

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS

WIRTSCHAFT /// SEITE 16
Kleines Kennzahlen-ABC
für die Zahnarztpraxis

PRAXIS /// SEITE 80
Infektionsschutz durch
ausgewogene Ernährung

ZWP SPEZIAL /// BEILAGE
Praxisgründung

Implantologie

AB SEITE 44

Xpack



Für noch mehr Nachhaltigkeit.

Vorteile der Xpack Mehrwegversandtasche:

- ✓ Vereinfachtes Handling bei Abholung und Zusendung von Amalgamabscheider-Behältern
- ✓ Kein Verpackungsmaterial für den Versand von Amalgamabscheider-Behältern mehr nötig
- ✓ Aufteilung je nach Größe der Behälter flexibel einstellbar
- ✓ Wasserabweisend, reißfest und widerstandsfähig
- ✓ Sehr lange Haltbarkeit – bis zu 1.000 Mal nutzbar

Ab April im Einsatz



Jetzt mehr erfahren!
Einfach QR-Code scannen oder unter
www.medentex.com/xpack

Implantologie: Ein Standard der zahnärztlichen Heilkunst

Inmitten der alles beherrschenden Coronavirus-Pandemie wirkt ein Nachdenken über die Zukunft der dentalen Implantologie wie aus einer anderen Welt. Stehen wir Zahnärztinnen und Zahnärzte nicht derzeit vor viel grundlegenden Herausforderungen in unseren Praxen? Wie schaffen wir es, das Vertrauen unserer Patienten zu erhalten, damit sie nicht die elementarsten Termine zur Kontrolluntersuchung, Prophylaxe oder Parodontitistherapie grundlos hinauszögern?

Schließlich bleiben auch angesichts unserer standardmäßig sehr strengen Hygienemaßnahmen selbst umfangreiche chirurgische Eingriffe sogar bei Risikopatienten weiterhin möglich. Wenn sich Patienten aber vor Infektionen im Wartezimmer fürchten und Krankenhäuser zeitnahe Untersuchungen verschieben: Werden sich unentdeckte und unbehandelte chronische Erkrankungen wie Rheuma, Diabetes, Herz-Kreislauf-Insuffizienz oder Osteoporose möglicherweise auch langfristig auf die zahnärztliche Implantologie auswirken?

Kein Bereich der Zahnmedizin hat sich in den letzten Jahren so rasant entwickelt wie die Implantologie. Sie steht längst nicht mehr im Spannungsfeld zwischen Ästhetik, Funktion und Zahnerhalt, sondern verbindet alle drei Aspekte miteinander. Langzeitstudien zeigen überwältigende Zufriedenheitsraten bei Patienten von 90 Prozent und mehr. Dies lässt scheinbar kaum noch Spielraum für weitere Verbesserungen. Doch auch heute geben neue Trends wie die Sofortimplantation direkt nach der Zahnentfernung oder moderne augmentative Verfahren genügend Anlass zur implantologischen Forschung.

Die zunehmende Vielfalt der Therapieoptionen macht die individuelle Behandlungsplanung dabei immer komplexer und anspruchsvoller, zugleich aber umso wichtiger. Auch wenn nicht jeder Behandler selbst implantiert, erwarten unsere Patienten dennoch von jedem Zahnarzt umfangreiche Kenntnisse über Indikationen, Behandlungsmöglichkeiten, Vorplanung eines chirurgischen Eingriffes sowie natürlich ebenso zur Einschätzung und Bewertung von Behandlungsalternativen. All diese Themen einer modernen, ja innovativen Zahnmedizin der Zukunft müssen sich selbstverständlich in Studium und Fortbildung wiederfinden. Wie aber können Universitäten, Fortbildungsinstitute und Fachgesellschaften eine Weiterbildung in der Implantologie leisten, wenn anhaltende Kontaktbeschränkungen praktische Hands-on-Kurse nahezu unmöglich machen?

„Die schlechteste Zahnwurzel ist immer noch besser als das beste Implantat“ – dieser Spruch von einst gilt nicht mehr. Die Implantatprothetik bietet jedem Zahnarzt vielfältige Therapieoptionen und gesunden Patienten jeden Alters die Wiederherstellung der vollständigen Kaufunktion bei hervorragender Ästhetik und verbesserter Aussprache. Mit ihren etablierten Verfahren ist die Implantologie also keineswegs die Königsdisziplin, sondern gehört längst zum Standard der zahnärztlichen Heilkunst – auch und gerade jetzt in der Corona-Pandemie.

Dr. Christian Junge

Präsident der Landes Zahnärztekammer Thüringen



„Die schlechteste Zahnwurzel ist immer noch besser als das beste Implantat – dieser Spruch von einst gilt nicht mehr. [...] Mit ihren etablierten Verfahren ist die Implantologie also keineswegs die Königsdisziplin, sondern gehört längst zum Standard der zahnärztlichen Heilkunst – auch und gerade jetzt in der Corona-Pandemie.“



Infos zum Autor

WIRTSCHAFT

8 Fokus

PRAXISMANAGEMENT UND RECHT

- 12 „Die Corona-Krise ist ein Zeitenbruch“
- 16 Kleines Kennzahlen-ABC für die Zahnarztpraxis
- 20 Performance steigern durch aktives Management der Patientenzahlen
- 24 Führen kommt von fühlen: Zur Königsdisziplin Personalführung
- 28 Zahnärztliche Fortbildung 2021
- 30 Einzelkämpfer oder Teamplayer – Einzelpraxis vs. Kooperation
- 32 Sauber, rein, RKI-konform: Was gehört zur Praxishygiene?

TIPPS

- 36 Fokus Persönlichkeit: Erfolgreiche Strategien durch Selbsterkenntnis
- 38 Mutterschutz statt Elternzeit? Was Zahnärztinnen wissen sollten.
- 40 Auswechseln von Aufbauelementen (Abutments): GOZ-Nr. 9040, 9050, 9060 oder analog?
- 42 Die kostendeckende Abrechnung der Wurzelbehandlung

IMPLANTOLOGIE

- 44 Fokus
- 46 Los geht's: Dreimal Implantologie in der Praxis
- 56 Welche Fragen sind noch offen in der Implantologie?
- 60 Komplexe implantatprothetische Neuversorgung

DENTALWELT

- 63 Fokus
- 66 Lokalanästhetika: Durch die Krise und mit Schwung ins neue Jahr
- 70 Erster volldigitaler Zahnkredit mit Kreditentscheidung in Echtzeit
- 73 „Wasserhygiene braucht eine konstante Betreuung.“
- 76 Der Game Changer in der Implantologie

PRAXIS

- 78 Fokus
- 80 Infektionsschutz durch ausgewogene Ernährung
- 82 Abschied vom Papier
- 84 Das 1 x 1 der approximalen Schmelzreduktion mit OS-Scheiben
- 86 Mehrwegversandtasche für mehr Nachhaltigkeit
- 88 Unterkieferprotrusionsschiene wird Kassenleistung
- 90 Der OccluShaper: in Form und Funktion mitgedacht
- 91 Produkte

RUBRIKEN

- 3 Editorial
- 6 Statement
- 98 Impressum/Inserenten



BEILAGENHINWEIS

Das aktuelle *ZWP spezial 1+2/21* widmet sich in der ersten Ausgabe in diesem Jahr einem besonders spannenden Thema: der Praxisgründung. Dabei beleuchtet die Ausgabe all jene Kriterien, die einer erfolgreichen Niederlassung zugrunde liegen und gibt, unter anderem anhand eines Gründungsporträts, wichtige Hinweise und Tipps für einen gelungenen Start und nachhaltigen Praxiserfolg.

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

TIME TO SWITCH



Das NEUE Ti-Max Z95L

Wechseln Sie mithilfe der weltweit ersten Zwei-Wege-Spraytechnologie die Kühlungsfunktion Ihres roten Winkelstücks Z95L von „Spray“ auf „Wasserstrahl“. Wenn ein Extra an Sicherheit benötigt wird, dann gibt die Aerosol-vermeidende Wasserstrahlkühlung bestmöglichen Schutz, während weiterhin eine optimale Kühlung gewährleistet ist. Genauso einfach stellen Sie wieder auf Spraykühlung um, sobald es die Umstände zulassen. Keine Modifikation an der Behandlungseinheit erforderlich – Sie haben es selbst in der Hand.

Wissenschaft und Regulatorik im Zwiespalt



„Heutzutage, im Zeitalter stets geforderter evidenzbasierter Medizin, ist die Qualitätssicherung besonders wichtig: Dass nämlich ein Zahnimplantat auch tatsächlich an der richtigen Stelle innerhalb des Patienten positioniert wird.“

Die zahnärztliche Implantologie ist eine der ganz bedeutsamen Errungenschaften für die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Sie stellt die perfekte Kombination von Materialwissenschaft mit Entwicklungen der Biomedizintechnik, vereint mit moderner Bildgebung und medizinischem 3D-Druck zur erfolgreichen Lösung eines medizinischen Problems bei Patienten nach Zahnverlust, dar.

Die Güte und Wertigkeit des im Mittelpunkt der zahnärztlichen Implantologie stehenden Zahnimplantates unterscheidet sich vom Material her im Bereich der Premiumprodukte heute nicht mehr so sehr durch das Zahnimplantat selber, sondern vielmehr durch die Bandbreite erforderlicher Komponenten und Zusatztools, die helfen, jedwede klinische Situation adäquat lösen zu können: Hier trennt sich relativ schnell die Spreu vom Weizen! So können Systeme, die zum Beispiel keine Halteschlüssel zur manuellen Einbringung über die Ratschen anbieten oder verschiedene Längen von Einbringhilfen bzw. Schraubenzieherlängen vorhalten, nicht punkten.

Darüber hinausgehend ist aber der Erfolg der zahnärztlichen Implantologie unbedingt abhängig von der adäquaten individuellen Risikobewertung des Weich- und Hartgewebes, deren Analyse und dann letztlich der Planungsumsetzung in die klinische Umgebung.

Heutzutage, im Zeitalter stets geforderter evidenzbasierter Medizin, ist die Qualitätssicherung besonders wichtig: Dass nämlich ein Zahnimplantat auch tatsächlich an der richtigen Stelle innerhalb des Patienten positioniert wird. Jedwede Form der Schablontechnologie ist hierfür hilfreich und kann – innerhalb des Spektrums der reinen Orientierungsschablone bis hin zur vektorkontrollierten 3D-Schablone – konstruktiv an diesem Ziel mitwirken.

Ob zusätzliche Funktionen an ein Zahnimplantat gekoppelt werden können, ist heute und zukünftig eher von regulatorischen Gegebenheiten abhängig als von technischen Möglichkeiten: sei es die Mikrosensorik und Mikrosystemtechnik, Drug-Release-Funktionen und Energiewandlungen – all dies ist zwar wissenschaftlich schon jetzt machbar, vorerst jedoch regulatorischerseits als Visionen für die Zukunft zu erachten.

Univ.-Prof. Dr. Dr. Nils-Claudius Gellrich

Klinikdirektor

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Medizinische Hochschule Hannover (MHH)

Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie,

Plastische und Ästhetische Operationen

Fachzahnarzt Oralchirurgie



BLUE SAFETY

Die Wasserexperten



#HYGIENEOFFENSIVE

„UNSER HERZ SCHLÄGT FÜR IHRE WASSERHYGIENE!“

Mit unserem Expertenteam und SAFEWATER Full Service entlasten wir Sie im Praxisalltag.

Damit Sie rechtskonform und hygienisch sicher arbeiten.“

Vanessa Küper, B. Eng.

Servicetechnikerin bei BLUE SAFETY



FRÜHJAHRSPUTZ FÜR DIE WASSERWEGE.

Jetzt **Biofilmen den Kampf ansagen** und bis zu **20 EUR MONATLICHEN RABATT sichern!***



BIOFILME UND BAKTERIEN STOPPEN

Vereinbaren Sie Ihren **persönlichen, kostenfreien Beratungstermin:**

Fon **00800 88 55 22 88**

WhatsApp **0171 991 00 18**

www.bluesafety.com/Fruhjehrsaktion

*Angebot gültig bis zum 30.4.2021 für SAFEWATER Neukunden; 10 EUR Rabatt auf den regulären Preis für Praxen mit bis zu 5 Dentaleinheiten, 15 EUR Rabatt auf den regulären Preis für Praxen von 6 bis 10 Dentaleinheiten und 20 EUR Rabatt auf den regulären Preis für Praxen mit mehr als 10 Dentaleinheiten. Weitere Informationen entnehmen Sie dem Angebot.

Verlängerung der Corona-Hygienepauschale bis 31. März 2021

Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Verband der Privaten Krankenversicherung und Beihilfe von Bund und Ländern haben sich auf eine erneute Verlängerung der sog. Corona-Hygienepauschale bis 31. März 2021 verständigen können.

Das von den Organisationen getragene Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen hat einen 37. Beschluss gefasst, mit dem die ursprünglich bis zum 31. Dezember 2020 befristete Regelung um drei Monate verlängert wird. Die Pauschale kann ab dem 1. Januar 2021 weiterhin zum Einzelsatz in Höhe von 6,19 EUR pro Sitzung berechnet werden.

Beschluss Nr. 37 des Beratungsforums für Gebührenordnungsfragen:
„Zur Abgeltung der aufgrund der COVID-19-Pandemie immer noch bestehenden erhöhten Aufwände für Schutzkleidung etc. kann der Zahnarzt die Geb.-Nr. 3010 GOZ analog zum Einzelsatz (= 6,19 EUR), je Sitzung, zum Ansatz bringen. Auf der Rechnung ist die Geb.-Nr. mit der Erläuterung ‚3010 analog – erhöhter Hygieneaufwand‘ zu versehen. Dementsprechend kann ein erhöhter Hygieneaufwand dann jedoch nicht gleichzeitig ein Kriterium bei der Faktorsteigerung nach § 5 Abs. 2 darstellen. Dieser Beschluss tritt am 1. Januar 2021 in Kraft und gilt befristet bis zum 31. März 2021. Er erfasst alle in diesem Zeitraum durchgeführten Behandlungen.“

Quelle: www.bzaek.de



© Manday - stock.adobe.com

Frisch vom Metzger



So geht Erfolg! Wawibox-Blog und Newsletter informieren zum Unternehmen Zahnarztpraxis

Der Erfolg einer Zahnarztpraxis lässt sich nicht alleine an der Qualität der Behandlung messen. Die gesamte Praxisorganisation und vor allem deren betriebswirtschaftliche Aspekte sind ausschlaggebend für den langfristigen Gewinn. Unternehmerisches Handeln und die Optimierung der Wirtschaftlichkeit der Praxis sind wichtiger denn je. Deshalb teilen Wawibox-Mitarbeiter und Fachexperten im Wawibox-Blog auf [wawibox.de/blog](https://www.wawibox.de/blog) Artikel zu Themen, die die Mitarbeiter und Inhaber von Zahnarztpraxen und Dentallaboren bei der Optimierung und Weiterentwicklung unterstützen. Die Artikelauswahl reicht von Tipps zu Karriere und Teamkommunikation über praktische Ansätze für wirtschaftliche Analysen bis hin zu Erfolgsgeschichten aus der Branche und Einblicke in den Wawibox-Alltag. Abgerundet wird das Informationsangebot durch praktische Checklisten, Whitepapers und Webinare.

Wer regelmäßig über neue Inhalte sowie aktuelle Rabatte und Produkt-Updates der Wawibox informiert werden möchte, kann dazu einfach den Newsletter abonnieren.



Wawibox (Ein Angebot der **caprimed GmbH**)
Tel.: +49 6221 52048030 • www.wawibox.de

[Infos zum Unternehmen](#)

Neue Coronavirus-Testverordnung des BMG

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat die Coronavirus-Testverordnung vom 30. November 2020 erneut geändert. Mit der Änderung wurde der Kreis der zur Testung berechtigten Leistungserbringer, wie Arztpraxen und von den Kassenärztlichen Vereinigungen betriebene Testzentren, unter anderem um Zahnärzte bzw. ärztlich und zahnärztlich geführte Einrichtungen erweitert.

Die Berechtigung zur Testung durch einen Zahnarzt setzt jedoch eine entsprechende Beauftragung durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) voraus. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) weist angesichts anderslautender Presseberichte darauf hin, dass es Zahnärzten ohne einen entsprechenden Auftrag durch den ÖGD weiterhin nicht möglich ist, Patienten mittels Antigen- oder PCR-Test auf das Coronavirus zu testen. Davon unberührt bleibt die Testung des Praxispersonals mittels PoC-Antigen-Test durch den Zahnarzt auch weiterhin möglich.

Quelle: www.bzaek.de





ZWP Designpreis 2021: Machen Sie mit im Jubiläumsjahr!

Sie haben eine durchdacht schöne Praxis, in der Sie, Ihre Mitarbeiter und Patienten sich wohlfühlen und gerne zur Arbeit und Behandlung kommen? Dann zeigen Sie es uns und machen Sie mit beim diesjährigen ZWP Designpreis 2021!

Emotion: Design braucht Gefühle

Vom spannenden Farbeinsatz über wirkungsvolle Lichteffekte, detailverliebte Form- und Raumgestaltungen bis hin zu einer eigenwilligen Materialapplikation – alles zusammen ergibt eine ganz persönliche und oftmals faszinierende Designstory, die, vom Praxisinhaber initiiert, Mitarbeiter und Patienten gleichermaßen abholen und ansprechen möchte. Denn fernab von Selbstzweck und Elfenbeinturm verfolgt das Interior Design ein ganz handfestes Ziel: Es will Emotionen auslösen, Wertschätzung vermitteln und Vertrauen und Verbundenheit schaffen. Welche Register dafür gezogen werden, macht die Individualität und Einzigartigkeit einer jeden Praxis aus.

Erzählen Sie uns Ihre Story!

Was steckt hinter der Designstory Ihrer Praxis? Was hat Sie inspiriert und mit welchem Ergebnis? Der ZWP Designpreis 2021 möchte es wissen! Die Teilnahme ist ganz einfach: Füllen Sie die Bewerbungsunterlagen auf www.designpreis.org aus und senden uns diese, vorzugsweise per E-Mail an zwp-redaktion@oemus-media.de, bis zum 1. Juli 2021 zu. Die erforderlichen Unterlagen umfassen das vollständig ausgefüllte Bewerbungsformular, einen Praxisgrundriss und professionell angefertigte, aussagekräftige Bilder.

Mitmachen im Jubiläumsjahr!

Das Konfetti steht bereit: 2021 feiert der ZWP Designpreis einen runden Geburtstag! Seit 2002 und damit seit zwei Jahrzehnten prämiert der Preis die „Schönste Zahnarztpraxis Deutschlands“ und hat dabei immer wieder aktuelle Gestaltungselemente und Trends hautnah abgebildet. Grund genug für einen gebührenden Rückblick, der in der *ZWP spezial*-Ausgabe zum Designpreis präsentiert werden wird!



WWW.DESIGNPREIS.ORG

Überarbeitete Heilmittelrichtlinie für Zahnärzte am 1. Januar 2021 in Kraft getreten

Die Neufassung der zahnärztlichen Heilmittelrichtlinie ist am 1. Januar in Kraft getreten. Damit wird die Verordnung von Heilmitteln durch Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte deutlich vereinfacht, teilte die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) mit. Zu dem Stichtag hat die KZBV vielfältige Informationsmaterialien für Zahnarztpraxen aktualisiert, die unter www.kzbv.de/heilmittel-richtlinie-zahnaerzte kostenfrei abgerufen werden können.

So erläutert die Broschüre *Die zahnärztliche Heilmittelverordnung – So verschreiben Sie richtig* detailliert den neuen Richtlinientext, die Zuordnung der Heilmittel zu Indikationen sowie die konkrete Umsetzung der Heilmittelverordnung und gibt praktische Ausfüllhinweise zum entsprechenden Vordruck „Zahnärztliche Heilmittelverordnung“. Abgerundet wird das Infopaket durch eine Musterpräsentation für die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) zu Zwecken der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit sowie ein digitales Erklärprojekt. Mittels anschaulicher Fallbeispiele zur Verordnung von Heilmitteln wird mit dieser Anwendung der konkrete Umgang mit der Richtlinie und das Ausfüllen des Verordnungsformulars erläutert.

