.

Dank der Kombination des Original-MDP-Monomers von Kuraray mit den hydrophilen Amid-Monomeren ist CLEARFIL™ Universal Bond Quick weniger techniksensibel als andere One-Step-Lösungen und bewirkt nachweislich eine stärkere und stabilere Haftung.

Es sind aber nicht nur die Bondings, die zunehmend universell einsetzbar werden. So baut z. B. das Befestigungskomposit PANAVIA™ SA Cement Universal von Kuraray Noritake auf dem Erfolg früherer Generationen von PANAVIA™ auf und gewährleistet damit eine optimale Haftung an Zahnschmelz wie an Metall- und Zirkonmaterialien. Dieses selbstadhäsive Befestigungskomposit funktioniert immer nach demselben Prinzip, ob auf Keramik, Lithiumdisilikat oder Kompositen, ohne die Verwendung eines Primers. Der Grund dafür ist die Integration eines einzigartigen Silanhaftvermittlers in der Paste selbst.

Universal-Komposit und Cleaner

Die Silantechnologie hinter PANAVIA™ SA Cement Universal findet sich auch in CLEARFIL MAJESTY™ ES Flow, einem universellen fließfähigen Flow Komposit für alle Kavitäten wieder. Seine kleinen, besonders stabilen Füllstoffpartikel sorgen für eine ausgezeichnete Biege- und mechanische Festigkeit, während spezielle Cluster-Füllstoffe eine leichte Lichtstreuung bewirken, ähnlich wie bei der natürlichen Zahnoberfläche. Natürlich aussehende und stabile Restaurationen waren nie einfacher als mit CLEARFIL MAJESTY™ ES Flow.

Eine weitere universelle Lösung von Kuraray Noritake ist der neue KATANA™ Cleaner, eine nicht abrasive Reinigungslösung, die – anders als andere Alternativen auf dem Markt – sowohl intra- als auch extraoral angewandt werden kann. KATANA™ Cleaner basiert auf umfassenden wissenschaftlichen Forschungsarbeiten und überzeugt in der Praxis mit einem komfortablen Flip-Top-Deckel für die einhändige Applikation sowie einer extrem einfachen Anwendungsmethode: einfach mindestens zehn Sekunden lang einreiben, mit Wasser abspülen und vor der Zementierung lufttrocknen.

Materialreduzierung in der Praxis

Die Zahnarztpraxis von heute ist häufig multidisziplinär aufgebaut, was dazu führen kann, dass mehr Produkte eingelagert werden müssen, als die räumlichen Gegebenheiten es eigentlich zulassen. Mit den hier vorgestellten sowie anderen universellen Produkten macht Kuraray Noritake den zahnmedizinischen Alltag einfacher und effizienter.



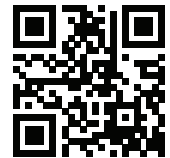
Kuraray Europe GmbH
BU Medical

Tel.: 069 305-35835 • www.kuraraynoritake.eu

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.



NSK Europe GmbH • Tel.: 06196 77606-0 • www.nsk-europe.de

Infos zum Unternehmen

Größte Einblicke mit kleinsten Durchmessern



Seit mehr als 80 Jahren ist die E. HAHNENKRATT GmbH bekannt für qualitativ hochwertige Instrumente. Weltweit schätzen Zahnärzte die Qualität von Mundspiegeln – 100 Prozent made in Königsbach-Stein. Die neuen BLACKline Mundspiegel, Griffe, Sonden und Mikrospiegel bieten in allen Bereichen der Diagnostik überlegene Vorteile. Diese erhalten mit einer DLC-(Diamond-like Carbon-)Beschichtung ein High-End-Finish, und durch das matte, tiefschwarze Finish werden störende Reflexionen eliminiert. Insbesondere im Endo-Bereich gestaltet sich die visuelle Wahrnehmung bei kompliziert gelegenen Betrachtungsbereichen oder ungünstigen Mundöffnungsverhältnissen bisweilen als schwierig.