Quelle: www.kzbv.de/heilmittel-richtlinie-zahnaerzte

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-120

www.designpreis.org



Arzneimittel



Arzneimittel

ZUR VORÜBERGEHENDEN KEIMZAHL-REDUKTION IM GESAMTEN MUNDRAMM

- Beseitigt Entzündungen verursachende Bakterien in nur 60 Sekunden
- Enthält keinen Alkohol

ZUR GEZIELTEN BEHANDLUNG EINZELNER ENTZÜNDETER STELLEN AM ZAHNFLEISCH

- Mit Applikatorspitze für präzises Auftragen
- Auch geeignet für die unterstützende Behandlung nach parodontalchirurgischen Eingriffen

Chlorhexamed DIREKT 1% Gel. Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 1 g Gel enthält 10 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Sonstige Bestandteile:** 2-Propanol (Ph. Eur.), Hyprollose, Natriumacetat, Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser, Levomenthol, Pfefferminzöl. **Anwendungsgebiete:** Vorübergehende unterstützende Behandlung bei bakteriell bedingten Entzündungen des Zahnfleisches (Gingivitis) und der Mundschleimhaut sowie nach parodontalchirurgischen Eingriffen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, Levomenthol, Pfefferminzöl oder einen der sonstigen Bestandteile. Nicht anwenden: auf schlecht durchblutetem Gewebe, bei Wunden und Geschwüren (Ulzerationen); bei oberflächlichen, nicht-blutenden Abschürfungen der Mundschleimhaut (erosiv-desquamativen Veränderungen); bei Personen, die das Schlucken nicht kontrollieren können (u.a. Kinder unter 6 Jahren). Kontraindiziert bei Kindern unter 6 Jahren. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Belegte Zunge. *Häufig:* reversible Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge, reversible Verfärbungen des Zahnhartgewebes, reversible Verfärbungen von Restaurationen (u.a. Füllungen) und Zungenpapillen, trockener Mund, kribbelndes oder brennendes Gefühl auf der Zunge zu Beginn der Behandlung. *Selten:* Überempfindlichkeitsreaktionen (u.a. Urtikaria, Erythem, Pruritus); reversible desquamative Veränderungen und Reizungen/Schwellungen der Mukosa, reversible Parotisschwellung. *Sehr selten:* anaphylaktischer Schock. *Nicht bekannt:* Reizungen/Irritationen des Mundraumes. **Warnhinweise:** Enthält Macroglyglycerolhydroxystearat, Levomenthol, Pfefferminzöl und Natriumacetat. **Apothekenpflichtig.** Stand: 01/2020. **GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München.**

Chlorhexamed FORTE alkoholfrei 0,2% Lösung zur Anwendung in der Mundhöhle. Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 100 ml Lsg. enthalten 0,2 g Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Sonstige Bestandteile:** Pfefferminzaroma, Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Glycerol, Sorbitol-Lösung 70 % (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Antiseptische Lsg. zur vorübergehenden Keimzahlverminderung im Mundraum, zur Unterstützung der Heilungsphase nach parodontalchirurgischen Eingriffen durch Hemmung der Plaque-Bildung, zur vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei bakteriell bedingten Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Chlorhexidinbis(D-gluconat), Pfefferminzaroma oder einen der sonstigen Bestandteile. Darf nicht angewendet werden: auf schlecht durchblutetem Gewebe, bei Wunden und Geschwüren (Ulzerationen), oberflächlichen, nicht-blutenden Abschürfungen der Mundschleimhaut (erosiv-desquamativen Veränderungen), von Personen, die das Schlucken nicht richtig kontrollieren können (u.a. Kinder < 6 J.). Kontraindiziert bei Kindern unter 6 Jahren. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* belegte Zunge. *Häufig:* reversible Verfärbungen des Zahnhartgewebes, reversible Verfärbungen von Restaurationen (u.a. Füllungen) u. der Zungenpapillen, trockener Mund, kribbelndes oder brennendes Gefühl auf Zunge zu Beginn der Behandlung, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge. *Selten:* Überempfindlichkeitsreaktionen (u.a. Urtikaria, Erythem, Pruritus). *Sehr selten:* anaphylaktischer Schock, reversible desquamative Veränderung der Mukosa, Reizungen der Mundschleimhaut. *Nicht bekannt:* reversible Parotisschwellung; reversible Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens. **Warnhinweis:** Enthält Pfefferminzaroma u. Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.). **Apothekenpflichtig.** Stand: 01/2020. **GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München.**

„Die Corona-Krise ist ein Zeitenbruch“

Ein Beitrag von Jürgen Deppe

INTERVIEW /// Das vergangene Jahr war eine Ansammlung immer wieder neuer Herausforderungen. Mit dem Jahresende 2020 verbanden sich daher große Hoffnungen auf 2021 als Neustart und Krisenende. Doch inwieweit tun uns diese Erwartungen gut oder führen eher zu hemmender Ernüchterung später? Ein Gespräch mit dem Zukunftsforscher Matthias Horx.

Herr Horx, überfrachten wir 2021 mit Erwartungen?

Ja, weil das nur schwarz-weiß ist: besser werden, schlechter werden. Das Hirn neigt dazu, das so einfach zu beantworten. Aber das ist nicht der richtige Weg. Sondern die Frage ist: Wie wird es anders? Unsere These in der Zukunftsforschung ist die, dass die Corona-Krise ein Zeitenbruch ist, ein Zeitalterwechsel, und dass danach die Dinge ganz anders laufen werden. Aber viele Menschen haben immer noch die Erwartung, dass alles wieder wird wie früher: Wir werden genauso in die Flugzeuge einsteigen, genauso viel Fleisch essen, genauso viele Dinge tun wie früher. Und das ist nicht möglich, weil die Menschen sich in dieser sehr lang andauernden Krise stark verändert haben, auch innerlich. Das hat ganz massive psychologische Wirkungen.



In ihrem gerade erschienenen *Zukunftsreport 2021* heißt es: „Wir haben die Komfortzone, die längst brüchig geworden war, hinter uns gelassen. Im Sinne der Zukunft ist das keine schlechte Botschaft.“ Was ist an dieser Botschaft gut?

War es denn vorher so schön? Das Gefühl vor der Krise war ja auch, dass das nicht lange gut gehen kann: immer mehr, immer billigere Flüge, immer mehr Konsum, immer mehr Plastik in den Weltmeeren. Und dieser brutale Stopp, den uns dieses Ereignis geschaffen hat, hat ungeheuer viele Menschen existenziell berührt. Wie wollen wir in Zukunft leben?

Das gilt natürlich nicht für alle. Es gibt immer einen Anteil von Menschen, die in diesem alten Programm weiterarbeiten. Aber eigentlich ist es so, dass solche Krisen – und das ist mit anderen Pandemien auch immer so gewesen – eine neue Wirklichkeit schaffen. Die große Krise am Horizont ist die globale Erwärmung – dagegen ist die Corona-Krise ein kleiner Lufthauch. Ich glaube, dass diese Katharsis, diese inneren Veränderungen in der Gesellschaft jetzt wirken. Wir arbeiten für relativ viele große Unternehmen, und die großen Wirtschaftsführer nehmen die Fragen jetzt viel ernster. Die Politik ist auch sehr viel ernsthafter und nachdenklicher geworden. Die Gesellschaft ist auch ein Stück zusammengerückt, obwohl es Verrückte gibt, die das nicht aushalten. Das sind alles Verwirbelungen, Veränderungen in der Gesellschaft, und die Krise ist erst dann vorbei, wenn wir uns denen stellen, wenn wir sagen: Ja, es wird anders werden.

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.



Wir haben fast täglich mit neuen Anforderungen zu tun. Ist es denn möglich, konstruktiv mit dieser Unsicherheit umzugehen, wenn man gar nicht absehen kann, in welche Richtung es geht?

Das ist ja das Wesen von Krisen. Aber wir wissen ja alle aus unseren persönlichen Erfahrungen, dass wir irgendwann darauf Antworten finden und dass wir daran auch wachsen. Denken Sie an eine Scheidungskrise, eine Berufskrise – das menschliche Leben ist voller Krisen. Wir

schauen immer auf das Negative, das nicht funktioniert hat, und beschimpfen uns gegenseitig. Aber gleichzeitig hat sich auch eine Resilienz in der Gesellschaft gezeigt. Die Weltwirtschaft ist nicht zusammengebrochen, und wir haben Dinge bewältigt. In all diesen Schwierigkeiten wächst auch etwas Menschliches in uns – und diese Kraft ist die einzige, auf die wir vertrauen können. Die Alternative dazu wäre, dass wir immer nur in die Angst starren. Und wenn wir sie dauernd anstarren, dann wird sie immer größer und wir werden immer gelähmter. Ich sehe in meinem Bekanntenkreis und in der Gesellschaft eine große innere Mobilisierung, dass die Menschen sagen, dass sie so nicht weiterleben können, dass sie etwas anderes tun müssen, dass sie eine andere Sinndebatte brauchen. Diese Prozesse sind im Gange, und es ist wichtig, dass wir sie als Gesellschaft realisieren und wahr machen.



© Mirko Vlah – stock.adobe.com



© Craig – stock.adobe.com

Wir sehen und hören auch diejenigen, die sich deutlich abwenden von „denen da oben“, von der Wissenschaft, der Vernunft, dem Sagbaren. Wie sollten wir damit umgehen?

Den Höhepunkt dieses Durchknallens haben wir mit Trump und damit einhergehenden Phänomenen erlebt. Die sind kleiner geworden, auch wenn sie uns größer erscheinen, weil sie im Brennglas der Medien vergrößert werden. Es gibt Leute, die das nicht aushalten und wahnhafte Gebilde erzeugen. Aber es gibt eine viel größere Anzahl von Menschen, die das erschreckt hat und die ein neues Vertrauen in die Wissenschaft brauchen. Auf eine paradoxe Art und Weise haben wir es hier mit einer Abspaltung und nicht mit einer Spaltung in der Mitte der Gesellschaft zu tun. In Amerika hat Corona die Gesellschaft gespalten – bei uns ist es eher so, dass wir uns ein Stückchen mehr ernüchtern haben. Wir sehen heute einen großen Konsens, den wir seit vielen Jahren nicht mehr hatten. Die Leute sind sehr einverstanden mit dem, was die Politik macht, mit der Aufgabe des Staates. Wir wissen inzwischen, was wir daran haben.

Die Bekämpfung der Krise geht auf Kosten der künftigen Generationen. Wir nehmen mittlerweile Billionen auf, um irgendwie dieser Krise Herr zu werden. Können zukünftige Generationen damit umgehen?

Das ist ein bisschen eine Sparkassenmentalität. Warum eigentlich? Warum nehmen wir das nicht als Investition? Ist es nicht manchmal wichtig, dass wir etwas in die Hand nehmen und damit versuchen, etwas in die Zukunft hinein zu finanzieren? Und haben wir das nicht schon ganz oft getan? Nach dem Krieg haben wir auch erst einmal massiv aufbauen müssen. Es ist nicht so, dass wir eine endliche Menge Geld in der Verschuldung haben, sondern es entstehen daraus auch neue Märkte und Innovationen. Wir haben gesehen, wie schnell sich die Digitalisierung beschleunigen kann. Wir stehen vor einem gigantischen Umbau unseres gesamten Energiesystems, unseres Mobilitätssystems. Auf der Plusseite ist also auch eine ganze Menge vorhanden, und ich glaube, die Solidarität zwischen den Generationen kann dadurch durchaus steigen.

Quelle: NDR Kultur

Auszug aus dem *Zukunftsreport 2021* von Matthias Horx:

„Das ‚neue Normal‘ wird anders aussehen als das alte. Und auch ein Impfstoff wird den alten Zustand nicht wiederherstellen. Das ‚noch seltsamere Jahr 2021‘ wird in vieler Hinsicht Entscheidungen bringen. Entscheidungen über Autokratie und Rebellion, über Demokratie, Freiheit und Globalisierung. Im Jahr 2021 wird sich langsam eine neue Welt(un)ordnung enthüllen. COVID-19 hat uns auf drastische Weise das ‚große Zuviel‘ gezeigt.“

Weitere Informationen zu den großen Themen unserer Zeit und Zukunft unter: www.zukunftsinstitut.de und www.horx.com

Liebe Kolleginnen & Kollegen!

Diese Nachricht schockt Euch mehr als Eure Factoringgebühren!

Dr. Sarah Wissbegierig: 12:05
Ich habe gehört, dass Du jetzt auch mit dent.apart zusammenarbeitest?

Dr. Julian Weiß-Bescheid: 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. Sarah Wissbegierig: 12:07
Ja, das kenne ich! Für manche Patienten ist das ein echtes Kaufhindernis, insbesondere wenn ich hochwertige Implantat-Lösungen vorschlage ... 😞

Dr. Julian Weiß-Bescheid: 12:08
Siehst Du! Und genau da kommt dent.apart ins Spiel! 😊 Denn durch den dent.apart-Zahnkredit entsteht diese Einstiegshürde gar nicht erst!

Dr. Julian Weiß-Bescheid: 12:08
Der Patient schließt den dent.apart-Zahnkredit einfach online ab. Der Kreditbetrag wird für die gesamte Behandlung sofort auf Dein Praxiskonto überwiesen. Erst dann beginnt die Behandlung! 😊

Dr. Sarah Wissbegierig: 12:10
Echt? Das kann ich gar nicht glauben! 😞

Dr. Sarah Wissbegierig: 12:10
Hat bei Dir ein Patient schon mal die komplette Behandlung mit dent.apart im Voraus bezahlt?

Dr. Julian Weiß-Bescheid: 12:11
Ja klar, schon einige! 😊 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. Sarah Wissbegierig: 12:12
So habe ich das noch nie gesehen!!! 😊 Ich möchte meinen Patienten dent.apart auch empfehlen! Wie geht das?

Dr. Julian Weiß-Bescheid: 12:14
Einfach das Starterpaket bestellen! Die Info-Materialien teilst du dann an deine Patienten aus. Jetzt musst Du nur noch das Praxiskonto checken und schauen, ob Dein Honorar schon eingegangen ist. 😊

Jetzt Starterpaket bestellen!



Tel.: 0231 – 586 886 – 0  www.dentapart.de/zahnarzt


Neu Zahnarztpraxis
dent.apart®

Kleines Kennzahlen-ABC für die Zahnarztpraxis

Ein Beitrag von Andrea Kern-Schnur

PRAXISMANAGEMENT /// Betriebswirtschaftliche Kennzahlen, die routiniert von Steuer- und Praxisberatern herangezogen werden, sind für viele Zahnärzte oft noch ein Buch mit sieben Siegeln. Doch man benötigt keine zusätzliche betriebswirtschaftliche Ausbildung, um eine Zahnarztpraxis wirtschaftlich erfolgreich zu führen. Mit ein wenig Kenntnis über die Zusammenhänge der Kennzahlen können ganz praktische Maßnahmen abgeleitet werden. Oft reichen schon wenige Veränderungen aus, um die Kennzahlen und damit die wirtschaftliche Situation der Zahnarztpraxis zu verbessern.

Praxiskennzahlen geben einen Hinweis darauf, ob die wirtschaftliche Situation (sehr) gut oder eher kritisch einzuschätzen ist. Dabei sollte man auch Praxisbesonderheiten, die zum Beispiel einmaliger Natur sind, herausrechnen. Veränderungsmaßnahmen sollten zu den Rahmenbedingungen einer Praxis, dem jeweiligen Team, aber insbesondere auch zum Patientenkontext, passen. Keine der Kennzahlen sollte isoliert betrachtet werden, denn Veränderungen der Praxisorganisation wirken sich in der Regel auf alle Kennzahlen positiv aus. Die Kennzahlen werden zumeist unterteilt nach der Rentabilität, Produktivität

und Liquidität. Die Formeln zur Ermittlung der jeweiligen Kennzahlen werden nachfolgend aufgeführt.

Rentabilität

Die wichtigste Kennzahl, die aussagt, ob eine Zahnarztpraxis rentabel ist, ist die Umsatzrendite. Sie wird errechnet, indem der Gewinn vor Steuern durch den Gesamtumsatz geteilt wird. Eine durchschnittliche Praxis erreicht Werte zwischen 28 und 37 Prozent.

Bei dieser Kennzahl wird das Verhältnis von Umsatz zu Kosten betrachtet. Damit liegen die Stellschrauben zur Ver-

besserung der Umsatzrendite im Bereich Umsatz oder Kosten. Beides ist möglich.

Umsatzseitig ist im Falle einer zu niedrigen Umsatzrendite zu prüfen, ob dies durch zu geringe Fallzahlen oder durch ein zu geringes Honorarvolumen verursacht wird.

Bei den Kosten stellen die Personalkosten in der Regel den höchsten Kostenblock dar. Eine zu hohe Personalkostenquote heißt aber nicht automatisch, dass zu viel Personal vorhanden ist oder dies zu hoch bezahlt wird, weil diese Kennzahl in enger Beziehung zum Umsatz steht (Tab. 1).

Tab. 1 Kennziffern zur Rentabilität

Kennziffer	sehr gut	normal	überprüfen	kritisch
Umsatzrendite	≥ 37 %	37–28 %	28–22 %	< 22 %
Personalkostenquote	≤ 22 %	22–29 %	29–37 %	> 37 %
Gewinn je Arztstunde	≥ 104 EUR	104–80 EUR	80–62 EUR	< 62 EUR

Umsatzrendite = Gewinn vor Steuern ÷ Umsatz • **Personalkostenquote** = Personalkosten ÷ Umsatz

Tabelle 1 und 2 – Stand: 2019, Quelle: ATLAS MEDICUS®, Darstellung: REBMANN RESEARCH

Tab. 2 Kennziffern zur Produktivität

Kennziffer	sehr gut	normal	überprüfen	kritisch
Mitarbeiterproduktivität	≥ 66.000 EUR	66.000–51.000 EUR	51.000–39.000 EUR	< 39.000 EUR
Umsatz je Arztstunde	≥ 322 EUR	322–248 EUR	248–191 EUR	< 191 EUR
Stundenumsatz der Praxis	≥ 38 EUR	38–29 EUR	29–23 EUR	< 23 EUR

Mitarbeiterproduktivität = Umsatz ÷ Helferinnen + Inhaber • **Umsatz je Arbeitsstunde** = Umsatz ÷ Arbeitsstunden des Zahnarztes
Stundenumsatz der Praxis = Umsatz ÷ Gesamtstunden aller Mitarbeiter inkl. Inhaber

Produktivität

Ob die Personalkosten Ursache der zu geringen Umsatzrendite sind, kann über die Kennzahlen der Produktivität herausgefunden werden. Dazu zählen beispielsweise Aussagen zur Mitarbeiterproduktivität, Stundenumsatz der Praxis oder zum Umsatz je Arztstunde. Oft

wird die Tatsache, dass das gesamte Praxisteam gemeinschaftlich zum Umsatz beiträgt, zu wenig beachtet. Ohne Ermittlung der Produktivitätskennzahlen kann nicht beurteilt werden, ob sich die Mitarbeiter ins Verdienen einbringen (Tab. 2).

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.ead.me/Narval



Narval CC™



ResMed | Healthcare

Tab. 3 Kennziffern zur Liquidität

Kennziffer	sehr gut	normal	überprüfen	kritisch
Kapitalumschlag	≥ 191 %	191–147 %	147–113 %	< 113 %
Cashflow-Rendite	≥ 41 %	41–31 %	31–24 %	< 24 %
Entnahmen/Umsatz	≤ 14 %	14–18 %	18–24 %	> 24 %

Kapitalumschlag = Umsatz ÷ Saldo Restschulden • **Cashflow** = Gewinn vor Abschreibung und Steuer • **Cashflow-Rendite** = Cashflow ÷ Umsatz

Stand: 2019, Quelle: ATLAS MEDICUS®, Darstellung: REBMANN RESEARCH

Es gibt eine Reihe an Kennziffern als Stellschrauben, die zum Erfolg einer Praxis beitragen und sich leichter als vielleicht anfänglich gedacht, drehen lassen – wichtig sind hierfür in erster Linie Basiskenntnisse der einzelnen zentralen Komponenten und deren Zusammenspiel.

Liquidität

Der weitere Kennziffernblock beschäftigt sich mit der Liquidität, welche eine wichtige Rolle für die Bestandssicherung einer Zahnarztpraxis spielt. Dort fließen Daten zu Entschuldungskraft, Resttilgungsdauer und Kapitalumschlag mit ein (Tab. 3). Bei der Ursachenforschung in der Praxis sollte den beiden Bereichen Abrechnung und Praxisorganisation besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden.

Maßnahmen und Auswirkungen auf die Kennzahlen

Abrechnung

Bei der zahnärztlichen Abrechnung gibt es etliche Stolperfallen. Wichtig ist vor allem, dass „eingefahrene Wege“ hinterfragt werden. Machen wir das noch

richtig? Gibt es Änderungen, die in der Praxis nicht umgesetzt werden? Wie lange ist die letzte Fortbildung der Abrechnungshelferin her?

Vor allem sollte hinterfragt werden, ob das eigene zahnärztliche Honorar richtig eingeschätzt und abgerechnet wird. Es ist eher selten, dass es in einer Zahnarztpraxis gravierende Abrechnungsmängel gibt. Viel häufiger werden Abrechnungsspielräume nicht richtig genutzt oder das zahnärztliche Honorar zu niedrig angesetzt. Vielleicht auch aus der Vorstellung heraus, dass der Patient nicht mehr bezahlen würde.