Die neuen, biegbaren Mikrospiegel MICROflex ultra und MICROflex rhodium können in ihrem planen Schaftende derart individuell verformt werden, dass auch schwer zugängliche Zahn- oder Alveolarkamm-Areale sowie räumlich hinderliche Gegenkiefer-Zahnstellungen kein Hindernis darstellen. Auch während komplexer mikrochirurgischer Operationen werden diese MICROflex-Spiegel zu unverzichtbaren Hilfsmitteln.

Spiegel, deren Spiegeloberfläche mit ULTRA beschichtet sind, weisen eine über 30 Prozent höhere Reflexion im Vergleich zu Rhodium auf. Das bedeutet, dass das Bild heller und ohne Farbverfälschung – in HD-Qualität – wiedergegeben wird. Die Spiegeloberfläche ist eine sogenannte „dielektrische Spiegelschicht“, bestehend aus Tantalpentoxid (Ta_2O_5) und Siliciumdioxid (SiO_2). Diese werden im Hochvakuum im Wechsel aufgedampft. Die wechselnden Stärken der einzelnen Schichten und deren hohe Anzahl von etwa 35 Schichten ergeben – in ihrer speziellen Kombination – das brillant helle ULTRA-Spiegelbild mit einer exakten Farbwiedergabe.

E. HAHNENKRATT GmbH • info@hahnenkratt.com • www.hahnenkratt.com



Chlorhexamed: Hygienerisiko durch Aerosolbildung entgegenwirken

Bei zahnärztlichen Maßnahmen (oft mit Verwendung von Highspeed-Instrumenten) kann es im gesamten Behandlungsraum und auf der Schutzkleidung der Behandler zu signifikanten Verunreinigungen durch Aerosole kommen.¹ Um einem vorbeugenden Gesundheitsschutz in der Praxis nachzukommen, ist die Reduktion der intraoralen Erregerzahl beim Patienten sinnvoll. Daher empfiehlt das Robert Koch-Institut, vor zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen mit nachfolgendem speicheldichtem Wundverschluss eine orale Antiseptik durchzuführen, z. B. durch Spülen mit einer chlorhexidinhaltigen Lösung.² Hierzu kann Chlorhexamed® FORTE 0,2% zur vorübergehenden Keimzahlreduktion im gesamten Mundraum eingesetzt werden. Die 0,2%ige Chlorhexidinlösung wirkt schnell und reduziert signifikant die Keimzahl im Patientenmund.^{3,4} Die Keimbelastung in den in der Praxis entstehenden Aerosolen kann so gemindert werden.



GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG

Tel.: 089 36044-0 • www.de.gsk.com

Quellen



Infos zum Unternehmen

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

Ein Bulk, zwei Viskositäten, viele Möglichkeiten

Ob fließfähig oder stopfbar: BEAUTIFIL-Bulk von SHOFU Dental besteht bei einer Polymerisationstiefe von bis zu vier Millimeter nicht nur durch eine sehr niedrige Schrumpfung und Schrumpfspannung, sondern auch durch eine herausragende Ästhetik und optimale Farbanpassung an die natürliche Zahnschubstanz. Durch seine einfache und schnelle Handhabung und Polierbarkeit, die exzellenten Lichthärtungseigenschaften sowie die ästhetischen Vorteile ist BEAUTIFIL-Bulk das ideale Komposit für alle Indikationen der konservierenden Fülltherapie. Ausgestattet mit bioaktiven Füllstoffen in einer stabilen Glasionomer-Phase (S-PRG), sorgt es gleichzeitig für die Wiederherstellung der mineralischen Balance in der Mundhöhle und somit für die langfristige physikalische und biologische Integrität der Zähne.

Da das System aus zwei röntgenopaken Komponenten mit unterschiedlichen Viskositäten besteht, lassen sich sowohl Unterfüllungen für Klasse I- und II-Kavitäten als auch direkte Seitenzahnrestaurationen in der Bulk-Fill-Technik vornehmen.

Das niedrigvisköse BEAUTIFIL-Bulk Flowable ist in den Farben Universal und Dentin erhältlich und lässt sich direkt aus der Spritze applizieren. Es eignet sich als Unterfüllungsmaterial für Klasse I- und II-Kavitäten und als Liner und Füllungsmaterial für kleine Seitenzahnkavitäten.

BEAUTIFIL-Bulk Restorative wird in den Farben Universal und A in Spritzen à 4,5 g angeboten. Es lässt sich hervorragend modellieren und ist mit einer Druckfestigkeit von 340 MPa okklusal belastbar. Seine pastöse Konsistenz macht es ideal für direkte Seitenzahnrestaurationen.

Mit BEAUTIFIL-Bulk schließen sich Ästhetik, Sicherheit und Effizienz bei Bulk-Fill-Restaurationen nicht mehr aus. Denn seine spezielle Füllerstruktur sorgt auch für eine natürliche Lichtstreuung und -durchleitung und damit für einen ausbalancierten Chamäleon-Effekt sowohl im Dentin- als auch im Schmelzbereich.



Infos zum Unternehmen

SHOFU Dental GmbH

Tel.: 02102 8664-0

www.shofu.de

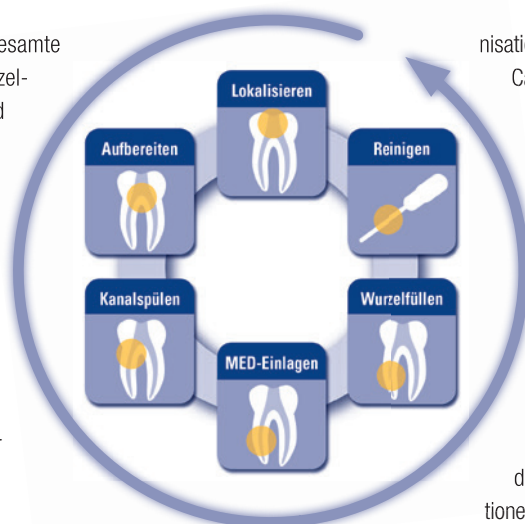
Das Endo-Paket: Alles aus einer Hand!

Als Endo-Spezialist stellt SPEIKO das gesamte Spektrum, welches während einer Wurzelkanalbehandlung benötigt wird, her und stellt so über die gesamte Behandlung eine gleichbleibend hohe Qualität der Produkte sicher.

Aufbereitung: Für die Aufbereitung bietet SPEIKO EDTA-Gel und Lösung oder eine Zitronensäurelösung an. Anwender profitieren von einer sicheren und einfachen Wurzelkanalaufbereitung und schaffen optimale Voraussetzungen für die Desinfektion.

Spülung: Die Spülung mit Hypochlorit-SPEIKO 5,25 %, 3 % oder 1 % erhöht die Wahrscheinlichkeit für eine erfolgreiche Wurzelkanalfüllung. Das Ergebnis bringt eine optimale Reinigung.

Medikamentöse Einlage: Mit SPEIKOCAL Pulver, SPEIKOCAL Paste oder CALASEPT-SPEIKO lassen sich antibakterielle Substanzen in einen kontaminierten Wurzelkanal einbringen und so eine bakterielle Rekolo-



nisation zwischen den Behandlungen vermeiden. Calciumhydroxidpräparate sind heutzutage das Mittel der Wahl.