Auch die Preise für die PZR sollten regelmäßig geprüft und angepasst werden. Sind neue Geräte angeschafft worden, die ein höheres Honorar rechtfertigen oder gibt es neue Leistungen, die sich in der Abrechnung noch nicht niederschlagen?

Bei Zahnersatzleistungen sollte die Rechnung in der Regel einerseits das zahnärztliche Honorar und andererseits Material und Fremdlaborkosten ausmachen. Überwiegt der Anteil der Material- und Laborkosten, ist dies ein erster Hinweis auf ein zu niedriges Honorar, das sich negativ auf die Umsatzrendite auswirkt.

Praxisorganisation

Bei einer optimalen Terminplanung sind alle Behandlungszimmer verplant. Den unterschiedlichen Behandlungen werden entsprechend Behandlungszeiten zugewiesen. Dadurch werden zu lange Wartezeiten für die Patienten in der Praxis verhindert. Eine Wartezeit von mehr als 20 Minuten wird von Patienten zu meist als zu lange empfunden. Dadurch können Patienten verärgert werden. Zu lange Wartezeiten auf einen Termin vermitteln Patienten den Eindruck, die Praxis sei „zu voll“ oder nicht gut organisiert, sodass Patienten beginnen, den Wechsel in eine andere Praxis zu erwägen. In diesem Fall sollten die angebotenen Sprechstundenzeiten überprüft werden. Eine suboptimale Terminplanung wirkt sich auf die Kennzahl Rentabilität aus. Mehr Patienten durch eine konsequente Auslastung der Behandlungszimmer erhöhen die Einnahmen einerseits und senken andererseits die Praxiskosten. Leere Behandlungszimmer bedeuten, dass Kosten, wie zum

Beispiel Miete oder Personal, in voller Höhe anfallen, ohne dass diesen Posten Einnahmen gegenüberstehen.

Beziehung zu den Patienten

Insgesamt spielt es für die Patienten eine große Rolle, wie die Stimmung in der Praxis ist und ob die Mitarbeiter auch persönliche Worte an sie richten. Besonders wirksam ist es, wenn beim Aushängen eines Heil- und Kostenplanes die Entscheidung der Patienten für die Behandlung verstärkt wird. Dies kann zum Beispiel erfolgen durch „Da haben Sie eine gute Entscheidung getroffen“ oder „Sie werden mit dem Ergebnis sicher sehr zufrieden sein“. Patienten, die sich in der Praxis wohlfühlen, kommen regelmäßig und empfehlen die Praxis weiter. Damit verbessern sich die Produktivitätskennzahlen.

Außerdem können die Mitarbeiter die Patienten vorab fragen, ob sie im Fall einer Füllung eine unauffällige, aber zahlungspflichtige Füllung präferieren. Damit sich die Patienten abgeholt fühlen, sollte bewusst auf Fachtermini verzichtet werden. Zudem können Mitarbeiter die Patienten auf eine PZR bzw. einen Recall ansprechen.

Auf diese Art und Weise bringen sich die Mitarbeiter ins Verdienen ein, übernehmen Verantwortung für ihren Arbeitsbereich und tragen so zu einer höheren Produktivität und höheren Einnahmen bei.

Einnahmensicherung

Eine zügige Rechnungsstellung bzw. ein straffes Mahnwesen durch die Helferinnen sichert die Liquidität. Der regelmäßige Geldeingang erhöht den Cashflow der Praxis, der für die Bewertung der Liquiditätskennzahlen maßgeblich ist.

Alternativ bietet sich die Beauftragung eines Factoring-Unternehmens an. Dabei wird die Forderung an das Factoring-Unternehmen verkauft. Hierbei entstehen (Finanzierungs-)Kosten, die man ebenso im Blick behalten sollte. Beim externen Factoring übernimmt das Unternehmen auch den Forderungsausfall und sichert somit die Liquidität.

Eine Vielzahl an Factoring-Unternehmen bieten Patienten Ratenzahlungen an, die

einen positiven Einfluss auf die Patientenentscheidung haben: Durch die Aufteilung der Kosten in Raten fühlen Patienten sich verstanden und entscheiden sich möglicherweise für einen höherwertigen Zahnersatz.

Konzentration auf die Praxisabläufe

Letztendlich wirkt sich der gesamte Praxisablauf auf die Kennzahlen aus. Unstimmige, ineffiziente Prozesse führen zu Mindereinnahmen und höheren Kosten. Deshalb empfiehlt es sich, die Prozesse der Praxis genau zu analysieren. Wer macht wann was? Wer ist wann vor Ort? Dies sind Fragen, die sich das gesamte Team in regelmäßigen Abständen stellen sollte. Zahnarztpraxen, die ein Qualitätsmanagement umgesetzt haben und auch leben, dürften damit keine Probleme haben. Denn genau dies ist der Zweck eines QM-Systems. Nicht selten aber verstauben die Ordner im Regal! Zur Prozessanalyse kann auch ein Perspektivenwechsel hilfreich sein. Dazu betritt man die Praxis einmal mit den Augen des Patienten und versucht, dem nachzuspüren, was die Patienten in dieser Praxis empfinden. Wie wirkt die Praxis auf mich? Ist das Wartezimmer ansprechend? Sitzt man bequem auf den Stühlen? Ist die Atmosphäre patientenfreundlich? Zudem kommen, in Bezug auf die aktuelle Corona-Krise, hier noch weitere Gesichtspunkte ins Spiel: Fühle ich mich als Patient sicher in der Praxis und wird Hygiene sichtbar umgesetzt?

Prozessoptimierung in der Behandlung

Eine zunehmend größere Rolle spielt die Digitalisierung im Rahmen der zahnärztlichen Behandlung. Dies reicht von der digitalen Patientenakte bis hin zu einer voll vernetzten digitalen Praxis mit Anbindung des Labors. Für die Patienten sind einige Behandlungen dadurch angenehmer, wenn beispielsweise ein Scan statt eines Abdrucks gefertigt wird. Dieser Schritt zur Digitalisierung sollte wohlüberlegt sein, denn er erfordert eine komplette Umstellung der bisherigen Arbeitsprozesse. Oft sind diese weitreichender als anfänglich gedacht.

Marketing

Nicht zuletzt wirken sich auch Marketingmaßnahmen positiv auf die Kennzahlen aus. Praxen, die im Internet leicht zu finden sind und zudem eine Online-Terminvereinbarung anbieten, können so Leerlaufzeiten verhindern. Außerdem sparen online vereinbarte Termine dem Team Zeit, die für die individuelle Betreuung der Patienten oder andere Aufgaben genutzt werden kann. Im zahnärztlichen Wettbewerb spielt die Präsenz in den Social Media eine immer stärkere Rolle.

Fazit

Es gibt eine Reihe an Kennziffern als Stellschrauben, die zum Erfolg einer Praxis beitragen und sich leichter als vielleicht anfänglich gedacht, drehen lassen – wichtig sind hierfür in erster Linie Basiskennnisse der einzelnen zentralen Komponenten und deren Zusammenspiel. Letztendlich wird eine Zahnarztpraxis ganz entscheidend vom Teamgeist und dem Engagement eines jeden Mitarbeiters getragen. Das ist der Motor, der die Kennziffern bewegt und voranbringt.

INFORMATION ///

Andrea Kern-Schnur

www.rebmann-research.de

Performance steigern durch aktives Management der Patientenzahlen

Ein Beitrag von Maïke Klapdor

PRAXISMANAGEMENT /// Es gibt zahlreiche überlaufene Praxen, die sich großer Beliebtheit erfreuen, gleichzeitig aber im Dauerstress-Modus nur wenig Zeit für eine systematische Therapie haben. Das andere Ende der Skala bilden Betriebe, in denen große Lücken im Kalender klaffen und sich die Zahnärzte fast um die Patienten balgen. Beides nicht optimal! Über eine bewusste Steuerung der Patientenzahlen in Relation zur Behandlerkapazität lässt sich Balance herstellen.

Die nachfolgende Tabelle stellt das Prinzip dar, mit dem an das Thema herangegangen werden kann. Beantwortet wird die Kernfrage: Wie viele behandelte Patienten entfallen rechnerisch auf eine Vollzeit-Zahnarztstelle? An dieser Relation kristallisieren sich Wohl und Übel.

Im Zahlenbeispiel dargestellt ist eine überlastete Praxis mit vier Zahnärzten, davon eine Teilzeitkraft. Ab dem fünften dargestellten Quartal wurde das Behandlerteam um eine weitere Teilzeit-

kraft auf fünf Köpfe erweitert. Ausgewertet sind nicht die Arbeitsstunden laut Vertrag, sondern die Behandlungsstunden am Patienten, also die tatsächlich im Terminplaner buchbaren Zeiten. Die Anzahl der Neupatienten ist hier ergänzt, weil es immer auch Sinn macht, zu checken, wie viele der behandelten Patienten Neupatienten waren. Das sind wichtige Indikatoren für Patientenbindung und Wachstum, diese Perspektive steht in diesem Artikel aber nicht im Fokus.

Wie viele behandelte Patienten entfallen rechnerisch auf eine Vollzeit-Zahnarztstelle?

Relation Patientenzahlen – Zahnärzte (ältere Daten, da 2020 nicht repräsentativ)						
Quartal	III. 2018	IV. 2018	I. 2019	II. 2019	III. 2019	IV. 2019
Anzahl behandelte Patienten gesamt	2.760	3.050	3.130	3.350	3.540	3.890
davon Neupatienten	280	370	310	410	340	460
in Prozent	10,1	12,1	9,9	12,2	9,6	11,8
Anzahl Vollzeit-Zahnarzt (Vollzeit definiert mit 35 Behandlungsstunden am Patienten pro Woche)	3,7	3,7	3,7	3,7	4,6	4,6
Patienten pro Vollzeit-Zahnarzt (Gesamtpatienten geteilt durch Vollzeit-Zahnärzte)	743	821	843	902	774	851
Anzahl Zahnärzte	drei Vollzeit-Zahnärzte (je 35 Stunden) und ein Teilzeit-Zahnarzt (25 Stunden)				Teilzeit-Zahnarzt (30 Stunden) kommt hinzu ab III. 2020	

Relationen

Für die optimale Auslastung werden in Praxen mit gut aufgestellter Prophylaxe rund 550 bis 600 Patienten pro Quartal pro Vollzeit-Zahnarzt gebraucht. Bei spezialisierten Praxen und Berufseinsteigern oder in beengter Raumsituation (nur ein Zimmer pro Zahnarzt pro Schicht) gelten etwas andere Relationen. In Kinderpraxen sind es beispielsweise rund 1.000 kleine Patienten pro Quartal, die pro Vollzeit-Zahnarzt benötigt werden. Wenn das Volumen wie im Beispielfall deutlich überschritten oder deutlich unterschritten wird, entsteht dieser Kippunkt, ab dem Leistungsstandards verwischen, Renditen gefährdet (nicht zwangsweise – Patientenquantität statt Therapietiefe funktioniert auch) und die Menschen unzufrieden werden.

Überlastung

Das Zahlenbeispiel zeigt den typischen Fall der Überlastung, der oft schleichend entsteht, wenn keiner aufpasst. Bei Überlastung ist keine ausreichende Zeit mehr für konzeptbasierte Zahnheilkunde da. Diagnostische Leitlinien kippen aufgrund Zeitdrucks runter. Das lässt sich beispielsweise daran ablesen, wie viele 01 pro hundert Patienten durchgeführt werden. Vorhandene Befunde können schlicht aus Zeitgründen nicht mehr vollständig und systematisch in Therapie überführt werden. Wichtige Recallstandards versickern, weil ohnehin kein Termin mehr frei ist. Der Durchsatz an Füllungen sinkt ebenso wie der Durchsatz hochwertiger Therapien. Und der Zahnersatz muss (ausnahmsweise!) auch mal ohne vorherige PA-Therapie funktionieren – das ist einer der verschiedenen Klassiker für Qualitätsabfall. Fallwerte sinken und gleichzeitig laufen im Team Überstunden auf. Zunehmende Unzufriedenheit und Gereiztheit können entstehen, mit Negativwirkung auf das Betriebsklima.

Mangelnde Auslastung

Die gegenteilige Situation kann vielfältige Gründe haben und entsteht beispielsweise in stark überversorgten Stadtteilen. Oder wenn Praxen auf Biegen und Brechen wachsen sollen, deshalb Zahnärztinnen und Zahnärzte schon mal „auf Vorrat“ eingestellt werden und die Patientengewinnung hinterherhinkt. Durch Leerlauf entstehen Unzufriedenheiten im Alltäglichen ebenso wie ein Nährboden für kulturschädliches Wettbewerbsverhalten im Zahnärzteteam. Leistungsstatistiken zeigen in solchen Fällen mitunter eine Tendenz zur Übertherapie. Diese lässt sich beispielsweise an der Füllungsquote (Anzahl der Füllungen pro hundert Patienten deutlich überhöht) ablesen.

PANAVIA™ V5

Mein Zement – für jede Befestigung!



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

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

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

Überzeugen Sie sich selbst und sprechen Sie uns an!



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

Detailblick

Wir nehmen in diesem Artikel die Perspektive auf die Gesamtpraxis ins Visier. Natürlich verteilen sich die Patienten innerhalb der Praxis nicht harmonisch auf alle Plätze. Der Umgang mit der Detailsituation (wer ist überlastet, wo sind Lücken) gehört zur Mikro-Steuerung im Zahnärzteteam.

Unkontrolliertes Wachstum

In überlaufenen Praxen besteht auch eine Tendenz zu unkontrolliertem Wachstum. Ausbau neuer Räume und die stetige Erweiterung des Praxisteams folgen den Patientenströmen und nicht einer klar festgelegten Wachstumsstrategie. „Wo ist da eigentlich das Ende?“, fragt man sich. Und wer hat hier eigentlich das Heft des Handels in der Hand? Es gibt keinen Grund dafür, sich zum Sklaven der Patientennachfrage zu machen bzw. die Entscheidung über die Praxisgröße dem Patientenschwarm zu überlassen. Zumal hinlänglich bekannt ist, dass große Praxis nicht gleichbedeutend ist mit viel Rendite. Agieren statt Reagieren hat zentrale Vorteile.

Agieren

Wer weiß, wie groß die eigene Praxis werden und mit welchem therapeutischen Konzept sie laufen soll, also seine persönliche Zielstellung kennt, hat schon mal die Nase vorn. Auf operativer Ebene bekommt man die Sache mit einem gezielten Management der Patientenzahlen in den Griff:

- Die Tabelle zeigt, wie eine erste Bestandsaufnahme angelegt sein kann.
- Anschließend geht es in die Interpretation – und zwar im Spiegel der Individualitäten der eigenen Praxis, des erlebten Alltags, der gewollten Therapiestandards, der Wachstumsziele, der Raumsituation etc.
- Die Erkenntnisse werden transferiert in eine Zukunfts-Quartalsplanung auf dem Zeitstrahl. Also Fortschreibung der Tabelle mit Planwerten. Zur Auslastung von beispielsweise fünf geplanten Behandlern ab 2022 in der klassischen Mehrbehandlerpraxis sollte bis dahin schrittweise ein Patientenvolumen von rund 3.000 Patienten angesteuert werden. Aus diesen Eckdaten lässt sich dann beispielsweise auch die Zielstellung für das Neupatientenmarketing ableiten.
- Bei Überlastung ist zu entscheiden, ob der aktuelle Überhang durch Ausweitung von Behandlerkapazitäten und/oder Aussteuerung von Patienten reguliert wird. Aussteuerung ist ein sensibles Thema, deshalb empfiehlt sich methodisch immer, das konkrete Handeln im Rahmen eines Teamworkshops zu erarbeiten, sodass alle das WARUM verstehen, sich in die

Ansatzpunkte (z. B. klare Definition der Erwartungshaltung, die die Praxis an ihre Patienten hinsichtlich Zuverlässigkeit, Interesse an eigener Zahngesundheit etc. hat) aktiv einbringen können und bei den unbequemen Umsetzungsmaßnahmen im Schulterchluss d'accord gehen.

- Anstelle eines generellen Patienten-Annahmestopps kann ein maximaler Neupatienten-Slot klug sein, der auszurechnen ist und von der Rezeption verantwortet und kommuniziert wird („Es freut uns sehr, dass Sie zu uns kommen wollen. Wir möchten unsere Qualitätsstandards halten und können deshalb nur eine begrenzte Anzahl von Neupatienten pro Quartal aufnehmen. Gerne kann ich Ihnen einen Termin für den XY anbieten etc.“)
- Auch bei dieser Maßnahme ist es wichtig, im Vorfeld ein gemeinsames Zielverständnis im Team zu entwickeln.

Fazit

Die dentale Betriebswirtschaft bietet interessante Kennzahlen, die eine gedeihliche Praxisentwicklung hervorragend unterstützen können. Das aktive Management des Patientenvolumens im Kontext der Behandlungskapazitäten stärkt die konzeptionelle Basis der Praxis und leistet einen wirksamen Beitrag zum Wohle der Patienten ebenso wie zur Zufriedenheit des gesamten Praxisteams.

INFORMATION ///

KlapdorKollegen Academy GmbH

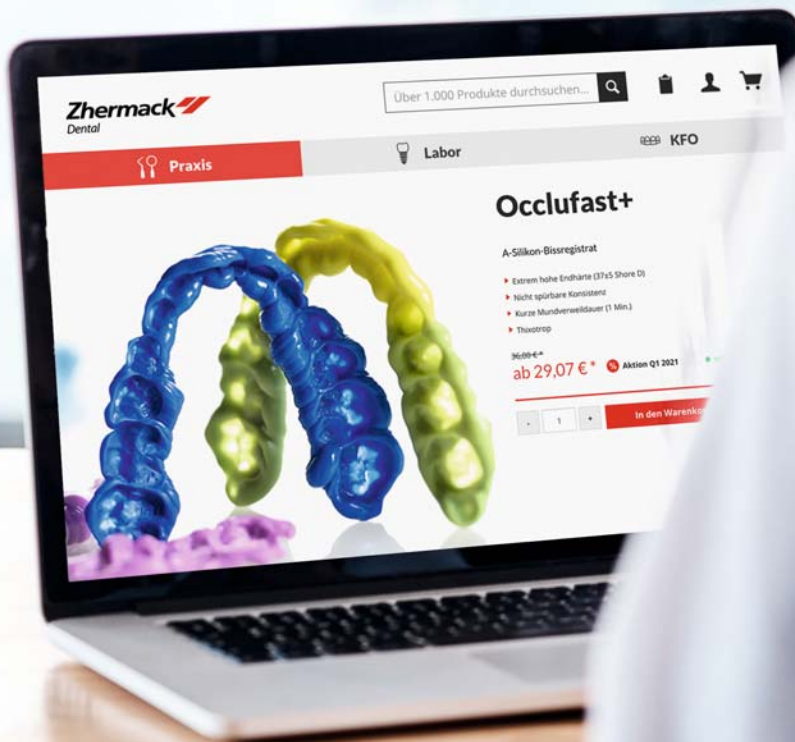
Maike Klapdor
Tel: +49 251 7035960
m.klapdor@klapdor-dental.de
www.klapdorkollegen.academy



Maike Klapdor
Infos zur Autorin



zhermack.de



Alles für Ihren Praxis-Alltag

Ihre Vorteile im Zhermack-Shop:

- ✓ Alle Angebote & Neuheiten im Blick
- ✓ 2% Online Rabatt
- ✓ Planung und Durchführung von Abrufverträgen

Jetzt registrieren auf **zhermack.de**



occlufast

A-Silikon Bissregistrat

Entwickelt für die vielfältigen, klinischen Anforderungen der zahnärztlichen Praxis.

**15%
Rabatt**

Vom 01.01.2021
bis 31.03.2021

Zhermack
Dental



Führen kommt von fühlen: Zur Königsdisziplin Personalführung

Ein Beitrag von Tobias Schlotz und Marlene Hartinger

PRAXISMANAGEMENT /// Was kann eigentlich so schwer daran sein, ein Personal zu führen? Gerade dann, wenn man jung ist und voller Elan durchstarten möchte! Der eigene Ansporn reicht doch fürs ganze Team und die Patienten gleich noch mit. Schon sind alle eine Familie (Hierarchie war gestern!) und der bedingungslose Einsatz eine Selbstverständlichkeit (Yes, We Can!). Stopp! Hier endet die Illusion und es heißt: Finde den Fehler! Denn nichts an einer erfolgreichen Personalführung passiert von allein. Was es braucht, um dem Ideal nahezukommen, und welches Potenzial eine erfolgreiche Personalführung in sich trägt – dem ist der folgende Beitrag auf der Spur.