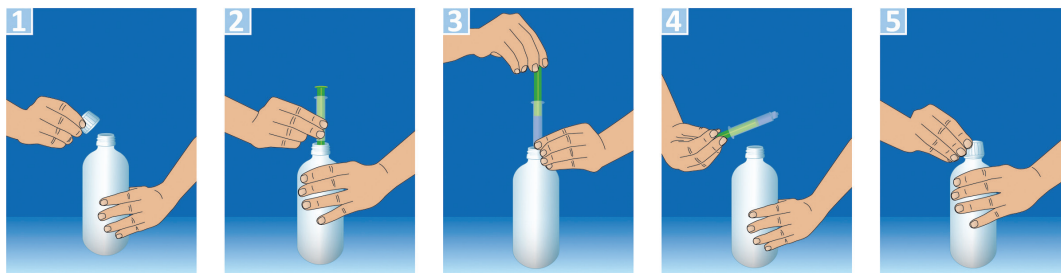
Definitive Füllung: Die Verwendung der Aptal-Harz Wurzelfüllung erzielt eine homogene, wandständige Füllung des gesamten Wurzelkanalsystems und minimiert so die Gefahr der Rekontamination.

Endodontischer Reparaturzement: Mit SPEIKO-MTA-Zement mit oder ohne Hydroxylapatit lassen sich schwierige Indikationen, wie zum Beispiel eine retrograde Wurzelfüllung, Verschlüsse einer Via falsa oder weit offener Apices, effektiv abdecken.

SPEIKO – Dr. Speier GmbH

Tel.: 0521 770107-0 • www.speiko.de

Fragen zur Verarbeitung
oder zur Anwendung werden vom
SPEIKO-Außendienst jederzeit beant-
wortet. Dabei zeigt er Kniffe und
Tricks bei der Verarbeitung
und Anwendung.



Infos zum Unternehmen



Einfache, sichere und direkte Entnahme von Endo-Lösungen

Endodontie ist aufwendig. Mit dem ESD-Entnahmesystem wird das Spülen, Desinfizieren und Reinigen des Wurzelkanals deutlich erleichtert. Das ESD-Entnahmesystem ist in jeder Flasche der Endo-Lösungen HISTOLITH, CALCINASE und CHX-Endo integriert.

Es eignet sich ebenso gut für Spritzen mit Luer- wie Luer-Lock-Ansatz. Selbstverständlich ist das normale Ausgießen mit diesem System auch weiterhin möglich. Mit dem ESD-Entnahmesystem unterstützt lege artis den endodontisch tätigen Zahnarzt darin, die strengen Hygieneanforderungen einfach einzuhalten: Das Kontaminationsrisiko wird deutlich gesenkt.

Die Flaschen müssen nicht auf den Kopf gedreht werden, Energie und Gerätewartung sind nicht erforderlich. Die Lösungen können fast rückstandsfrei entnommen werden. Spritzengröße und entnommenes Volumen werden vom Behandler bestimmt und so den individuellen Wünschen angepasst. Das Handling ist denkbar einfach: Verschlusskappe der Flasche öffnen, Spritze aufsetzen, Flüssigkeit aufziehen, Spritze abnehmen, Flasche wieder mit der Verschlusskappe verschließen. Die Gefahr, dass die Lösungen verschüttet werden, entfällt praktisch und der Behandler erfährt hierdurch eine große Sicherheit bei der Anwendung. Das System begeistert durch seine Klar-

heit. Eben ESD: Einfach, Sicher und Direkt. Über weitere Einzelheiten des ESD-Entnahmesystems informiert Sie unser Außendienst persönlich oder gerne auch telefonisch – klicken Sie einfach auf unsere Homepage unter Vertrieb National.

lege artis Pharma GmbH + Co. KG

Tel.: 07157 5645-0

www.legeartis.de

Clear Aligner als zentrale Behandlungslösung

Clear Aligner haben die Welt der kieferorthopädischen und zahnmedizinischen Behandlung verändert – ihr ein neues Image gegeben und ein immer größer werdendes Patientenkontingent eröffnet. Ab 1. September ist das moderne Aligner-System TrioClear® nun auch in Deutschland erhältlich. Innovativ im System, komfortabel im Tragen, smart im Preis

und exklusiv bei PERMADENTAL, so stellt der Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen eine faszinierende Entwicklung aus der Welt der Clear Aligner vor. Das Aligner-System wurde über Jahre bei der Modern Dental Group entwickelt und in vielen Ländern getestet. Heute entspricht es allerhöchsten Patientenansprüchen und wird nun in

Kürze auch im anspruchsvollen deutschen Markt erhältlich sein. Dabei wurde der Fokus darauf gelegt, nur biologisch akzeptierte und sichere Zahnbewegungen zu planen und erfolgreich durchzuführen. TrioClear® wird es Zahnärzten und Kieferorthopäden gleichermaßen ermöglichen, einfach, vorhersagbar und komfortabel Zahnbewegungen durchzuführen. Behandler erhalten mit diesem überzeugenden Tool eine zentrale Behandlungslösung für ihre Praxis.