Der Erfolg einer Zahnarztpraxis ist ein komplexes Unterfangen und hängt – das ist allseits bekannt – von zahlreichen Faktoren ab. Grundvoraussetzung ist natürlich die fachliche Expertise des Praxisinhabers, von der erwartet wird (von Patienten wie Kollegen), dass sie im Zuge der beruflichen Ausübung weiter wächst und so auch den langfristigen Erfolg immer wieder begründet. Neben diesen zahnmedizinischen Hard Skills gibt es wesentliche Stellhebel im Bereich der Soft Skills, die nicht minder das Unternehmen Zahnarztpraxis sichern: zwei ganz wesentliche dieser Hebel sind die Mitarbeiter- und Patientenverbundenheit.

Patientenverbundenheit durch Mitarbeiterverbundenheit

Verbundenheit ist eine menschliche Qualität, die ausschließlich durch Gefühle und Emotionen entsteht. Wir fühlen uns mit Menschen, einer Sache oder einem Ort verbunden, wenn sie eine (positive) emotionale Reaktion in uns auslösen und mit uns in eine positive Interaktion treten. Im Kontext der Zahnarztpraxis ergibt sich daraus eine Kette: Patienten fühlen sich, wenn ihnen vertrauensvoll und freundlich begegnet wird, mit der Praxis über das Personal verbunden. Das Personal wiederum kann positive Signale senden, wenn es sich selbst bei der Arbeit wohlfühlt und mit der Praxis, dem Team und dem Praxisinhaber identifizieren kann. Patientenverbundenheit setzt somit ganz wesentlich eine Mitarbeiterverbundenheit voraus.

Das heißt, dem Praxisinhaber kommt eine unglaublich wichtige Rolle zu: Indem er positiv durch seine Personalführung beeinflusst, wie sich Mitarbeiter bei der Arbeit fühlen – im Idealfall wertgeschätzt und motiviert –, fördert er direkt die Patientenverbundenheit und schafft so die beste Voraussetzung für eine erfolgreiche Praxis.

Personalführung von Individualismus der Mitarbeiter geprägt

Der Anspruch an die Personalführung ist in den letzten Jahren, mitverursacht durch den gesellschaftlichen Werte- und Lebenswandel der jüngeren Generation, extrem gestiegen. Und er wird unter Garantie weiter steigen. Denn der ausgeprägte Individualismus, der sich durch alle Bereiche unseres Lebens zieht, wird kaum geringer; er wird sich weiter verfeinern und die Personalführung direkt beeinflussen. Gleichzeitig besteht durch den vielzitierten demografischen Wandel ein steigender Personal- und Fachkräftemangel. Das führt dazu, dass sich Arbeitgeber sehr genau überlegen müssen, wie sie gute Mitarbeiter fin-

den und – hierin liegt die Königsdisziplin – langfristig führen und halten können, während qualifizierte Arbeitnehmer die große Auswahl haben und eine Vielzahl an Arbeitsplatzooptionen abwägen können.

Bedürfnisse erhöht Messlatte

Denn waren Mitarbeiter früher froh, eine geregelte Arbeit zu haben und damit Geld zu verdienen, wollen sie heute einfach mehr: Sie wünschen sich Spielräume für selbstständige Entscheidungen, Sinnhaftigkeit und durch ihre Tätigkeit einen hohen Grad an persönlicher Zufriedenheit. Das ist keine kleine Messlatte, an der sich Arbeitgeber zunehmend orientieren müssen! Eine aktuelle Studie von XING (November 2020) zur Arbeitszufriedenheit spiegelt genau das wider und kommt zu folgenden Ergebnissen: Respekt und ein fairer Umgang bei der Arbeit sind für 98 Prozent der Befragten das Wichtigste. Ebenso wichtig wie Respekt sind Wertschätzung für die Arbeit und Leistung, ein faires Gehalt sowie Spaß bei der Arbeit – all diese Aspekte erreichen Werte von mehr als 90 Prozent auf der Wunschliste.

Die XING-Umfrage zeigt allerdings auch, dass die Mitarbeiterbedürfnisse und die erlebte Arbeitsrealität nicht viel miteinander zu tun haben. Nur elf Prozent der Befragten fühlen sich in ihrem Job ausreichend wertgeschätzt. Die Mehrheit erhält vom Arbeitgeber nicht die Aufmerksamkeit, die sie sich wünschen, oder anders ausgedrückt, die sie brauchen, um einen guten Job zu machen und das auch auszustrahlen. Wie aber lässt sich als Führungskraft, effektiv und scheinbar mühelos, auf die individuellen Bedürfnisse der Mitarbeiter eingehen, sodass sich alle abgeholt, wertgeschätzt und befähigt fühlen, ihr Bestes zu geben?

Die eigene Wirkung reflektieren und bewusst gestalten

Das erste und vielleicht wichtigste dabei ist, als Chef die eigene, gigantomatische Wirkung auf Mitarbeiter zu realisieren. Führung geht ausschließlich über Kommunikation, ob verbal oder nonverbal, mündlich oder schriftlich. Dabei ist der Körper der größte Schwätzer – er lügt nie. Somit kommunizieren und signalisieren wir ständig! Selbst dann, wenn wir scheinbar nichts sagen, ausdrücken oder explizit reagieren, wird unser Verhalten interpretiert. Und so legen Mitarbeiter das Verhalten des Chefs aus, immer und zu jeder Zeit. Mit anderen Worten: „Man kann nicht nicht kommunizieren.“¹ Hierin liegt eine wahnsinnige Verantwortung und zugleich eine große Chance! Denn neben direkten verbalen Handlungsvorgaben an Mitarbeiter, im individuellen Austausch oder in



Teammeetings, werden Mitarbeiter am stärksten durch das unbewusste Verhalten der Führungskraft beeinflusst. Daher sollte genau dieser Bereich des eigenen Tun und Handelns so weit wie möglich reflektiert und – durch Übung und Training – so ausgerichtet werden, dass die gewünschte Wirkung (Mitarbeiter zu motivieren und wertzuschätzen) erzielt wird.

Doch die Realität sieht leider allzu oft noch anders aus. Der Großteil der Führungskräfte versteht kaum oder viel zu wenig von Beeinflussungsprozessen und wie sie auf andere wirken. Ein Grund, warum Chefs sich so wenig mit ihrer Wirkung auseinandersetzen, liegt durchaus auch darin begründet, dass sie in der Regel kein Feedback zu ihrem unbewussten Verhalten zurückgespielt bekommen. Erst wenn sich eine Situation zuspitzt, ein Konflikt schon brodelt oder eskaliert und ein Mitarbeiter seine Unzufriedenheit offen zeigt, kommt es zur Sprache oder wird an potenzielle Arbeitnehmer weitergegeben, natürlich mit negativen Folgen. Es ist daher wichtig, sich als Zahnarzt, Führungskraft und Praxisinhaber für jede Rückmeldung von Mitarbeitern zu sensibilisieren.

Typische Kommunikationssituationen mit Potenzial

Gerade in den nachfolgend aufgeführten, häufig im täglichen Praxisalltag stattfindenden Kommunikationssituationen sollten Führungskräfte ihr Verhalten bewusst wahrnehmen und beeinflussen, um eine Mitarbeiterverbundenheit und ein positives Arbeitsklima zu initiieren, das schlussendlich, wie anfänglich erläutert, immer auch auf die Patienten Einfluss hat. Führungskräfte sollten:

- Konkrete Vorgaben und Anweisungen geben
- Aufgaben genau delegieren und Vorgänge abgeben
- Mitarbeiterentwicklung engmaschig begleiten
- Rückmeldungen und Feedback geben

- Konfliktmanagement leben
- Konstruktive Kritik äußern und zur Veränderung motivieren

Fazit: Moderne und zukunftsfähige Führung

Aufbauend auf den bisherigen Hinweisen, lässt sich eine moderne und zukunftsfähige Personalführung über zwei Komponenten greifbar machen: sie setzt zum einen voraus, dass sich Führungskräfte über die komplexen Bedürfnisse der Mitarbeiter (Stichwort Individualismus) im Klaren sind, entsprechend darauf reagieren und auch den Wert, den fähige, motivierte und zufriedene Mitarbeiter einer Praxis geben, verstehen und anerkennen. Denn Mitarbeiter, die sich ernst genommen und wertgeschätzt fühlen, beeinflussen auch Patienten positiv. Zu dieser Wertschätzung gehört neben einem effektiven Dialog zwischen Chef und Mitarbeiter, einer Kommunikation auf Augenhöhe, auch das bewusste Fördern von Angestellten. Das Erweitern von Kompetenzen der Mitarbeiter ist letztlich immer auch ein Mehrwert für die Praxis. Zum anderen braucht ein modernes Führen ein Bewusstsein der Führungskraft über die Spielräume und eigenen Verantwortlichkeiten im Umgang mit Mitarbeitern und Patienten. Zukunftsfähige Führungskräfte sollten immer auch bereit sein, das eigene Vorgehen und Verhalten zu reflektieren und gegebenenfalls zu ändern. Denn es entscheidet in erheblichem Maße über das Vorgehen und Verhalten der Mitarbeiter. Letztlich spielen die Mitarbeiter nur das zurück, was sie sehen, wahrnehmen und vorgelebt bekommen. Die Korrektur oder Anpassung einer Fehlsituation in der Praxis muss deshalb in erster Linie beim Chef erfolgen und nicht bzw. erst im zweiten Schritt bei den Mitarbeitern. Dass Reflektion und Veränderung viel leichter gesagt als getan sind, bleibt außer Frage. Doch schon das Nachdenken und Bemühen darum, ist ein wichtiger Schritt. Und noch eine gute Nachricht zum Schluss: Dass Menschen sich verändern wollen, ist evolutionär erwiesen, sonst würden wir noch in der Steinzeit leben.

1 Paul Watzlawick, 1974

Illustrationen: © julymilks – stock.adobe.com

INFORMATION ///

Tobias Schlotz

Schlotz & Partner

Senior Managing Partner der Business

Performance Academy

www.tobiasschlotz.de

2021

ZWP DESIGNPREIS 2021

Deutschlands schönste Zahnarztpraxis.

WWW.DESIGNPREIS.ORG



© Michael — stock.adobe.com

● Jetzt bis zum 1.7.2021 bewerben

ZWP ZAHNARZT
WIRTSCHAFT PRAXIS

Zahnärztliche Fortbildung 2021

Ein Beitrag von Dr. Juliane Gösling und Dr. Sebastian Ziller

FACHBEITRAG /// Die fachliche Fortbildung gehört zur zahnärztlichen Berufsausübung dazu, auch in Krisenzeiten. Denn Krise oder „neu normal“ – jede Behandlerin und jeder Behandler sollten immer auf dem bestmöglichen Wissens- und Ausübungsstand sein, um Patienten optimal und lösungsorientiert zu versorgen. Doch wie so vieles hat 2020 auch die zahnärztliche Fortbildung ausgebremst. Die BZÄK gibt einen Überblick über derzeit geltende Vorgaben und Möglichkeiten.

Berufs- und Sozialrecht – in erster Linie Verpflichtung, aber auch Pflicht

Wissenschaftliche Untersuchungen belegen, dass die Zahnärzteschaft sich in der Regel sehr aktiv fortbildet. Dazu werden viele unterschiedliche Fortbildungsangebote genutzt. Denn eine freiwillige und selbstbestimmte zahnärztliche Fortbildung dient schon immer der Festigung und Weiterentwicklung der fachlichen Kompetenz nach dem Stand der Wissenschaft. Die Verpflichtung zur Fortbildung ist in der Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und den Berufsordnungen der (Landes-)Zahnärztekammern berufsrechtlich fixiert. Im Sinne einer möglichst liberalen und flexiblen Regelung existieren mehrere Formen der Fortbildung, die als modulares System international vergleichbar, integrierend, zum Teil aufeinander aufbauend, aber auch nebeneinander, dem Berufsstand angeboten werden. Zahnärztliche Fortbildung ist ein wesentliches Instrument der Qualitätssicherung in der Zahnmedizin.

Zusätzlich zur Verpflichtung über das Berufsrecht hat der Gesetzgeber seit 2004 die Fortbildungspflicht auch im Sozialgesetzbuch geregelt: Der § 95d SGB V enthält die Vorgabe für den Vertragszahnarzt, sich in dem Umfang fachlich fortzubilden, wie es zur Erhaltung und Fortentwicklung der zu einer Berufsausübung in der vertragszahnärztlichen Versorgung erforderlichen Fachkenntnisse notwendig ist. Jeder Vertragszahnarzt muss alle fünf Jahre seiner KZV gegenüber nachweisen, dass er dieser Pflicht nachgekommen ist.

Darüber hinaus besteht gemäß der Fachkunderichtlinie im Strahlenschutz alle fünf Jahre die Pflicht zur Kursteilnahme zum Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz bei der zuständigen Landes Zahnärztekammer.

Leitsätze zur Fortbildung und Hinweise zur Punktebewertung

Die „Leitsätze der Bundeszahnärztekammer, der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung zur zahnärztlichen Fortbildung“ regeln die allgemeinen Fortbildungsinhalte, die Fortbildungsmethoden, das Qualitätsmanagement und die Organisation von Fortbildungsmaßnahmen. Zudem werden die Relevanz der Fortbildungsinhalte sowie die Sicherung der Unabhängigkeit zahnärztlicher Fortbildung beschrieben. Die Leitsätze werden regelmäßig von BZÄK, DGZMK und KZBV gemeinsam aktualisiert.

Die Punktevergabe für besuchte Fortbildungsveranstaltungen erfolgt auf Grundlage der Kriterien zur „Punktebewertung von Fortbildung BZÄK/DGZMK“. Derzeit müssen mindestens 125 Fortbildungspunkte innerhalb von fünf Jahren gesammelt und zum Nachweis fristgerecht bei der KZV eingereicht werden. Für das Selbststudium von Fachliteratur werden zehn Punkte pro Fortbildungsjahr angerechnet. Erbringt eine Vertragszahnärztin oder ein Vertragszahnarzt den erforderlichen Nachweis nicht, kürzt die KZV den gesetzlichen Vorgaben entsprechend den Vergütungsanspruch für die ersten vier Quartale, die auf den Fünfjahreszeitraum folgen, um zehn Prozent, ab dem fünften Quartal um 25 Prozent. Fehlende Nachweise können innerhalb von zwei Jahren nachgereicht werden.

Übrigens besteht für die Vorbereitungs-, Entlassungs- und Weiterbildungsassistentenzeit sowie die Zeit des Mutterschutzes und die Elternzeit keine Nachweispflicht von Fortbildungspunkten – alle Fragen rund um die Anerkennung von Punkten beantworten Ihnen detailliert die Kammern und KZVen vor Ort.

Musterberufsordnung
der BZÄK



Leitsätze der BZÄK
zur zahnärztlichen
Fortbildung



Online-Fortbildungen – Wie erfolgt die Punktevergabe?

Digitale Face-to-face-Fortbildungsangebote in Echtzeit, die z. B. auf Videokonferenzplattformen angeboten werden, werden analog zu den Präsenzfortbildungen bepunktet, das heißt einen Punkt pro 45 Minuten Fortbildung und maximal acht Punkte pro Tag. Dabei muss sowohl der/die Vortragende als auch der/die sich Fortbildende jeweils per Kamera/Chat miteinander interagieren können, damit die physische Anwesenheit des Fortbildungsteilnehmenden sichergestellt ist.

Online-Fortbildungen, als reine E-Learning- oder zeitversetzte Streaming-Angebote, müssen immer mittels eines Wissenstests abgeschlossen werden. Absolviert der/die Teilnehmende den Wissenstest erfolgreich, erhält er/sie zwei Fortbildungspunkte. Der absolvierte Wissenstest ist neben der Registrierung ein wichtiges Indiz dafür, dass der/die Teilnehmende bei der Fortbildung präsent war.

Fortbildungsformen und -möglichkeiten

Als anerkannte Fortbildungsformen gelten:

- Fortbildungsveranstaltungen (z. B. Kongresse, Seminare, Kurse, Kolloquien, Übungen)
- Klinische Fortbildungen (z. B. Visiten, Hospitationen und Fallvorstellungen)
- Interkollegiale Fortbildung wie Qualitätszirkel oder Studiengruppen
- Mediengestütztes Eigenstudium (Fachliteratur, elektronische, internetbasierte, digitale Lehr- und Lernmittel)
- Curricular vermittelte Inhalte, z. B. in Form strukturierter Fortbildung (siehe dazu auch weiter unten).

Kammern, KZVen und die wissenschaftlichen Fachgesellschaften der DGZMK (hier z. B. über die APW – www.apw.de), aber auch private Anbieter offerieren jedes Jahr eine Vielzahl von Fortbildungsmöglichkeiten. Übersichten finden sich auf den einschlägigen Internetseiten.

Strukturierte Fortbildung: Curricula

Zahnärztinnen und Zahnärzte besuchen häufig strukturierte Fortbildungsangebote. Diese werden durch Zahnärztekammern als auch wissenschaftliche Fachgesellschaften nach curricula- ren Vorgaben in Verbindung mit konkreten Regularien und einem qualifizierten Abschluss mit der Erlangung eines Zertifikates in wissenschaftlich definierten Teilbereichen der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (z. B. Implantologie, Parodontologie, Endodontie, Restaurative Zahnheilkunde etc.) angeboten. Diese Curricula sind fachlich zwischen den Kammern und DGZMK/APW abgestimmt, jeweils auf dem aktuellen wissenschaftlichen Stand und gegenseitig anrechenbar.

Tätigkeitsschwerpunkte

Zum Erwerb eines Tätigkeitsschwerpunktes muss i. d. R. ein Curriculum oder eine strukturierte, zertifizierte Fortbildung in einem bestimmten zahnmedizinischen Teilbereich absolviert werden. Die Zahnärztin oder der Zahnarzt kann dann im Rahmen einer Selbstauskunft besondere Kenntnisse, Fähigkeiten

und eine nachhaltige Tätigkeit im gewählten Tätigkeitsschwerpunkt, neben seiner Berufsbezeichnung, ausweisen. Dafür ist keine Genehmigung durch die Zahnärztekammer erforderlich. Die besonderen Kenntnisse und Fertigkeiten müssen jedoch vom Zahnarzt auf Nachfrage nachgewiesen werden können. Einzelne Kammern haben Festlegungen zur Führung von Tätigkeitsschwerpunkten getroffen.

Postgraduale Qualifikationen

Neben den sogenannten Spezialistenprogrammen der wissenschaftlichen Fachgesellschaften haben sich an den deutschen Hochschulen in den letzten Jahren auch postgraduale Masterprogramme etabliert. Diese Angebote laufen berufsbegleitend, zum Teil mit neuen Lehrinhalten und Lehrformen. Derzeit werden etwa 20 Masterprogramme beschrieben, die mit einem „Master of Science“ abschließen.

Weiterbildung zum Fachzahnarzt

Die zahnärztliche Weiterbildung dient – anders als die Fortbildung – der Spezialisierung der Zahnärztin oder des Zahnarztes auf einem Teilgebiet der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Die Qualifizierung als Fachzahnärztin oder Fachzahnarzt ist in den Teilgebieten Oralchirurgie, Kieferorthopädie, öffentliches Gesundheitswesen, Parodontologie (nur im Kammerbereich Westfalen-Lippe) und Allgemeine Zahnheilkunde (nur im Kammerbereich Brandenburg) möglich. Die rechtlichen Grundlagen regeln die Weiterbildungsordnungen der Kammern auf Grundlage der Muster-Weiterbildungsordnung der BZÄK.

Weitere Informationen zu den erwähnten Fortbildungsangeboten der Länder unter: www.bzaek.de/berufsausuebung/fort-und-weiterbildung/fortbildungsangebote-der-landes-zahnaerztekammern

INFORMATION ///**Dr. Juliane Gössling, MPH**

Referentin Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung der BZÄK

Dr. Sebastian Ziller, MPH

Leiter der Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung der BZÄK
Chausseestraße • 1310115 Berlin • s.ziller@bzaek.de • www.bzaek.de

Dr. Juliane Gössling, MPH
Infos zur Autorin



Dr. Sebastian Ziller, MPH
Infos zum Autor



Einzelkämpfer oder Teamplayer – Einzelpraxis vs. Kooperation

Ein Beitrag von Christian Erbacher, LL.M.

RECHT /// Die Frage der richtigen Praxisform stellen sich viele Zahnmediziner, und diese ist ad hoc gar nicht so leicht zu beantworten. Denn es gibt für beide Seiten gute Gründe, die für oder gegen die jeweilige Praxisstruktur sprechen. Um die Entscheidungsfindung etwas zu erleichtern, möchten wir in diesem Beitrag einige wichtige Punkte herausstellen und näher erläutern.

Es ist wichtig, dass der Zahnarzt in Einzelpraxis den Blick auf anderweitige Praxisstrukturen nicht verliert und sich im Laufe der Zeit immer wieder selbstkritisch die Frage stellt, **ob die eigene Struktur optimiert werden kann.**

Beliebte Form: Einzelpraxis

Die Einzelpraxis ist nach wie vor eine äußerst beliebte Praxisform; so sind etwa zwei Drittel der Zahnarztpraxen als Einzelpraxis organisiert. Der Vorteil liegt auf der Hand: Der Inhaber besitzt die alleinige Entscheidungshoheit über sämtliche Praxisbelange. Entscheidungen müssen also nicht diskutiert, sondern können direkt umgesetzt werden.

Was auf der einen Seite als Vorteil zu sehen ist, kann allerdings auch schnell zum Nachteil werden. Denn wenn sich die Arbeitszeit des Inhabers aufgrund von Krankheit, Familie, einer Auszeit oder irgendeiner unvorhergesehenen Situation verringert, führt dies sofort zu Umsatzeinbrüchen, die nicht kompensiert werden können. Insofern muss sich der Zahnarzt, der sich für eine Einzelpraxis entscheidet, bereits zu Beginn überlegen, wie er diesen Problemen vorbeugen kann.

Mögliche Lösungswege

Eine Möglichkeit könnte zum Beispiel die Gründung eines Z-MVZ, z.B. in Form einer Ein-Mann-GmbH, sein. Denn Unternehmen in Form einer GmbH haben den Vorteil, dass sie personenunabhängig funktionieren können.

Die Voraussetzung ist natürlich, dass genügend angestellte Zahnärzte vorhanden sind, die den Arbeitsaufwand auffangen können. Da der Wunsch der jungen Mediziner allerdings ohnehin vermehrt in Richtung einer Anstellung geht, spielen dem MVZ-Gründer die tatsächlichen Gegebenheiten in die Karten.

Zukunftsvision

Gerade für bestehende Einzelpraxen mit Inhabern im mittleren Alter kann die Umstrukturierung der Praxis eine Möglichkeit sein, den Wert der Praxis zu steigern, um diese auf einen späteren Verkaufsprozess vorzubereiten. In Anbetracht der Tatsache, dass nach einer aktuellen Studie der apoBank 50 Prozent der Heilberufler die Ab- bzw. Übergabe in den nächsten sechs Jahren planen oder bereits im Ruhestand sein werden und die Zahl der Übernehmer stagniert oder sinkt, muss unbedingt darüber nachgedacht werden, auf welche Weise sich die eigene Praxis von der Konkurrenz positiv abheben lässt.

Wichtig ist deshalb, dass der Zahnarzt in Einzelpraxis den Blick auf anderweitige Praxisstrukturen nicht verliert und sich im Laufe der Zeit immer wieder selbstkritisch die Frage stellt, ob die eigene Struktur optimiert werden kann. Deshalb sollte sich vor allem eine Einzelpraxis, die auf den ersten Blick weniger beratungsintensiv als eine Kooperation erscheint, genau diese kritische Frage stellen.

Niederlassung in den Kooperationsformen einer ÜBAG, GP oder Z-MVZ

Die Vorteile einer Kooperation können z.B. in einer Risikominimierung, in Synergieeffekten, einer Umsatzsteigerung oder der Gewährleistung der Work-Life-Balance liegen. Ein Nachteil könnte eine „Entscheidungsbehäbigkeit“ sein. Natürlich können auch in einer Kooperation Entscheidungen schnell gefällt und umgesetzt





werden. Allerdings gilt in Zusammenschlüssen, wie z. B. der klassischen Gemeinschaftspraxis (GP), die gesellschaftsrechtliche Grundregel, dass wichtige Entscheidungen – wie z. B. Personalentscheidungen, Umstrukturierungsmaßnahmen etc. – eben nur gemeinsam getroffen werden können.

Der Satz „Darum prüfe, wer sich ewig bindet“ kann hier nicht oft genug wiederholt werden;

denn wir haben zu häufig die Erfahrung gemacht, dass Gemeinschaftspraxen vor allem deshalb scheitern, weil die Ziele, Erwartungen und Werte eines jeden Gesellschafters zu Beginn der geplanten Kooperation nicht sorgfältig – oder oftmals gar nicht – herausgearbeitet wurden. Das Ergebnis dieser „Anfangsversäumnisse“ sind oftmals langwierige – und vor allem äußerst kostspielige – Trennungsprozesse.

Und was nun? Der Praxistipp

Die Gründung einer Kooperation sollte deshalb wohlüberlegt und gut vorbereitet werden. Hier könnten zum Beispiel Workshops – während Corona per Videochat –, die sowohl die rechtlichen als auch die steuerlichen und finanziellen Aspekte beleuchten, sinnvoll sein. Gleichzeitig könnte ein Wertesystem eines jeden Einzelnen herausgearbeitet werden, um Gemeinsamkeiten und Unterschiede im Gesellschafterkreis definieren zu können. Dies alles spiegelt sich dann in einem ausgewogenen Gesellschaftsvertrag wider.



Infos zum Autor

INFORMATION ///

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

Lyck+Pätzold. healthcare.recht
www.medizinanwaelte.de



Infos zum Unternehmen

ANZEIGE

3Shape TRIOS

Go Beyond: Erreichen Sie mehr mit digitalen Technologien



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

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

Weitere Informationen erhalten Sie auf unserer Website www.3shape.com/de oder telefonisch unter +49 211 / 3367 2010.

3shape

Sauber, rein, RKI-konform: Was gehört zur Praxishygiene?

Ein Beitrag von Nicola V. Rheia

PRAXISHYGIENE – TEIL 1: „ANFORDERUNGEN AN DIE SACHKENNTNIS IN DER AUFBEREITUNG“ /// Durch ständig neue Anforderungen im Bereich der Praxishygiene werden die vom Praxisteam umzusetzenden Maßnahmen immer anspruchsvoller. Gleichzeitig müssen alle Maßnahmen und Dokumentationen, die unterschiedlichste Tätigkeitsbereiche umfassen, entsprechend den Praxisbegebenheiten vollständig und auf dem aktuellsten Stand sein. Keine leichte Aufgabe! Die neue *ZWP*-Reihe zur Praxishygiene gibt wichtige Hinweise und Tipps sowie detaillierte Beschreibungen und Handlungsempfehlungen entsprechend der aktuellen Hygieneanforderungen und ermöglicht über ein fortlaufendes Q&A, die eigenen Kenntnisse zu testen.

Das Hygienemanagement in der Zahnarztpraxis wird von vielerlei Gesetzen und Richtlinien getragen.

KRINKO

Eine besondere Stellung haben dabei die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) des Robert Koch-Instituts (RKI) und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). Die ursprünglich aus dem Krankenhausbereich erstellten Hygieneanforderungen wurden an die Begebenheiten in (Zahn-)Arztpraxen angepasst. Somit gelten in Zahnarztpraxen, unter anderem, die „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde 2006 – Anforderungen an die Hygiene“ und die „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten 2012“.

Obwohl es sich hier um Empfehlungen handelt, beziehen sich Behörden und Gerichte auf selbige. Somit sind diese Empfehlungen einem „Gesetz“ gleichzusetzen und entsprechend in der Praxis umzusetzen. Ebenso sind die Aufzeichnungen und Nachweise den zuständigen Kontrollbehörden laut Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) auf Verlangen vorzulegen.

Grundpfeiler des Hygienemanagements

Die drei Grundpfeiler des Hygienemanagements in Zahnarztpraxen ergeben sich aus folgenden Bereichen:

1. Das Vorhandensein der erforderlichen Sachkenntnis
2. Die daraus folgende Umsetzung im Praxisalltag

tipp

Let's check:
**Fachwissen
intern prüfen**

Um den Kenntnisstand der Praxismitarbeiter zu überprüfen, kann der Praxisinhaber im Rahmen einer Teamsitzung doch einfach mal einen Wissenstest veranstalten. Nach der Auswertung eines solchen Tests kann festgestellt werden, welche Mitarbeiter fit sind und bei welchen Mitarbeitern das Wissen ausbaufähig ist. Praxismitarbeiter durch Fortbildungsmöglichkeiten zu fordern und zu fördern, ist nicht nur eine motivierende und teambildende Maßnahme, sondern garantiert zudem, dass die Themen Hygiene und Arbeitssicherheit in der täglichen Praxis vollumfänglich und richtlinienkonform gelebt werden. Die diesem Beitrag beigelegten Fragen und Antworten können einer solchen praxisinternen Abfrage zum Kenntnisstand dienen.

3. Die nachhaltige Dokumentation der festgelegten Maßnahmen in Ihrem praxiseigenen QM-System.

Grundvoraussetzung für eine richtlinienkonforme Umsetzung der Hygieneanforderungen: In der Praxis sind besagte Anforderungen bekannt und auf dem aktuellsten Stand, denn nur so kann ein nachhaltiges Hygienemanagement aufgebaut und aufrechterhalten werden.

Erforderliche Sachkenntnisse

Laut den KRINKO/BfArM-Anforderungen 2012, Anhang 6 wird in der Regel eine Qualifikation vermutet, wenn eine Mitarbeiterin bzw. ein Mitarbeiter die Ausbildung zur/zum Zahnmedizinischen Fachangestellten bzw. einer nachgewiesenen Ausbildung entsprechender Medizinalfachberufe abgeschlossen hat. Wenn Inhalte im Rahmen der Ausbildung teilweise nicht bzw. nicht im aktuellen Stand vermittelt wurden, sind sie durch Besuch geeigneter Fortbildungsveranstaltungen zu ergänzen bzw. zu aktualisieren.

Zu diesen Inhalten der Sachkunde zählen:

- Rechtskunde (RKI, DAHZ, DGUV, MPG, MPBetreibV, IfSG, BioStoffV, GefSt.V, TRB 250 etc.)
- Kenntnisse in Hygiene/Mikrobiologie (einschließlich Übertragungswege)
- Risikobewertung und Einstufung von Medizinprodukten
- Erstellen von Verfahrens- und Arbeitsanweisungen zur Aufbereitung
- Räumliche und organisatorische Aspekte der Aufbereitung
- Schwerpunkte in der Aufbereitung:
 - Sachgerechtes Vorbereiten (Vorbehandeln, Sammeln, Vorreinigen, Zerlegen)
 - Reinigung, Desinfektion, Spülung und Trocknung
 - Prüfung auf Sauberkeit und Unversehrtheit
 - Pflege und Instandsetzung
 - Funktionsprüfung
 - Kennzeichnung
 - Verpackung und Sterilisation
 - Dokumentierte Freigabe der Medizinprodukte zur Anwendung/Lagerung

Wissenslücken

Während der zahlreich durchgeführten behördlichen Hygienebegehungen in Deutschlands Zahnarztpraxen wurden von den prüfenden Organen jedoch immense Wissensdefizite festgestellt, was sich wiederum in der Durchführungs- und Ergebnisqualität der Anforderungen niederschlug. Begründet wurde diese Feststellung damit, dass im Curriculum der beruflichen Weiterbil-



Marktführer in der dentalen Schmerzkontrolle
#1

SEPTANEST

Mit 4 Injektionen jede Sekunde weltweit das bevorzugte Lokalanästhetikum der Zahnärzte.*

Zugelassen von 70 Gesundheitsbehörden (u. a. FDA und EMEA) auf der ganzen Welt entspricht Septanest den höchsten Qualitätsstandards.

Voll lieferfähig – Septanest auch weiterhin uneingeschränkt über den Dentalhandel bestellbar.

Eine gute Entscheidung.

Wir unterstützen Sie in allen Bereichen der schmerzfreien Behandlung.



* Septanest wird in anderen Ländern auch unter dem Namen Septocaine oder Medicaine vertrieben.

Septanest mit Epinephrin 1:100.000 – 40 mg/ml + 0,01 mg/ml Injektionslösung u. Septanest mit Epinephrin 1:200.000 – 40 mg/ml + 0,005 mg/ml Injektionslösung. Verschreibungspflichtig.

Zusammensetzung: Arzneilich wirksame Bestandteile: Septanest mit Epinephrin 1:100.000: 1 ml Injektionslösung enthält 40 mg Articainhydrochlorid u. 0,01 mg Epinephrin (Adrenalin) als Epinephrinhydrogentartrat (Ph. Eur.) und Septanest mit Epinephrin 1:200.000: 1 ml Injektionslösung enthält 40 mg Articainhydrochlorid u. 0,005 mg Epinephrin (Adrenalin) als Epinephrinhydrogentartrat (Ph. Eur.).

Sonstige Bestandteile: Natriummetabisulfit (E223) (Ph. Eur.), Natriumchlorid, Dinatriumedetat (Ph. Eur.), Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke. 100 ml Injektionslösung enthält 84,74 mg Natrium, d. h. 1,44 mg/1,7 ml.

Anwendungsgebiete: Lokal- u. Regionalanästhesie bei zahnärztlichen Behandlungen, Infiltration und perineurale Anwendung in der Mundhöhle.

Hinweis: Dieses Produkt enthält keine Konservierungsstoffe vom Typ PHB-Ester und kann daher Patienten verabreicht werden, von denen bekannt ist, dass sie eine Allergie gegen PHB-Ester oder chemisch ähnliche Substanzen besitzen.

Gegenanzeigen: Septanest mit Epinephrin darf nicht angewendet werden bei: Allergie oder bekannter Überempfindlichkeit gegen Articain und andere Lokalanästhetika vom Säureamid-Typ, Epinephrin, Natriummetabisulfit (E223) oder einen der sonstigen Bestandteile dieses Arzneimittels, bei Epilepsie, die noch nicht durch geeignete Behandlungsmaßnahmen eingestellt ist oder nicht kontrollierbar ist, bei Kindern unter 4 Jahren.

Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen: Dieses Arzneimittel bei folgenden Erkrankungen mit besonderer Vorsicht anwenden: Herzrhythmusstörungen, Leitungsstörungen (z. B. AV-Block 2. u. 3. Grades), akute dekomp. Herzinsuffizienz, Hypotonie, unregelmäßiger Herzschlag, nach Myokardinfarkt, kürz. durchgeführte koronare ByPass-Operation, Einnahme nicht-kardioselektiver Beta-Blocker, unkontr. Hypertonie, begl. Therapie mit trizykl. Antidepressiva.

Dieses Arzneimittel bei folgenden Erkrankungen mit Vorsicht anwenden: Epilepsie, Plasma-Cholinesterase-Mangel, Leber- u. Nierenerkrankungen, begl. Behandlung mit halogenhaltigen Inhalationsnarkotika, Myasthenia Gravis, Einnahme von Thrombozytenaggregationshemmer/Antikoagulantien, Porphyrie, Patienten >70 Jahre. Die Anwendung von Septanest mit Epinephrin 40mg/ml + 0,005 mg/ml Injektionslösung empfiehlt sich bei folgenden Erkrankungen: kardiovaskuläre Erkrankungen, zerebr. Durchblutungsstörungen, unkontr. Diabetes, Thyreotoxikose, Phäochromozytom, Anfälligkeit für akutes Engwinkelglaukom.

Während der Schwangerschaft u. der Stillzeit Septanest mit Epinephrin nur anwenden nach positiver Einschätzung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses. Es gibt keine Erfahrungen mit

dem Einsatz von Articain bei schwangeren Frauen. Epinephrin geht in die Muttermilch über, hat aber eine kurze Halbwertszeit. Normalerweise ist es nicht notwendig, die Stillzeit für den Kurzeinsatz einzusetzen. Vor Anwendung eine Aspirationsprobe durchführen, um eine versehentliche intravasale Injektion zu vermeiden.

Nebenwirkungen: Toxische Reaktionen: Die Toxizität von Lokalanästhetika ist additiv. Die Maximaldosis der angewendeten Lokalanästhetika sollte nicht überschritten werden. Nebenwirkungen, häufig: ungewöhnlich schneller oder langsamer Herzschlag, niedriger Blutdruck, Schwellung d. Zunge, Lippen u. Zahnfleisch, Entzündungen d. Zahnfleisches, Taubheit d. Zunge, d. Mundes u. der Lippen, Taubheit in u. um den Mund, metall. Geschmack, Geschmacksstörungen, erhöhte o. ungewöhnlicher Tastsinn, Neuropathien, erhöhte Empfindlichkeit gegen Hitze, Zahnfleischentzündungen, Kopfschmerzen.

Gelegentlich: brennendes Gefühl, Bluthochdruck, Entzündung d. Zunge u. d. Mundes, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Hautausschlag, Juckreiz, Schmerzen im Nacken oder an der Injektionsstelle.

Selten: Bronchospasmen, Asthma, Urtikaria, Nervosität, Angstzustände, Schläfrigkeit, Gesichtsnervenstörung (Lähmung), unwillk. Augenbewegungen, Doppelsehen, vorübergehende Blindheit, Hängen o. Herabfallen des oberen oder unteren Augenlids, Pupillenverengung, Enophthalmus, Ohrgeräusche, Überempfindlichkeit d. Hörens, Herzklopfen, Hitzewallungen, Schwierigkeiten beim Atmen, Abschuppung u. Geschwürbildung d. Zahnfleisches, Muskelzuckungen, unwillk. Muskelkontrakt., Schüttelfrost, Abschuppungen an d. Injektionsstelle, Müdigkeit, Schwäche.

Sehr selten: anhaltender Verlust d. Empfindlichkeit, ausgedehntes Taubheitsgefühl u. Verlust des Geschmacks.

Besondere Hinweise: Dieses Arzneimittel enthält Natriummetabisulfit (E223) u. Natrium. Natriummetabisulfit kann selten Überempfindlichkeitsreaktionen u. eine Verkrampfung d. Atemwege (Bronchospasmen) hervorrufen. Der Natriumgehalt beträgt weniger als 1 mmol (23 mg) Natrium pro Ampulle, d. h., es ist nahezu „natriumfrei“. Patienten, die nach der Behandlung eine Benommenheit (einschließlich Schwindel, Sehstörungen u. Müdigkeit) bemerken, sollen nicht Fahrzeuge führen oder Maschinen bedienen.

Handelsformen:

Packung mit 50 Zylinderampullen zu 1,7 ml Injektionslösung. (Septanest 1:100.000 oder 1:200.000) im Blister.

Pharmazeutischer Unternehmer:

Septodont GmbH, 53859 Niederkassel
Stand 01/2018

Gekürzte Ausgabe – vollständige Informationen siehe Fach- bzw. Gebrauchsinformation.



tipp

© bnenin – stock.adobe.com

Let's plan: **Schulungen und Fortbildungen vorausplanen**

Um gut vorbereitet zu sein, sollten die Qualifikationen der einzelnen Mitarbeiter rechtzeitig eingeplant werden. In Mitarbeiter-Einzelgesprächen lässt sich gemeinsam herausfinden, in welchen Bereichen eine Weiterqualifikation für den Mitarbeiter, aber auch für die Praxis, sinnvoll ist. Dies gilt gerade dann bei Qualifikationen, die mit Rechtsvorschriften und Kontrollen verbunden sind. Um den Überblick zu behalten, sollten Praxisinhaber für jeden Mitarbeiter die Schulungs- bzw. Fortbildungsplanung für das laufende Jahr schriftlich festlegen. Ein solches „Fortbildungskonzept“ wird bei den meisten behördlichen Hygienebegehungen zur Einsicht verlangt.



**Hygiene – Fragen
und Antworten zum
Selbsttest.**

derung die entsprechenden Themen zwar auch aufgeführt sind, die Umsetzung durch die Berufsschulen aber sehr unterschiedlich ist und zum Teil aufgrund der Schwerpunkte des jeweiligen Referenten/Lehrers bei den einzelnen Themen der Mikrobiologie und Hygiene variieren.

Weiterbildung – Was wird anerkannt?

Daher fordern beispielsweise die zuständigen Aufsichtsbehörden (Referate 102 der Regierungspräsidien) in Baden-Württemberg, aber auch in anderen Bundesländern, dass eine konkrete praxisbezogene Schulung zur Risikoklassifizierung einzelner Instrumente, zu den Details von Reinigungs-, Desinfektions- und Sterilisationsverfahren, zur Validierung der Aufbereitungsprozesse und zur Chargendokumentation regulär als zusätzlich notwendig gelten.

Als Ergänzung kann ein Sachkundelehrgang nach dem Curriculum der Deutschen Gesellschaft für Sterilgutversorgung absolviert werden (40 Stunden). Dies wird grundsätzlich anerkannt. Es gibt aber auch andere, ggf. kürzere Fortbildungsangebote, die anerkannt werden, wenn die vorgegebenen Inhalte geschult wurden.

Nach Vorgaben der RKI-Richtlinien zu den „Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten“ wird empfohlen, einmal jährlich die Sachkenntnis aufzufrischen.