PERMADENTAL GmbH

Tel.: 0800 737000737

www.permadental.de

Schmerzfremde Betäubung durch computerassistierte Injektionen

CALAJECT™ unterstützt den zahnärztlichen Behandlungsalltag in mehrfacher Hinsicht: Es bietet Patienten eine sanfte und schmerzfreie Injektion, ermöglicht Behandlern eine entspanntere Arbeitssituation und fördert so das Vertrauen zwischen Zahnarzt und Patient. Grund hierfür ist die intelligente und sanfte Verabreichung von Lokalanästhetika. Ein zu Beginn langsamer Fluss verhindert den Schmerz, der entsteht, wenn ein Depot zu schnell gelegt wird. Selbst palatinale Injektionen können vorgenommen werden, ohne dass der Patient Unbehagen oder Schmerz empfindet. Der Griff um das Handstück verbessert die Taktilität und sorgt dafür, dass der Behandler während der Injektion in einer entspannten und ergonomischen Haltung arbeiten kann. Es sind keine Fingerkräfte nötig, sodass eine Belastung von Muskeln und Gelenken vermieden wird. Durch die Möglichkeit einer guten Fingerstütze kann die Kanüle während der Injektion vollkommen still an einer Stelle gehalten werden. Das Instrument eignet sich für alle odontologischen Lokalanästhesien, da das System Programmeinstellungen sowohl für die intraligamentäre (PDLA) und die Infiltrationsanästhesie als auch für die Leitungsanästhesie hat. Der computergesteuerte Fluss in allen drei Programmen ermöglicht das leichte Legen einer schmerzfreien Betäubung – selbst palatinal. Zusätzliche kosten aufwendige Verbrauchsstoffe sind nicht vonnöten. Es werden Standard-Dentalkanülen und -Zylinderampullen verwendet. Die Kontrolleinheit wird über einen hygienischen Touchscreen mit einer einfachen Programmwahl gesteuert. Das Gerät lässt sich 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

Mehr Hygiene auf kürzeren Wegen

Handinstrumente, Sonden, Ultraschallaufsätze und Mundspiegel werden oftmals an der Serviette auf dem Patienten, einem Zellstofftuch auf dem Tray oder einer Watterolle zwischen den Fingern gereinigt. Diese Art des Handlings entspricht nicht immer den besten ergonomischen und hygienischen Maßstäben. Um diesen Prozess zu optimieren, wurden die praktischen Fit-N-Swipe Einmal-Reinigungspads und die Antibeschlags-Trocknungspads für Mundspiegel entwickelt. Diese werden ganz einfach an einer Lieblingsstelle auf den Handschuhrückten aufgeklebt. Debris, Blut oder Plaque können so schnell und einfach abgestreift werden. Die blauen Fit-N-Swipe sind Trocknungspads und sorgen durch ihr einzigartiges Multi-Layer-Gewebe für glasklare und beschlagfreie Mundspiegel. Sie entfernen selbst fett- oder ölhaltige Verunreinigungen schlierenfrei. Die weißen Fit-N-Swipe sind Reinigungspads und speziell für die schnelle Säuberung von Instrumenten entwickelt worden. Die einzigartige Mikro-faser mit hoher Retentionsfähigkeit sorgt für eine hohe Reinigungswirkung und Saugfähigkeit. Gleichzeitig kann es als sicheres und handliches Steckdepot für Endodontienadeln verwendet werden. Fit-N-Swipe Pads sind vor dem ersten Gebrauch sterilisierbar und damit auch optimal für die Anwendung in der Chirurgie.



Jetzt Tester werden!

In regelmäßigen Abständen werden in der Facebook-Gruppe *Prophy Check* spannende Prophylaxeprodukte verschiedener Hersteller zu einem kostenlosen Test angeboten. Teilnehmer hatten hier zuletzt die Möglichkeit, die Fit-N-Swipe Pads gratis zu testen. Schauen Sie bei der Facebook-Gruppe vorbei und werden auch Sie zum Tester!

Hager & Werken GmbH & Co. KG

Tel.: 0203 99269-0

www.hagerwerken.de

Infos zum Unternehmen



Risikominimierung dank Anti-Rückschlagventil



Bien-Air hat der Sicherheit von Behandlern und Patienten stets oberste Priorität eingeräumt, indem Produkte entwickelt wurden, die vor Kreuzkontamination schützen. Mit der Pandemie COVID-19 sind diese Merkmale wichtiger denn je. Das zahnärztliche Hochgeschwindigkeitshandstück ohne Rückschlagventil kann während eines Eingriffs Fremdkörper und Flüssigkeiten ansaugen und ausstoßen. Noch wichtiger ist, dass die Mikroben, einschließlich Bakterien und Viren, die Luft- und Wasserschläuche innerhalb der Dentaleinheit weiter kontaminieren und somit potenziell eine Kreuzinfektion verursachen können.

Bien-Air hat seine elektrischen Aufsätze und Hochgeschwindigkeitsturbinen daher mit autoklavierbaren Anti-Rückschlagventilen entwickelt: Sie verhindern das Zurückziehen der Flüssigkeit aus der Mundhöhle in nicht sterilisierbare Schläuche und Wasserleitungen der Handstücke und reduzieren zudem den Rückfluss von Bakterien und Viren in die Dentaleinheit. Als zusätzliche Präventivmaßnahme gegen Kreuzinfektionen schützt das Anti-Rückschlagventil der Bien-Air Unifix®-Kupplungen die Abluftschläuche.



Infos zum Unternehmen

Bien-Air Deutschland GmbH

Tel.: 0761 45574-0

www.bienair.com

Wurzelkanal- aufbereitung leicht und sicher gemacht

Egal, ob Generalist oder Spezialist: Für eine optimale Wurzelkanalbehandlung braucht der Zahnarzt die richtigen Feilen. Vor allem die Aufbereitung des Kanals entscheidet über den Therapieerfolg. Der japanische Traditionshersteller MANI, der im vergangenen Jahr sein 60-jähriges Jubiläum feierte, bietet mit dem D-Finder eine Feile für einen effizienten Zugang zum Wurzelkanal. Der D-förmige Querschnitt verstärkt nicht nur die Feile, sondern ermöglicht auch die Aufbereitung von verkalkten und gekrümmten Kanälen. Der ISO2/100 Standard-Taper erlaubt außerdem einen komplikationslosen Übergang zu anderen Feilen und vervollständigt so jedes Instrumentenset. Die Feilen bestehen aus Edelstahl mit hoher Korrosionsbeständigkeit bei jeder Art von Sterilisation, einschließlich Autoklav, chemischem Dampf und Supersäurewasser.

Mehr Informationen zum D-Finder und anderen Feilensortimenten von MANI erfahren Sie auf der Website des Herstellers und live vor Ort im Rahmen des Workshops auf der 4. Gemeinschaftstagung der DGET mit der DGZ, DGPZM & DGR²Z vom 26. bis 28. November in Dresden.



Infos zum Unternehmen



MANI, Inc.

Tel.: 06003 814-100

www.mani.co.jp/en



Glasionomerezemente mit maximaler Haftung und Ästhetik

Riva Light Cure ist ein lichthärtender, kunststoffmodifizierter Glasionomer-Füllungs-zement. Glasionomere haben eine hohe Fluoridabgabe und haften chemisch am Zahn, während Komposite über eine exzellente Ästhetik verfügen. Riva Light Cure ist eine Kombination aus beidem, denn es hat sowohl eine exzellente Ästhetik als auch eine hohe Fluorid-freisetzung und chemische Haftung am Zahn.