Sollten Sie Praxismitarbeiter beschäftigt haben, die keine nachweislich abgeschlossene Berufsausbildung zur Zahnarzthelferin/Zahnmedizinischen Fachangestellten haben, ist der Qualifikationsnachweis durch einen Fachlehrgang bei der Deutschen Gesellschaft für Sterilgutversorgung e.V. nachzuweisen. Letztendlich obliegt es immer dem behördlichen Praxisbegeher vor Ort, zu entscheiden, ob die geforderte Sachkenntnis vorhanden ist oder nicht. Dies prüft er anhand von Fragen an die anwesenden Personen. Zusätzlich kann er den Zustand auch anhand der Qualität der geforderten und vorgelegten Dokumente beurteilen. Sollte eine Praxis aus Sicht der Behörde die Anforderungen nicht erfüllen, ist der Prüfer befugt, Schulungen anzuordnen.

INFORMATION ///

Nicola V. Rheia

Inhaberin in-house-training
info@in-house-training.de
www.in-house-training.de



Infos zur Autorin

Ein Muss für alle Zahnärzte:

- ✓ passende Neupatienten
- ✓ effizientes Online-Terminmanagement

Dank der offiziellen Schnittstelle von jameda und Dampsoft.



jameda

einfach zum passenden Arzt



DAMPISOFT

Die Zahnarzt-Software



Wir beraten Sie gerne.



089 - 2000 185 95

www.jameda.de/dampsoft



Als
Dampsoft-Kunde
profitieren Sie
von unserem
Vorteilspreis.



jameda

einfach zum passenden Arzt



Fokus Persönlichkeit: Erfolgreiche Strategien durch Selbsterkenntnis

Ein Tipp von Andrea Stix, M.Sc., MBA

Ein Unternehmen erfolgreich zu führen, wird zunehmend komplexer: Neben dem Fachlichen, Betriebswirtschaftlichen und Management-Skills ist zuallererst die strategische Ausrichtung der maßgebliche Garant für den langfristigen Erfolg einer Praxis. Wie kann man aber die richtigen Entscheidungen treffen und ein Unternehmen so positionieren, dass sich dies über die gesamte Praxis-Lebenszeit als richtig, gewinnbringend und emotional befriedigend erweist? Im folgenden Tipp erfahren Sie, dass diese Überlegungen mit einer professionellen Reflexion der eigenen Persönlichkeit zu knacken sind.

Für einen nachhaltigen Unternehmenserfolg ist es wichtig, sich neben den Marktgegebenheiten insbesondere auch an der eigenen Persönlichkeit zu orientieren. Der Schlüssel liegt in der Selbsterkenntnis: Sie erlaubt, eine Unternehmensform mit allen Facetten maßzuschneidern und langfristig harmonische Praxispartnerschaften zu finden sowie eine sinnvolle Verteilung von Aufgaben und Verantwortlichkeiten zwischen den Partnern zu definieren. Ebenso lässt sich ein adäquates Behandlungsportfolio bestimmen, eine geeignete Patienten Klientel und passende Mitarbeiter definieren sowie deren motivorientierte Führung ableiten. Selbst bei vertraglichen Entscheidungen von großer Tragweite kann die Kenntnis der eigenen Persönlichkeit wichtige Dienste leisten.

Test ist nicht gleich Test – die Gütekriterien sind entscheidend

Die Motivationspsychologie zeigt 16 trennscharfe Lebensmotive auf. Je präziser eine Persönlichkeit analysiert werden soll, desto höher müssen die Anforderungen an die Testkonstruktion sein. Deshalb sollte bei der Beantwortung der entscheidenden Fragen rund um ein Unternehmen auf wissenschaftlich validierte Testverfahren zurückgegriffen werden.

Jede Persönlichkeit ist leistungsstark und motiviert; doch nicht jeder Mensch ruft dieses Potenzial ab. „Was treibt mich an?“ Diese scheinbar simple Frage hat den Psychologen Prof. Steven Reiss dazu bewegt, sich ausführlich mit dem Thema der intrinsischen Motivation zu beschäftigen. Seine wissen-



schaftlichen Studien bestimmen seit über 20 Jahren die Motivationspsychologie. Auf dieser Basis haben sich zwei anerkannte psychologische und wissenschaftlich validierte Testverfahren entwickelt: Das Reiss Motivation Profile und das LUXXprofil stellen eine effektive Möglichkeit dar, die inneren Antriebe zu entdecken. Die gewonnenen Erkenntnisse liefern die Ausgangsbasis für Handlungssouveränität, Lebenszufriedenheit und Leistungsfreude. Das Ziel einer Persönlichkeitsanalyse ist also nicht, Defizite aufzudecken, sondern Potenziale zu erkennen. Die Ausprägung zeigt, wonach eine Person strebt, was ihr wirklich wichtig ist, wie viel sie davon leben möchte und wo sie eine befriedigende Gefühlstiefe empfindet. Ausschlaggebend für Leistung und Erfolg ist die Übereinstimmung zwischen der Motivausprägung und der Möglichkeit, diese auszuüben.

Wie entsteht „Praxis-Glück“?

Aufgrund der besonderen Bedingungen des zahnärztlichen Kontexts spielen zwölf der 16 Lebensmotive bei der Unternehmensführung eine Rolle – mehr als in anderen Branchen. Vier Motive betreffen



die Work-Life-Balance. Je mehr Motive in die Analyse einfließen, desto differenzierter können Handlungsempfehlungen ausgesprochen werden. Lebensmotive wie Neugier, Status, Besitzen, Struktur, Sicherheit und Revanche sowie soziale Anerkennung, Sozialkontakte, Prinzipien und soziales Engagement dienen als Grundlage, um zu evaluieren, was eine Person für eine motivierte Unternehmensführung braucht. Das Maß der Ausprägung ist dabei entscheidend.

Betrachten wir exemplarisch die zwei Motive „Einfluss“ und „Autonomie“, wird schnell deutlich, wie unterschiedlich sich diese auf ein Unternehmen auswirken.

Lebensmotiv Einfluss

Der Leitgedanke des Motivs „Einfluss“ beschreibt das Streben nach Macht, Kontrolle und Eigenverantwortung. Menschen mit einer hohen Ausprägung sind ehrgeizig, leistungsorientiert und entscheidungsfreudig. Sie übernehmen gerne Verantwortung und wollen aktiv Einfluss nehmen. Führen macht ihnen Spaß und gibt Energie. Menschen mit niedrigem Einfluss-Motiv sind zurückhaltend, service- und personenorientiert, treffen nicht gerne Entscheidungen und vermeiden es, Verantwortung allein zu tragen.

Lebensmotiv Autonomie

Das Motiv „Autonomie“ beschreibt das Bedürfnis nach emotionaler Verbundenheit – es geht dabei um die Qualität von Kontakten. Menschen mit einer hohen Ausprägung sind Individualisten und autonome Einzelgänger, die Freiräume brauchen, gerne allein entscheiden, selbstständig arbeiten und Unabhängigkeit bevorzugen. Menschen mit einer niedrigen Ausprägung sind hingegen Teamplayer. Sie mögen emotionale Nähe und echte Gemeinsamkeit. Sie sind kooperativ; sie denken konsens- und gemeinschaftsorientiert.

Kombination der Lebensmotive Einfluss und Autonomie

- **Hoher Einfluss und hohe Autonomie:** Diese Personen sind als Inhaber von Einzelpraxen geeignet. Sie können ebenso gut in einem System mit angestellten Zahnärzten als Chef oder Klinikleiter arbeiten, in einer Praxisgemeinschaft oder mit Partnern, die ihre Führungsrolle nicht wahrnehmen wollen.
- **Hoher Einfluss und niedrige Autonomie:** Diese Chefs könnten unter einem Motivkonflikt leiden. Sie möchten allein entscheiden und Führung übernehmen, empfinden sich aber schnell zu dominant oder suchen die enge Unterstützung aus dem Team. Häufig stellen sie sich mit ihren Mitarbeitern

auf eine Stufe und stressen so ungewollt ihr Team; oft werden sie nicht mehr als Führungsperson wahrgenommen. Eine Gemeinschaftspraxis mit gleichberechtigten Partnern wäre ein ideales Arbeitsumfeld.

- **Niedriger Einfluss und niedrige Autonomie:** Diese Menschen sind starke Teamplayer. Sie suchen Nähe und Gemeinsamkeit und werden als sehr menschenfreundlich wahrgenommen. Verantwortung und Führung zu übernehmen, kostet sie Kraft und Energie. Eine Tätigkeit als angestellter Zahnarzt könnte das Mittel der Wahl sein.
- **Niedriger Einfluss und hohe Autonomie:** Sie könnten als Chef ebenfalls unter einem Motivkonflikt leiden, denn diese Menschen möchten emotional autonom bleiben und vermeiden, Entscheidungen zu treffen. Sie brauchen Freiräume und suchen deshalb häufig Rückzugsmöglichkeiten. Eine Tätigkeit als angestellter Zahnarzt, wissenschaftlicher Mitarbeiter oder autarker Spezialist wären möglich. Ein starkes Praxismanagement oder Praxispartner, die gerne die Führung übernehmen, könnte – je nach individueller Persönlichkeitsstruktur – auch als angenehm empfunden werden.

Allein die vier Kombinationsmöglichkeiten dieser zwei Motive erlauben, eine passende Unternehmensform zu finden bzw. Möglichkeiten aufzudecken, bei einer unpassenden Strategie dennoch das persönliche Praxis-Glück zu finden.

Fazit

Ein kritischer Blick auf die eigene Persönlichkeit lohnt sich immer: Von der Gründung bis zur Abgabe können anhand einer Persönlichkeitsanalyse effiziente Handlungsempfehlungen abgeleitet werden. Gesundheit, Freude und Motivation am Arbeitsplatz sind nicht nur entscheidend für das Wohlbefinden des Unternehmers, sondern auch des gesamten Praxisteam. Persönlichkeit, Individualität und Nachhaltigkeit sind deshalb heute die Schlüsselwörter für erfolgreiche Unternehmen.

INFORMATION ///

Andrea Stix, M.Sc., MBA
CAMLOG Vertriebs GmbH
andrea.stix@camlog.com
www.camlog.de



Infos zur Autorin



Mutterschutz statt Elternzeit? Was Zahnärztinnen wissen sollten.

Ein Tipp von Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff und RA Thomas Bischoff

Praxisinhaber müssen immer damit rechnen, dass angestellte Zahnärztinnen ihre Familienplanung in die Tat umsetzen. Ohne alternative Beschäftigungsmöglichkeit fällt die werdende Mutter schon während der Schwangerschaft und nach der Geburt erst einmal aus – für wie lange, hängt unter anderem davon ab, ob sie ihr Kind stillen möchte.

§ 12 Mutterschutzgesetz (MuSchG) regelt, welche Tätigkeiten und Arbeitsbedingungen für stillende Frauen unzulässig sind. Da sich der Kontakt mit Gefahrstoffen, Biostoffen und Strahlung bei der Ausübung des Zahnarztberufs nicht ausschließen lässt, fällt die zahnärztliche Tätigkeit grundsätzlich unter diese Regelung. Ist die Mutter zwar bereit, wieder zu arbeiten, teilt sie aber gleichzeitig mit, dass sie ihr Kind stillt, muss der Arbeitgeber ein Beschäftigungsverbot aussprechen. Vorher muss er allerdings versuchen, die Arbeitsbedingungen durch Schutzmaßnahmen so umzugestalten, dass Gefährdungen für die stillende Zahnärztin oder ihr Kind möglichst vermieden werden und eine unverantwortbare Gefährdung ausgeschlossen wird. Ist das nicht möglich oder nicht zumutbar, muss die stillende Zahnärztin an einem anderen geeigneten Arbeitsplatz eingesetzt werden, sofern ein solcher zur Verfügung gestellt und ihr zugemutet werden kann. Können keine Schutzmaßnahmen ergriffen werden oder ist ein Arbeitsplatzwechsel nicht möglich, muss der Arbeitgeber ein Beschäftigungsverbot aussprechen.

Die angestellte Zahnärztin erhält in diesem Fall Mutterschutzlohn, der dem Durchschnittsgehalt der letzten drei Monate bzw. 13 Wochen vor der Schwangerschaft entspricht. Diese Variante ist also finanziell deutlich attraktiver als das Elterngeld, das maximal 1.800 EUR beträgt. Der Arbeitgeber zahlt das Gehalt und erhält es von der Krankenkasse der angestellten Zahnärztin zurückerstattet („Umlage 2“). Wie das Sozialgericht Nürnberg (Az: S 7 KR 303/20) kürzlich entschieden hat, gilt für die Zahlung des Mutterschutzlohns in Fällen eines Beschäftigungsverbots wegen des Stillens eines Kindes keine Befristung. Praxisinhaber können damit sogar nach dem ersten Lebensjahr des Kindes der angestellten Zahnärztin mit Erstattungsleistungen von deren Krankenkasse rechnen.

Für Praxisinhaber bringt diese Umlagefinanzierung während der Stillzeit nicht nur einen gewissen Verwaltungsaufwand mit sich. Deutlich schwerer dürfte der Ausfall der angestellten Zahnärztin wiegen. Anders als bei der Elternzeit muss sie vor Beginn der Freistellung nicht angeben, wie lange sie fehlen wird. Um Planungssicherheit zu haben, sollten das Szenario und der Zeitpunkt ihrer Rückkehr schon bei ihrer Freistellung geregelt werden, möglichst gekoppelt mit flexiblen Angeboten. Grundsätzlich gilt: Wer seine stillende angestellte Zahnärztin halten möchte, kommt nicht umhin, sich auf Beschäftigungsverbot und Umlagefinanzierung einzulassen. Sollten sich beide Parteien aber nicht auf einen Kompromiss einigen können, bleibt vier Monate nach dem Entbindungstermin nur die Ultima Ratio, sich zu trennen. Dann endet nämlich der Kündigungsschutz nach dem MuSchG für die stillende Zahnärztin mit Beschäftigungsverbot.



© biscotto87 – stock.adobe.com

INFORMATION ///

Bischoff & Partner
Steuerberater • Rechtsanwälte
vereid. Buchprüfer
Theodor-Heuss-Ring 26
50668 Köln

RA Thomas Bischoff
Infos zum Autor



Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff
Infos zum Autor





IDS
Heimvorteil



NOW

Profitieren Sie jetzt von attraktiven
IDS-Messevorteilen bequem von Zuhause aus!

Sichern Sie sich bis zu **1.500 €** zusätzlich
auf Ihre KaVo Behandlungseinheit.

Aktionszeitraum: Auftragserteilung bis zum 12.03.2021 und Auslieferung bis zum 31.03.2021.

Profitieren Sie jetzt von unserem Angebot:
www.kavo.com/de/heimvorteil



Auswechseln von Aufbauelementen (Abutments): GOZ-Nr. 9040, 9050, 9060 oder analog?

Ein Abrechnungstipp von Sylvia Wuttig, B.A.

Im Kontext mit dem Auswechseln von Aufbauelementen (Abutments) bei zweiphasigen Implantatsystemen stehen im Teil K der GOZ (Implantologische Leistungen) die nachfolgenden Gebührenpositionen als Berechnungsgrundlage zur Verfügung:

Wechselvorgänge beim Freilegen eines zweiphasigen Implantats

Das erste Einfügen von Aufbauelementen (z. B. eines Gingivaformers) bei einem zweiphasigen Implantatsystem erfolgt unmittelbar nach der chirurgischen Freilegung in der gleichen Sitzung. Weil die Freilegung und das Einfügen eines oder mehrerer Aufbauelemente Leistungsbestandteile der GOZ-Nr. 9040 sind, kann in dieser Sitzung die GOZ-Nr. 9050 für dasselbe Implantat nicht berechnet werden.

Wechselvorgänge WÄHREND der rekonstruktiven Phase

Nachdem das Implantat freigelegt und mit einem Gingivaformer versorgt wurde, beginnt (i. d. R.) in der nächsten Sitzung die sogenannte „rekonstruktive Phase“, das heißt die Versorgung mit einem entsprechenden **definitiven** Zahnersatz. Aufgrund von Abformmaßnahmen und Einproben sind in dieser Phase Wechselvorgänge (Gingivaformer gegen Abformpfosten, Abutments o. Ä.) notwendig, die eine Berechnung der GOZ-Nr. 9050 auslösen. Diese Leistungs-Nr. ist in der rekonstruktiven Phase insgesamt höchstens dreimal je Implantat berechenbar, unabhängig von der tatsächlichen Anzahl der erbrachten Wechselvorgänge in der jeweiligen Sitzung. Die rekonstruktive Phase mit mehreren Behandlungsschritten endet mit der definitiven Eingliederung des endgültigen Zahnersatzes.

Besonderheit bei Wechselvorgängen VOR der rekonstruktiven Phase

Das Entfernen und Wiedereinsetzen oder der Austausch eines Gingivaformers in dem Zeitraum nach Freilegung eines Implantats (GOZ-Nr. 9040) und vor dem Beginn der rekonstruktiven Phase ist in den Leistungsbeschreibungen der GOZ nicht geregelt.

GOZ-Nr.	Leistungsbeschreibung	Berechnungsfähig
9040	Freilegen eines Implantats und Einfügen eines oder mehrerer Aufbauelemente (z. B. eines Gingivaformers) bei einem zweiphasigen Implantatsystem	<ul style="list-style-type: none"> für das Freilegen eines Implantats und Einfügen eines oder mehrerer Aufbauelemente (z. B. eines Gingivaformers) je Implantat
9050	Entfernen und Wiedereinsetzen sowie Auswechseln eines oder mehrerer Aufbauelemente bei einem zweiphasigen Implantatsystem während der rekonstruktiven Phase	<ul style="list-style-type: none"> für das Entfernen und Wiedereinsetzen eines oder mehrerer Aufbauelemente, z. B.: <i>Abutment/Abumentteile/ Gingivaformer/Abdruckpfosten</i> für das Auswechseln eines oder mehrerer Aufbauelemente während der rekonstruktiven Phase <ul style="list-style-type: none"> – bei der Erstversorgung mit Implantaten – bei der Erneuerung einer Suprakonstruktion auch in der Eingliederungssitzung (z. B. Gingivaformer gegen Abutment austauschen) höchstens dreimal je Implantat und höchstens einmal je Sitzung (je Implantat)
9060	Auswechseln von Aufbauelementen (Sekundärteilen) im Reparaturfall	<ul style="list-style-type: none"> für das Auswechseln von Aufbauelementen im Reparaturfall: <ul style="list-style-type: none"> – Implantataufbau/Implantatpfosten/ Abutment – Befestigungsschrauben – Abutment- und Koronalverschraubungen je Implantat

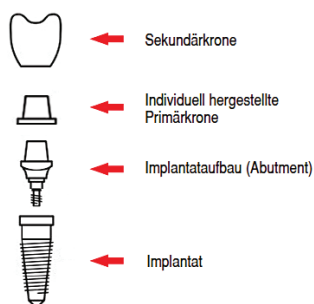


Gegebenenfalls sind sogar mehrere Wechselvorgänge (in unterschiedlichen Sitzungen) eines Abutments zur Verbesserung des Emergenzprofils der Gingiva erforderlich. Diese Wechselvorgänge sind nicht nach der GOZ-Nr. 9050, sondern gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen. Zur Ermittlung einer entsprechenden Analogposition bietet der DAISY-AnalogieRechner® eine wertvolle Unterstützung.

Besonderheiten bei Wechselvorgängen in der Eingliederungssitzung

Die Leistung nach der GOZ-Nr. 9050 ist auch in der Eingliederungssitzung von Suprakonstruktionen (Kronen, Brückenanker, Teleskopkronen u. a.) berechnungsfähig, wenn zum Beispiel ein Gingivaformer gegen ein definitives Abutment ausgetauscht wird.

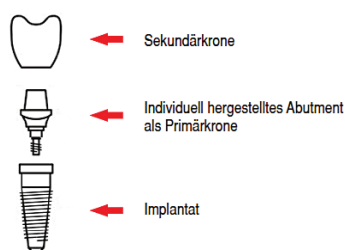
Beispiel A:



Quelle: © DAISY Akademie + Verlag GmbH

Weil im Beispiel A vor der unmittelbaren Eingliederung der Primärkrone ein Wechselvorgang stattfindet, kann die GOZ-Nr. 9050 berechnet werden.

Beispiel B:



Quelle: © DAISY Akademie + Verlag GmbH

Im Beispiel B kann die GOZ-Nr. 9050 **nicht** berechnet werden, weil in der Eingliederungssitzung kein Wechselvorgang eines Aufbauelementes durchgeführt wurde und das „Abutment“ in diesem Fall das Primärteil einer Teleskopkrone darstellt. Die Eingliederung einer Primärteleskopkrone auf einem natürlichen Zahn oder auf einem Implantat ist Leistungsbestandteil der GOZ-Nr. 5040 und löst keine separate Berechnung aus.

Da das alleinige Entfernen eines Abutments in den Leistungsbeschreibungen der GOZ nicht existiert, ist es vertretbar, diesen Vorgang gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen.

Besonderheiten bei Wechselvorgängen im Reparaturfall

Das Auswechseln von Aufbauelementen (Sekundärteilen) im Reparaturfall ist nach der GOZ-Nr. 9060 je Sitzung und je Implantat einmal berechnungsfähig, und zwar ungeachtet der Anzahl der Aufbauelemente die tatsächlich ausgewechselt werden.