Infos zum Unternehmen

Riva Self Cure nutzt SDIs speziellen ionglass™ Füllstoff, welcher eigens von unseren Glasspezialisten entwickelt wurde. ionglass™ ist ein röntgensichtbares, hoch Ionen-freisetzendes, bioaktives Glas, welches in SDIs gesamter Produktpalette von Dentalzementen verwendet wird. Riva Light Cure setzt weitaus mehr Fluoride frei, welche die Remineralisierung der natürlichen Zähne unterstützen.

Riva Light Cure ist schnell und einfach in der Anwendung. Vorheriges Bonding ist nicht notwendig. Es haftet chemisch an der Zahnoberfläche und geht einen Ionenaustausch mit dem demineralisierten Zahn ein. Im Gegensatz zu den ersten Generationen von Glasionomeren, die zumeist als temporäre Lösungen angewandt wurden, stehen Riva Light Cure und Riva Light Cure HV für eine immense Vielfalt von finalen Restaurationen, wie Klassen I, II, III und V; Milchzähnen und geriatrische Restaurierungen; Liner und Unterfüllungen; Stumpfaufbauten und Sandwich-Technik.

Viele Glasionomer-Restaurationen sind Zahnhalsfüllungen (Klasse V). In diesem Bereich des Zahns wirkt ein hohes Maß von Biegekräften. Eine hohe Biegefestigkeit sorgt für weniger Brüche und Frakturen. Riva Light Cure hat eine exzellente Biegefestigkeit.

Häufig im sichtbaren Bereich eingesetzt, besitzt Riva Light Cure eine exzellente Beständigkeit gegen Verfärbungen wie beispielsweise durch

schwarzen Tee oder Rotwein. Riva Light Cure absorbiert nur etwa die Hälfte der Farbpartikel aus diesen stark gerbsäurehaltigen Flüssigkeiten. Die Transluzenz von Riva Light Cure sorgt für maximale Ästhetik, um natürlich aussehende Restaurationen mit Chamäleon-Effekten zu ermöglichen. Riva Light Cure ist die Lösung zur Verhinderung von Mikro-leakage über einen langen Zeitraum. Es kann als Füllungsmaterial oder als Liner unter anderem bei Restaurationen verwendet werden.

Während Riva Light Cure mit anderen ähnlichen Produkten vergleichbar ist, ist Riva Light Cure HV einzigartig. Riva Light Cure HV kann sofort nach dem Anmischen verarbeitet werden. Es ist ein sehr formbares Material. Es klebt nicht am Instrument und zieht keine Fäden, was so oft bei lichte-härtenden Glasionomeren der Fall ist. Riva Light Cure HV zieht sich nach dem Modellieren nicht von der gewählten Position ab, besonders bei Verwendung am Oberkiefer. Mit zwei Viskositäten und elf Farben wird dieses Produkt in Kapseln oder Handmix-Versionen angeboten. Die Kapsel von Riva Light Cure verfügt über eine transparente orangefarbene Spitze, die die Paste beim Einsetzen vor dem Aushärten unter der OP-Leuchte schützt, und wurde vom Dental Advisor durchweg hoch bewertet.

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

SDI RIVA LIGHT CURE RIVA LIGHT CURE HV

Lichthärtender, kunststoffverstärkter
Glasionomer Füllungs-zement



Ja, bitte schicken Sie mir mein persönliches TESTPAKET mit Testfragebogen. Selbstverständlich werde ich die Fragen zur Verarbeitung von Luna gerne beantworten.

Praxisstempel

Fax: +49 2203 9255-200 oder
E-Mail: AU.Dental@sdi.com.au

SDI | YOUR
SMILE.
OUR
VISION.