Auch wenn bei einigen Implantatsystemen mehrere Aufbauelemente zu einer funktionellen Einheit zusammengefügt werden, zum Beispiel bei dem IMZ-Implantatsystem (Titaninsert, intramobiler Connector, zentrale Verschlusschraube), kann die GOZ-Nr. 9060 (bzw. 9050) trotzdem nur einmal je Implantat und Sitzung berechnet werden. Weil der Zeitaufwand bei derartigen Systemen erheblich höher sein kann, ist eine angemessene Vergütung der GOZ-Nr. 9060 nur mit einer entsprechenden Honorarvereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ zu erzielen!

Das Entfernen einer intraimplantär frakturierten Schraube eines Implantataufbaus ist in der GOZ nicht beschrieben. Diese ggf. extrem zeitaufwendige selbstständige Maßnahme kann gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet werden. Wird in diesem Zusammenhang ein Implantataufbau ausgetauscht, kann neben der Analogleistung die GOZ-Nr. 9060 berechnet werden.

Besonderheiten bei Wechselvorgängen im Kontext mit einer PZR (Mundhygiene)

Das Abnehmen und Wiederbefestigen von Implantataufbauten zum Zweck der Reinigung nach der rekonstruktiven Phase ist in der GOZ ebenfalls nicht beschrieben. Diese selbstständige Maßnahme kann gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet werden.

Berechnung von Materialkosten neben den GOZ-Nrn. 9040, 9050 und 9060

Gemäß den allgemeinen Bestimmungen der GOZ-Teil K (Absatz 2) sind die bei den Leistungen nach Abschnitt K verwendeten Implantate bzw. Implantatteile (Abutments) gesondert berechnungsfähig.

INFORMATION ///

Sylvia Wuttig, B.A.

Geschäftsführende Gesellschafterin
DAISY Akademie + Verlag GmbH
abrechnung@daisy.de



Die kostendeckende Abrechnung der Wurzelbehandlung

Ein Tipp von Gabi Schäfer

„Ach – das kann ich bei einer GKV-Endo-Behandlung zusätzlich berechnen? Meine KZV hat mir mitgeteilt, dass nur die GOZ-Nummern 2420 und 2400 möglich sind!“

Dies hörte ich häufig von Teilnehmern bei meiner letzten Herbst-Seminartour, wenn es um das Thema Kostenkalkulation von Wurzelbehandlungen ging. Bei einer solchen Kostenkalkulation geht es darum, den Behandlungsaufwand, also die eigentliche Behandlung, aber auch die Beratung, Planung, Aufklärung, Dokumentation, Abrechnung und Nachsorge in Einklang mit der Kostenstruktur der Praxis zu bringen. Diese Kostenstruktur lässt sich mit dem Praxisstundensatz beschreiben, also dem Betrag, der im Durchschnitt je Behandlungsstunde erarbeitet werden muss, um die Kosten der Praxis, also Personalkosten, Mieten, Investitionen und sonstige Kosten abzudecken. Dieser Praxisstundensatz liegt laut KZBV-Jahrbuch 2019 bei ca. 300 EUR pro Stunde in den alten Bundesländern. Das Gesamthonorar einer Wurzelbehandlung sollte sich also aus dem Produkt des zeitlichen Gesamtaufwands mit dem Praxisstundensatz ergeben, bei einem Zeitaufwand von zwei Stunden sind das also 600 EUR. Schauen wir uns nun die Honorierung an einem einfachen Beispiel an, einer Wurzelbehandlung an 16 mit drei Kanälen und zwei Sitzungen. Mit der GOZ 2400 „Elektrometrische Längenbestimmung“ 9,05 EUR je Kanal, berechnungsfähig bis zu zweimal je Sitzung“ und der „Phys“ als GOZ 2420, die ebenfalls ein Honorar von 9,05 EUR beim 2,3-fachen-Satz abbildet, kommt man nicht sehr weit – in der Summe ergibt dies nämlich 108,72 EUR. Nimmt man nun noch das BEMA-Honorar von ca. 280 EUR dazu, das völlig intranspa-

rent in der Quartalsabrechnung untergeht, so ist bei einem Praxisstundensatz von 300 EUR genau eine Stunde 16 Minuten Gesamtaufwand abgedeckt und – ich wiederhole es hier nochmals: für Beratung, Planung, Aufklärung, Dokumentation, Abrechnung und Nachsorge. Das Erstaunen der Teilnehmer im Seminar war entsprechend: *„Oh – da müssen wir uns am Wochenende sofort an die Arbeit machen und unsere Honorare überdenken.“*

Nun fragt man sich natürlich, ob es noch andere als die zwei üblicherweise vereinbarten Zusatzleistungen im Rahmen der Wurzelbehandlung gibt. Fündig wird man bei der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie, die gerade auch für sach- und fachfremde Verwaltungsangestellte verständlich ausführt, welche eigenständigen Leistungen bei der Novellierung der GOZ ausgelassen wurden. Solche Leistungen können zusätzlich zur Vertragsbehandlung berechnet werden – genauso wie zum Beispiel die Funktionsanalyse oder andere, nicht im Angebotsspektrum der GKV enthaltene medizinisch notwendige Behandlungen. Voraussetzung ist natürlich, dass der Behandler bei der Dokumentation nicht nur Gebührennummern aufschreibt, sondern den tatsächlichen Behandlungsablauf niederlegt, aus dem sich dann erst die Abrechnungspositionen ergeben. Wird eine kostendeckende Wurzelbehandlung nun deutlich teurer, so muss das sach- und fachgerecht dem Patienten vermittelt werden, damit es nicht zu zeitraubenden Diskussionen um Erstattungen bzw. Nichterstattungen kommt. Hierbei spielt das Aufklärungsgespräch des Zahnarztes eine entscheidende Rolle, bei dem die gesundheitlichen und finanziellen Konsequenzen der Alternative „Zahnextraktion“ und der

nachfolgenden ZE-Versorgung individuell erläutert werden können. So vorbereitet wird der Patient dann zum Partner, der sich nicht von seinen Versicherungsbedingungen oder unzureichend ausgebildeten Sachbearbeitern verunsichern lässt. Grundvoraussetzung ist aber stets ein detaillierter Heil- und Kostenplan für die Wurzelbehandlung, den man mit der Synadoc-CD ganz einfach erstellt ...

... Die Synadoc-CD prüft sogar anhand des Befunds, ob die Wurzelbehandlung den Bedingungen der KONS-Richtlinie 9 genügt, und bietet entweder Zusatzleistungen oder die komplette Privatabrechnung der Wurzelbehandlung an. Insbesondere kann mit der Synadoc-CD automatisch eine Vergütungsvereinbarung nach § 2(1) GOZ bereits bei Überschreitung des 2,3-fachen Satzes ausgedruckt werden. Dadurch erhält die Praxis die Rechtssicherheit, dass eine gestellte Rechnung, bei der der 2,3-fache Satz überschritten wird, auch dann zahlbar ist, wenn Versicherung oder Beihilfe die angegebenen Begründungen bestreiten. Eine kostenlose Probeninstallation kann auf www.synadoc.de angefordert werden.

INFORMATION ///

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

Infos zur Autorin



Infos zum Unternehmen



Heute noch
Preise
 vergleichen,
 morgen schon
sparen!

Lokalanästhesie
 aus einer Hand!

Ja, das geht!

Und sogar günstiger
 als bei anderen!

**Auch 2021
 keine Preissteigerung**

**Sparen Sie mit Citocartin® bis zu 20 % bei jeder Bestellung
 im Vergleich zum aktuellen Marktführer.***

- ✓ **Gleicher Wirkstoff (Articain)!**
- ✓ **Gleiche Qualität!**
- ✓ **Gleiche Anwendung!**
- ✓ **Deutlich günstigerer Preis!***



Die Sopira Zylinderampullen sind kompatibel mit allen gängigen Dentspritzen.

Mehr erfahren unter kulzer.de/sopiraersparnis

*Quelle: GfK 2019

Mundgesundheit in besten Händen.



KULZER
 MITSUI CHEMICALS GROUP

© 2021 Kulzer GmbH. All Rights Reserved.

Sopira Citocartin mit Epinephrin 40mg/ml + 10Mikrogramm/ml Injektionslösung; Sopira Citocartin mit Epinephrin 40mg/ml + 5Mikrogramm/ml Injektionslösung • Für Erwachsene, Jugendliche (13 – 18 Jahre) und Kinder ab 4 Jahren. • **ZUSAMMENSETZUNG:** Sopira Citocartin mit Epinephrin 40mg/ml + 10 Mikrogramm/ml Injektionslösung: 1 ml Injektionslösung enth. 40 mg Articainhydrochlorid u. 10 Mikrogramm Epinephrin; Sopira Citocartin mit Epinephrin 40mg/ml + 5 Mikrogramm/ml Injektionslösung: 1 ml Injektionslösung enth. 40 mg Articainhydrochlorid u. 5 Mikrogramm Epinephrin; Sonst. Bestand. m. bek. Wirkung: Natriummetabisulfit (Ph. Eur.) (E223), Natriumchlorid, Wasser f. Injekt., Salzsäure 2% (E507) z. pH-Einstellung • **Anwendungsgebiete:** Bei Erwachsenen, Jugendlichen (13 – 18 Jahren) und Kindern ab 4 Jahren zur Lokalanästhesie (Infiltrations- u. Leitungsanästhesie) in der Zahnheilkunde; Sopira Citocartin mit Epinephrin 40 mg/ml + 10Mikrogramm/ml Injektionslösung: Zahnärztl. Behandlungen, die verlängerte Schmerzfürfreiheit und starke Verminderung der Durchblutung erfordern; Sopira Citocartin mit Epinephrin 40mg/ml + 5 Mikrogramm/ml Injektionslösung: Zahnärztliche Routinebehandlungen. • **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit/Allergie geg. einen d. Bestandteile; Allergie geg. Lokalanästhetika v. Amid-Typ; Allergie gegen Sulfite; schwere Störungen d. Reizbildungs- od. Reizleitungssystems des Herzens; Anamnese v. plötzlich auftretenden schweren Herzanfällen mit Atemnot u. anschwellenden Extremitäten; sehr niedriger od. sehr hoher Blutdruck; Muskelschwäche (Myasthenia gravis); kürzlich erfolgter Herzinfarkt; nach Koronararterien-Bypass-Operation; unregelmäßiger Herzschlag (Arrhythmie); Herzrasen (paroxysmale Tachykardie); Nebennierentumor (Phäochromocytom); Engwinkelglaukom; Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose); Asthma. • **Nebenwirkungen:** Selten: verlangsamter Herzschlag (Bradykardie); unregelm. Herzschlag (Arrhythmie); Erregung (exzitatorische Reaktionen); Zittern (Tremor), Orientierungsprobleme, metall. Geschmack, Schwindelgefühl (Vertigo), Ohrenklingen/Ohrgeräusche (Tinnitus), Pupillenerweiterung (Mydriasis), „Ameisenlaufen“ (Parästhesie), Kieferkrämpfe/Krampfanfälle (Konvulsionen); vorübergehende Augenbeschwerden (z. B. Doppeltsehen); beschleunigte Atmung (Tachypnoe), Erweiterung d. Luftwege (Broncho dilatation); Übelkeit/ Erbrechen; beschleunigter Stoffwechsel; niedriger od. hoher Blutdruck (Hypotonie od. Hypertonie); Anstieg d. Körpertemperatur; Nervosität (Angstzustände), Schmerzen i. Rachen od. hinter dem Brustbein, Hitzegefühl, Schweißausbrüche, Kopfschmerzen; schwere allerg. Rkt. u. Bronchialkrämpfe (Bronchospasmen). Sehr selten: Hautausschlag, Juckreiz (Pruritus), juckender Hautausschlag – oftmals m. Blasenbildung (Urtikaria); Überempfindlichkeitsreaktionen (Atembeschwerden, Anschwellen von Kehlkopf u. Luftröhre bis z. Herz- u. Atemversagen [kardiorespiratorischer Kollaps] aufgr. eines anaphylakt. Schocks). Aufgrund des Gehaltes an Natriummetabisulfit kann es, insbesondere bei Bronchialasthmatikern, sehr selten zu Überempfindlichkeitsreaktionen kommen, die sich als Erbrechen, Durchfall, keuchende Atmung, akuter Asthmaanfall, Bewusstseinsstörungen oder Schock äußern können. Bei versehentl. Injektion in ein Blutgefäß: Blockierung d. Durchblutung a.d. Injektionsstelle bis z. Absterben des Gewebes (Gewebestod, Gewebnekrose). • **Verschreibungspflichtig** • **Pharmazeutischer Unternehmer:** Kulzer GmbH, Leipziger Straße 2, 63450 Hanau • **STAND DER INFORMATION:** 07/2017



© Maksym Povorotnik – stock.adobe.com

„Wenn die Ermöglichung der Abstützung von Zahnersatz durch Implantate das einzige oder das hauptsächliche Behandlungsziel ist, sind die Kosten des Implantats vielmehr vom Versicherten nach den allgemeinen Regelungen eigenverantwortlich zu tragen.“

Rechtsurteil: Implantate als „Kassenleistung“

Die Versorgung von Patienten mit Implantaten ist seit Jahren ein etabliertes und anerkanntes Verfahren. Deshalb gibt es immer wieder Versuche von gesetzlich versicherten Patienten, ihre Krankenkasse zur Übernahme der entsprechenden Kosten zu verpflichten. Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA), der im Regelfall darüber entscheidet, welche Behandlungen in den Leistungskatalog aufgenommen werden, also „Kassenleistung“ werden, lässt dies nur in seltenen Ausnahmefällen zu (größere Kiefer- und Gesichtdefekte, extreme Xerostomie, generalisierte genetische Nichtanlage von Zähnen, nicht willentlich beeinflussbare muskuläre Fehlfunktionen im Mund- und Gesichtsbereich). Diese restriktive Handhabung wird von den Gerichten fast immer akzeptiert. Jüngstes Beispiel ist ein Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg (LSG) vom August 2020 (Az. L 9 KR 12/18).

Ein gesetzlich versicherter Patient begehrte die Übernahme der Kosten der Setzung von Implantaten. Er gab an, dass er unter starkem Brechreiz und seit vielen Jahren unter Magengeschwüren leide. Außerdem habe er infolge von acht Giftanschlägen fast alle Zähne verloren. Auch habe er einen Schlaganfall und einen Herzinfarkt erlitten und sei deshalb ein Härtefall.

Ein eingeschalteter MDK-Gutachter stellte bei einem Provokationstest fest, dass kein extremer Würgereiz bestehe. Der vorhandene Würgereflex bzw. die Nicht-Toleranz von herkömmlichem Zahnersatz habe psychologische Ursachen. Unter anderem aus diesem Grunde lehnte das LSG die Kostenübernahme ab. Es machte allerdings noch weitere interessante Ausführungen, die über den konkreten Fall hinausgehen: Das LSG führt aus, dass die Indikation „Generalisierte genetische Nichtanlage von Zähnen“ nicht gleichzusetzen sei mit einem Verlust vieler oder aller Zähne im Laufe des Lebens. Weiter gehe es beim Würgereiz nicht um „Fehlfunktionen im Mund- und Gesichtsbereich“, vielmehr betreffe dieser den Rachen. Mit anderen Worten: Zahnverlust und Würgereiz sind kein Grund für die Gewährung von Implantaten als „Kassenleistung“. Das LSG geht noch einen Schritt weiter: „Wenn die Ermöglichung der Abstützung von Zahnersatz durch Implantate das einzige oder das hauptsächliche Behandlungsziel ist, sind die Kosten des Implantats vielmehr vom Versicherten nach den allgemeinen Regelungen eigenverantwortlich zu tragen.“



Dr. med. dent. Wieland Schinnenburg

Rechtsanwalt • Fachanwalt für Medizinrecht

Tel.: +49 40 2507202 • www.rechtsanwalt-schinnenburg.de

Im Juni 2021: Implantologie unter der Sonne Italiens

Implantologie und moderne Zahnheilkunde stehen am 4. und 5. Juni 2021 in Valpolicella/Italien auf der Tagungsordnung. Sozusagen unter der Sonne Italiens bieten die Giornate Veronesi nach einer Phase der Corona-bedingten Einschränkungen hochkarätige wissenschaftliche Vorträge, Seminare, Table Clinics, ein Live-Tutorial sowie ein tolles Rahmenprogramm.

Gestartet wird am Freitagvormittag zunächst mit zwei Team-Workshops. Ab Mittag folgen dann zunächst das OP-Tutorial sowie im Anschluss die Table Clinics. Am Samstag finden dann in zwei parallelen Podien die wissenschaftlichen Vorträge statt. Die Programmstruktur gibt somit maximale Flexibilität bei der individuellen Programmgestaltung. Die wissenschaftliche Leitung der Tagung liegt in den Händen von Prof. Dr. Mauro Marincola/Italien. Darüber hinaus bieten die Giornate Veronesi ungewöhnlich viel Raum für Referatengespräche und kollegialen Austausch. Neben dem Fachprogramm geben dazu vor allem das Get-together am Freitag sowie die Dinnerparty am Samstagabend ausreichend Gelegenheit. Da die Veranstaltung auf dem Weingut der Familie Tommasi stattfindet, liegt es natürlich nahe, den Kongressteilnehmern bereits am Donnerstagabend zusätzlich die Möglichkeit zu geben, sich im Rahmen eines Weinseminars zum „Fachmann“ auch auf diesem Gebiet ausbilden zu lassen.



Online-Anmeldung/Kongressprogramm

OEMUS MEDIA AG • Tel.: +49 341 48474-308 • www.giornate-veronesi.info

ANZEIGE

Liebold / Raff / Wissing B E M A + G O Z

DER Kommentar

ABRECHNUNG? ABER SICHER!

Liebold/Raff/Wissing

DER Kommentar zu BEMA und GOZ:
Kompetenz setzt den Maßstab

- sicher
- bewährt
- anerkannt





Jetzt kostenlos testen unter: www.bema-go2.de

Nachdem das Coronavirus im letzten Frühjahr die Giornate Veronesi ausgebremst hatte und 120 bereits angemeldeten Teilnehmerinnen und Teilnehmern leider absagt werden musste, ist der Veranstalter OEMUS MEDIA AG optimistisch und startet für 2021 erneut den Versuch, das Fortbildungsevent mit dem besonderen italienischen Flair wieder zum Leben zu erwecken. Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie deren Teams werden in das Kongress-Resort VILLA QUARANTA TOMMASI WINE HOTEL & SPA in Verona/Valpolicella zu den Giornate Veronesi eingeladen. Das wissenschaftliche Programm bleibt weitgehend identisch mit der vorjährigen Planung. Neben dem Schwerpunktthema Implantologie gibt es ein durchgängiges Programm Allgemeine Zahnheilkunde sowie ein Programm für die Zahnärztliche Assistenz. Somit eignet sich die Veranstaltung hervorragend auch als Teamfortbildung. Bis auf einen Vortrag (Englisch) wird die Kongresssprache Deutsch sein.

Los geht's: Dreimal Implantologie in der Praxis

FACHINTERVIEWS

Was für andere Fachbereiche gilt, trifft auch für die Vorreiterdisziplin der Implantologie zu: Sie steht und fällt mit ihren Fachkräften. Nur über das Know-how von Experten und deren kompetentes und engagiertes Arbeiten am Patienten entsteht ein lebendiger Fachbereich, dessen Relevanz, Möglichkeiten und Ziele für Patienten und Kollegen gleichermaßen greifbar werden. Zudem loten ambitionierte Akteure, wie es junge Implantologinnen und Implantologen zahlreich tun, durch ihr Wirken auch immer Trends und „nächste Kapitel“ aus und weisen damit in die Zukunft einer innovativen und vor allem patientenorientierten Zahnheilkunde. Wir starten das Jahr 2021 mit drei spannenden Interviews, in denen Implantologinnen und Implantologen über die Beweggründe ihrer Spezialisierungswahl und ihre Praxiskonzepte berichten und so einen Einblick in ein Trendsetter-Fachgebiet geben.

„Die Selbstständigkeit hat für mich und meine Tochter entscheidende Vorteile“

Ein Interview von Antje Isbaner. Die in eigener Praxis niedergelassene Zahnärztin Dr. Inga Boehncke, M.Sc. hat an der Georg-August-Universität Göttingen Zahnmedizin studiert und die Zertifizierung ihres Tätigkeitsschwerpunkts Implantologie über das Curriculum der APW/DGI und den Masterstudiengang für Implantologie und Parodontologie der DGI erworben. 2009 hat sie ihre Praxis in Bremen eröffnet. Momentan sind zwei angestellte Zahnärztinnen in der Praxis tätig.