VERLAGSANSCHRIFT

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel. 0341 48474-0
Fax 0341 48474-290
kontakt@oemus-media.de

VERLEGER

Torsten R. Oemus

VERLAGSLEITUNG

Ingolf Döbbbecke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

PROJEKT-/ANZEIGENLEITUNG

Stefan Thieme Tel. 0341 48474-224 s.thieme@oemus-media.de

PRODUKTIONSLEITUNG

Gernot Meyer Tel. 0341 48474-520 meyer@oemus-media.de

ANZEIGENDISPOSITION

Marius Mezger 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

Geprüfte Auflage
Klare Basis für den Werbekonsum

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.

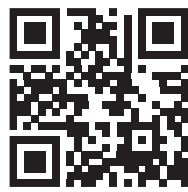
Bezugspreis: Einzelheft 6,50 Euro ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 70 Euro ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Auslandspreise auf Anfrage. Kündigung des Abonnements ist schriftlich 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraums möglich. Abonnementgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt. Der Abonnent kann seine Abonnementbestellung innerhalb von 8 Tagen nach Absenden der Bestellung schriftlich bei der Abonnementverwaltung widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs (Datum des Poststempels). Das Abonnement verlängert sich zu den jeweils gültigen Bestimmungen um ein Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Jahresende gekündigt wurde.

INSERENTEN ///

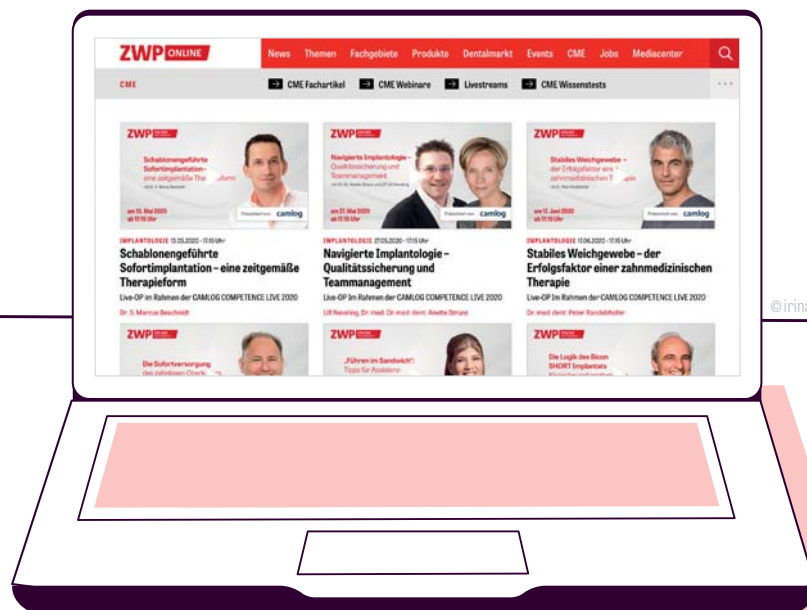
UNTERNEHMEN	SEITE
Asgard-Verlag	69
Belmont Takara	21
BLUE SAFETY	13
Coltène/Whaledent	31
Comcotec	17
dent.apart	15
Doctolib	2
DZR	11
E-Wise	Beilage
Garrison	Beilage, Goodie Book Titelseite
GlaxoSmithKline	29
Hager & Werken	25
HAHNENKRATT	27
hypo-A	23
Komet Dental	7
Kuraray	51
Landesmesse Stuttgart	35
lege artis	41, 74
MANI	19
NSK	5
PERMADENTAL	100
PreXion	Beilage
Produits Dentaires	53
ResMed	43
RØNVIG	49
SHOFU	59
SPEIKO	71
Synadoc	46
theratecc	57
Ultradent Products	83
Young Innovations	45
Zahnarzt-Helden	37

5.800 Mitglieder können sich nicht irren.

Werden auch Sie Teil der ZWP online CME-Community.



- Fachbeiträge
- Live-OPs
- Live-Tutorials
- Web-Tutorials



© irinastrelf23 - stock.adobe.com



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.*