Frau Dr. Boehncke, Sie sind Spezialistin für Implantologie und Parodontologie. Warum haben Sie sich gerade für diese beiden Disziplinen entschieden?

Die beiden Fachrichtungen haben mich schon immer besonders interessiert, weil man mit der Implantologie in der Lage ist, Patienten eine Lebensqualität zu geben, die mit herausnehmbarer Prothetik allein nicht zu erreichen ist. Mich faszinierten schon in meiner Assistenzzeit die Möglichkeiten, mit einem fundierten implantologischen Wissen Patienten fest-sitzende Zähne wiedergeben und ganze Kieferabschnitte ersetzen zu können, bis hin zur kompletten Rekonstruktion des Kiefers und deren Relation, inklusive Weich- und Hartgewebe. Daher begann ich bereits 2008 mit dem Curriculum Implantologie der Deutschen Gesellschaft für Implantologie e.V. (DGI) im Zahn-, Mund- und Kieferbereich. Später folgten überwiegend Fortbildungen im Bereich der Implantologie, und 2018 absolvierte ich den Masterstudiengang für Implantologie und Parodontologie der DGI.

Die Parodontologie gehört für mich als Basis für eine gesunde Zahnmedizin und vor allem für eine gesunde Implan-



Dr. Inga Boehncke, M.Sc.,
niedergelassene Zahnärztin
aus Bremen.

tologie, besonders im Hinblick auf den Langzeiterfolg, unbedingt dazu. Das Verständnis von Infektionsgeschehen und deren Ausbreitung, die unterschiedlichen Risikoprofile der Patienten und die Neigung zu Entzündungsreaktionen finde ich ausgesprochen wichtig, wenn man rekonstruktiv tätig ist. Jeder implantologisch versorgte Patient befindet sich bei uns in einem Mundgesundheitsprogramm, und die Mehrzahl der Patienten werden parodontologisch vorbehandelt und je nach Risikoprofil engmaschig überwacht, um frühzeitig Entzündungsgeschehen zu erkennen und behandeln zu können.

Zahn oder Implantat – Was hält länger?

Ohne gesundes Parodontium ist, meiner Meinung nach, kein langfristig gesundes Implantat oder langfristig reizlose Weichgewebeverhältnisse möglich, daher sind Implantologie und Parodontologie für mich

des ihn umgebenden Gewebes, das heißt, der initialen Knochen- und Weichgewebebedeckung, und von der Entzündungsfreiheit abhängt. Denn eine Entzündung am Implantat schreitet wesentlich schneller voran als die an einem natürlichen Zahn mit parodontalem Faserapparat. Daher gilt, je nach Risikoprofil, ein engmaschiges Recall und eine Einbettung der Patienten in spezielle Mundgesundheitsprogramme.

Sie haben sich 2009 in Bremen niedergelassen. Was waren Ihre Beweggründe für eine Einzelpraxis und welche Vorteile wie Nachteile sind Ihnen bei dieser Existenzform begegnet?

Ich bin damals aus einer Partnerschaft gekommen und habe diese Praxisform als angenehm empfunden, allerdings war es lediglich eine Juniorpartnerschaft ohne volle Verantwortung. Als mir 2009 meine heutige Praxis überraschend angeboten wurde, entschied ich mich einfach für diesen Neustart. Anfangs hatte ich noch vor, nach ein paar Jahren eine Partnerin oder ein Partner mit hineinzunehmen. Schlussendlich aber entschloss ich mich für angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte.

Der größte Nachteil dieser Praxisform ist sicherlich der große Verantwortungsumfang, den man alleinig trägt, sei es für die Angestellten, Anschaffungen, für letztlich alle finanziellen Aspekte. Das würde sich besonders bei einem Ausfall des alleinigen Praxisinhabers nachteilig bemerkbar machen. Von großem Vorteil sehe ich die Tatsache, alleinige Entscheidungsgewalt über die Praxisvorgänge zu haben. Wobei ich meinen angestellten Kolleginnen und Kollegen bei allem immer ein großes Mitspracherecht einräume und wir wichtige Entscheidungen gemeinsam treffen. Über die Jahre habe ich in anderen Praxisumfeldern juristische Auseinandersetzungen zwischen selbst ehemals befreundeten Praxispartnern mitbekommen und bin dadurch in besonderer Weise über meine Einzelpraxis mit Angestellten froh.

Haben Sie die Selbstständigkeit eventuell auch einmal bereut?

Ja, es gab einen Zeitpunkt, als ich 2015 meine Tochter bekam und mir keinerlei Auszeit nehmen konnte. In dieser Zeit



„Ein Implantat ist nicht, ‚eine Schraube in den Kiefer setzen‘, sondern die Einbettung einer künstlichen Zahnwurzel in ein dynamisches biologisches System, welches für den Langzeiterfolg unabdingbar mit der Gesunderhaltung des ihn umgebenden Gewebes zusammenhängt.“

eng miteinander verknüpft. Ein Implantat ist nicht, „eine Schraube in den Kiefer setzen“, sondern die Einbettung einer künstlichen Zahnwurzel in ein dynamisches biologisches System, welches für den Langzeiterfolg unabdingbar mit der Gesunderhaltung des ihn umgebenden Gewebes zusammenhängt.

Natürlich ist man zuallererst bestrebt, den eigenen Zahn mit seinem Faserapparat zu erhalten. In diesem Sinne ist dem Zahn der Vorrang zu geben und das Implantat als rekonstruktive Maßnahme anzusehen, dessen Langzeiterfolg von der Stabilität

erkrankte mein ehemaliger angestellter Zahnarzt immer wieder und mein Team fiel auseinander, da meine beiden besten Assistenzen in andere Städte umziehen mussten. Es gab auch keine staatliche Unterstützung oder Ähnliches. Eine Schwangerschaft für Selbstständige galt als „Privatvergnügen“. 2017 wurde das Gesetz zum Glück geändert. Damals wäre ich über ein Angestelltenverhältnis oder eine Partnerschaft froh gewesen. Heute möchte ich es aber nicht mehr missen.

Nach wie vor zögern junge Zahnärztinnen, sich selbstständig zu machen. Welchen Hinweis würden Sie hier geben?

Aus meinen persönlichen Erfahrungen heraus kann ich zur eigenen Niederlassung nur raten, denn sie bietet mir eine flexible Zeit- und Urlaubseinteilung, die ich als Angestellte nicht hätte. Daher sehe ich für mich und meine Tochter einen klaren Vorteil in der Selbstständigkeit, weil ich selbstbestimmter agieren und meine Entscheidungen alleine treffen kann. Allerdings würde ich aus heutiger Sicht bei der Absicht einer Familiengründung erst einmal angestellt arbeiten oder zumindest die Selbstständigkeit in Form einer Praxispartnerschaft ausüben, um in der Kleinkindphase nicht so unter Druck zu stehen.

Letztlich hängt die Form der Berufsausübung sicherlich auch immer von der individuellen Lebenssituation ab und, nicht zuletzt, vom eigenen Charakter und den eigenen Stärken und Schwächen.

Wie sind Sie und Ihr Praxisteam soweit mit der Corona-Krise umgegangen? Und wie haben Sie den Kontakt mit Ihren Patienten durch die Krise hinweg gehalten?

Ich hatte das Glück, dass mein gesamtes Praxisteam sehr rational mit dem Thema Corona umgegangen ist. Wir haben alle notwendigen Schutzmaßnahmen getroffen. Meinen Mitarbeitern habe ich frühzeitig alle Schutzkleidungen zur Verfügung gestellt. Eine irrationale Angst herrschte bei uns im Team nicht. Zu Beginn des ersten Shutdowns im März 2020 blieben etliche Patienten fern, weil sie von einer geschlossenen Praxis ausgingen. Die mediale Aufbereitung schien das so vermittelt zu haben. Wir haben uns bemüht, unsere Patienten mit ihren Beschwerden und Anliegen ganz normal weiter zu behandeln. Wir haben weder auf „Notbetrieb“ umgestellt noch die Angestellten in Kurzarbeit geschickt. Etliche Patienten waren sehr dankbar dafür, dass wir fast normal geöffnet hatten. Ich bin daher – auch dank meines tollen Teams – soweit gut durch die Corona-Pandemie gekommen.



Dr. Inga Boehncke, M.Sc.
Infos zur Person



© Die Praxis Mitte

Dr. Christina Erdmann (rechts im Bild) mit ihrer Kollegin Dr. Anna Trojan. Die beiden Gründerinnen eröffneten 2019 ihre gemeinsame Praxis in Berlin.

„Ich habe unglaublich viel gelernt, weil ich sehr viel operieren durfte“

Ein Interview von Marlene Hartinger. Dr. Christina Erdmann studierte an der FU Berlin/Charité Zahnmedizin und absolvierte danach den Masterstudiengang „Oralchirurgie und Implantologie“ an der Donau-Universität Krems. Von 2013 bis 2019 war sie an der Berliner Klinik Garbátyplatz als Oberärztin für Implantologie/Implantatprothetik tätig. Seit 2019 ist sie, in prominenter Hauptstadt-Lage und zusammen mit ihrer Kollegin Dr. Anna Trojan, niedergelassen.

Frau Dr. Erdmann, wann sind Sie in die Implantologie gestartet?

Ich hatte schon während meiner Ausbildung immer ein Faible für chirurgische Disziplinen entwickelt. Es bereitet mir große Freude, Situationen zu analysieren und zu rekonstruieren – man hat chirurgisch so viele Möglichkeiten, Hart- und Weichgewebe zu therapieren! Dabei ist jede Situation individuell, und das macht es wahnsinnig spannend. In die Implantologie vertiefen konnte ich mich durch meinen Mentor Dr. Dr. Steffen G. Köhler, den ich im zweiten Jahr meiner Ausbildung kennengelernt habe. Ich fand es überaus faszinierend, nicht nur bei seinen Implantationen zu hospitieren, sondern auch zu sehen, wie er mit den Patienten umging, ihnen dabei immer auf Augenhöhe begegnete und ihnen so

durch seine freundliche, souveräne Art die Angst nahm. Nach der Geburt meiner zweiten Tochter habe ich mich sofort initiativ bei ihm beworben – und es hat geklappt! Wenige Wochen später durfte ich meine ersten Implantate setzen. Ich habe unglaublich viel gelernt, weil ich sehr viel operieren durfte. Manchmal hatte ich 40 Freilegungen am Tag, da kann man dann schon sehen, wie unterschiedlich sich Weichgewebe entwickeln kann. Aber auch implantat-prothetisch habe ich viele unserer Patienten komplex versorgt. Das war eine tolle und immens lehrreiche Zeit.



Foto: © Ann Katrin Walter

„Wir waren uns sofort einig, was wir wollten: eine feine Praxis ganz nach unseren Vorstellungen, in der wir ein Team zusammenführen, das Spaß am Job, am Miteinander und am Umgang mit Patienten hat.“

Die neue Multifunktions-Kamera

4 in 1

ohne Wechselkopf



Intraoral Extraoral Fluoreszenz Infrarot



Alle Funktionen in einem Kopf



Makro bis unendlich



Auto-Fokus



Full-HD Auflösung



Winkelstück-Design



Hochwertiges hygienisches Metall-Gehäuse



Maus-Funktion



Kompatibel mit der vorhandenen Praxis-Röntgensoftware

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



GoodDr's
www.gooddrs.de

Good Doctors Germany GmbH

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

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

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

Welche Herausforderungen sehen Sie derzeit in der Implantologie?

Aktuell sehe ich die Herausforderung vor allem im Komplikationsmanagement in Bezug auf die Periimplantitis. Außerdem hat sich die Implantologie so schnell etabliert, dass Systeme, zum Teil verfrüht, wie Unkraut aus dem Boden geschossen sind. Und auch der Umstand, dass mittlerweile gefühlt jeder Absolvent direkt implantiert, bürgt gewisse Problematiken, weil eventuell Kenntnisse und Erfahrungswerte noch nicht ausgereift sind. Zudem fordern die gleichzeitige Versorgung unterschiedlicher Systeme, Über- bzw. Fehlbelastungen oder Ermüdungserscheinungen veralteter Elemente, daraus resultierende Frakturen von Mesostrukturen sowie Implantaten selbst, uns Praktiker immer wieder heraus. All dies sind Komplikationen, mit denen wir uns in den nächsten Jahren sicherlich auseinandersetzen müssen.

Wenige Ärztinnen und Ärzte haben die Muße und vor allem die Zeit, sich mit den ständigen Erneuerungen und Veränderungen in den einzelnen Fachgebieten auseinanderzusetzen, und so entstehen immer wieder auch Situationen, in denen man nicht weiterkommt und die eigene Kompetenz Grenzen aufzeigt. Hier ist es wichtig, den Austausch mit Kollegen und auch die Möglichkeit der Überweisung wahrzunehmen. Ich biete im Kollegenkreis immer wieder meine Hilfe an und bekomme Überweisungen mit frakturierten Abutment- oder Stegschrauben, Periimplantitiden oder Systemen, die nicht identifizierbar sind. Das ist superspannend!

„Wir sind der Meinung, dass die Parodontologie in Berlin zu kurz kommt. Hier wollen wir Vorreiter sein und das durch unsere Arbeit in unserer Praxis ändern. Weichgewebschirurgie und Weichgewebsästhetik sind in diesem Zusammenhang unglaublich spannende Gebiete, auf denen wir uns ständig fortbilden ...“

Stichwort Gründung: Was hat Sie zur gemeinsamen Niederlassung mit Ihrer Kollegin Dr. Anna Trojan bewogen?

Meine Freundin und Praxispartnerin, Dr. Anna Trojan, MSc habe ich während meiner Klinik­tätigkeit kennengelernt. Wir hatten denselben Mentor und haben uns sofort gut verstanden. Außerdem absolvierten wir auch noch fast zeitgleich unsere Master. Anna ist eine äußerst kompetente Kollegin und das Beste: Unser Herz schlägt im gleichen Takt! Während sie den Master of Science in Parodontologie und Implantattherapie erlangte, absolvierte ich den Master in Implantologie und Oralchirurgie. Das passte so gut, dass uns

klar war, daraus musste eines Tages etwas entstehen. Und so war es dann auch. Wir waren uns sofort einig, was wir wollten: eine feine Praxis ganz nach unseren Vorstellungen, in der wir ein Team zusammenführen, das Spaß am Job, am Miteinander und am Umgang mit Patienten hat.

Womit hebt sich Ihre Praxis von den Angeboten anderer Berliner Zahnärzte ab?

Anna und ich sind der Meinung, dass die Parodontologie in Berlin zu kurz kommt. Hier wollen wir Vorreiter sein und das durch unsere Arbeit in unserer Praxis ändern. Weichgewebschirurgie und Weichgewebsästhetik sind in diesem Zusammenhang unglaublich spannende Gebiete, auf denen wir uns ständig fortbilden, und so entstand mit unseren Aufbaustudiengängen im Bereich der Implantologie ein rundes Konzept zu einer Praxis, die wir dann 2019 gegründet haben. Wir möchten letztlich in einem überschaubaren Team von fünf bis sechs Ärzten alle Bereiche der Zahnmedizin optimal abdecken. Momentan sind wir drei Ärzte und unser Team wird auch in diesem Jahr weiter wachsen. Unser zahntechnisches Labor haben wir sofort komplett eingerichtet, wir arbeiten überwiegend digital und haben einen tollen Zahntechniker im Team.

Sie haben beim ZWP Designpreis 2020 mitgemacht und es sogar in die engere Auswahl geschafft. Dabei beeindruckte die Jury vor allem ihre besondere Fliesengestaltung. Wie sind Sie auf die Idee der Fliesen gekommen und wen möchten Sie mit Ihrem Design ansprechen?

Unser Klientel in Berlin-Mitte ist jung, anspruchsvoll und international. Uns sind aber auch viele Patienten aus der vorherigen Einrichtung gefolgt, was natürlich das schönste Feedback für uns in der Gründungsphase war. Sie alle sind gleichermaßen von der Gestaltung unserer Praxis begeistert, bei der uns das Berliner Architekturbüro AllenKaufmann und auch Michael Michalsky freundlicherweise unterstützt haben. Unsere Brosche – die Rezeption – ist, wie wir finden, besonders schön geworden! Die Fliesen sollten glänzende, weiße Zähne assoziieren, wir fanden aber, dass ein paar bunte Zähne dazwischen dann doch etwas realer sind. Patienten äußern auch immer wieder ihre eigenen Assoziationen, von U-Bahnhof über Schwimmbad bis hin zur Fleischerei – ein solches Flair kann man ja auch irgendwie nicht leugnen. Uns war es wichtig, eine cleane und zugleich einladende Atmosphäre zu schaffen, in der sich alle, Patienten und Mitarbeiter, wohlfühlen.



Dr. Christina Erdmann
Infos zur Person

#whdentalwerk



video.wh.com

W&H Deutschland GmbH

t 08682 8967-0

office.de@wh.com, wh.com



20 Jahre Pioniergeist

20 Jahre –
20% Rabatt*



Pioniergeist. Jahrelange Erfahrung.

Implantmed entwickelte sich in den letzten 20 Jahren vom Newcomer zum heutigen Smart-Device-Bestseller im Bereich der zahnärztlichen Implantologie und der Oralchirurgie.

*mehr Infos auf wh.com, Aktion gültig bis 28.02.2021

implantmed^{PLUS}



Dr. Robert Würdinger

„Komplikationen will keiner in seiner Praxis haben“

Ein Interview von Antje Isbaner. Dr. Robert Würdinger, Fachzahnarzt für Oralchirurgie mit dem Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie, eröffnete 2013 seine Überweisungspraxis in Marburg. Aus anfänglich drei Mitarbeitern ist ein 13-köpfiges Team entstanden, das auch zwei weitere Oralchirurgen, Dr. Benjamin Reiser und Dr. Jan-Wilhelm Billig, einschließt. Obwohl der Fokus auf der Chirurgie liegt, bieten Dr. Würdinger und Kollegen ein breites Behandlungsspektrum – von der Oralchirurgie und Implantologie über die Parodontologie bis hin zur 3D-Diagnostik. Ein besonderer Mehrwert der Praxis liegt in der zahnmedizinischen Versorgung unter verschiedenen anästhesiologischen Verfahren.

Herr Dr. Würdinger, was braucht die Implantologie, um erfolgreich zu sein?

Eine erfolgreiche Implantologie basiert auf mehreren Säulen. Auch wenn uns die Weiterentwicklung in der Implantatbranche zu immer vermeintlich leichteren Behandlungsmethoden verleiten möchte, befolge ich mit nun fast zehn Jahren implantologischer Expertise immer die gleichen Prinzipien. Und die Verlustrate in den letzten acht Jahren in der eigenen Praxis gibt uns hier durchaus recht.

An erster Stelle steht immer der Patient mit seiner allgemeinen Anamnese und seinem dentalen Befund. Und auch hier sei gleich erwähnt, dass beispielsweise eine aktive Parodontitis nicht per se eine Kontraindikation ist. Aber bevor hier implantiert werden kann, bedarf es einer systematischen Parodontitistherapie. Erfolgt diese nicht, liegt der Misserfolg definitiv auf der Behandlerseite. Die ganzheitliche Betrachtung ist hier von immenser Wichtigkeit. Sind alle krankheitsbedingten Störfaktoren ausgeschaltet, dann kann man auch in die Implantattherapie gehen. Aber auch hier mit dem Wissen und der ehrlichen Aufklärung, dass die Patienten aufgrund ihrer Vorerkrankungen ein höheres Risiko haben, auch mal ein Implantat zu verlieren. Wer dies klar kommuniziert und anhand der aktuellen Studiendaten belegt und auch selbst verstanden hat, ist definitiv einen großen Schritt voraus.

Die nächsten Punkte sind die lokalen Faktoren. Wie sind die knöchernen und auch die weichgeweblichen Verhältnisse bei den Patienten? Diese beiden Faktoren bringen die Komplexität einer Behandlung mit sich. Sollte zu wenig Knochen vorhanden sein, so müssen wir eine Transplantation in Erwägung ziehen, sofern sich dies bei dem Patienten durchführen lässt. Neben den klassischen autologen Verfahren bieten wir in unserer Praxis auch schonendere Verfahren der Transplantation mit allogenen Knochenmaterialien an. Die Akzeptanz unserer Patienten gegenüber dieser Alternative ist durchweg positiv und wird daher sehr regelmäßig in unserer Praxis praktiziert. Auch im Bereich des Weichgewebemanagements sollte man entsprechende Techniken beherrschen, um diese gewinnbringend für die Langlebigkeit der Implantate einzusetzen. Unser Motto für diese beiden lokalen Faktoren lautet immer: dem periimplantären Hart- und Weichgewebe sollte vor, während und nach der Implantation besondere Beach-

tung geschenkt werden. Der Misserfolg liegt erneut auf der Behandlerseite, wenn trotz guter Patientenauswahl und Compliance Probleme entstehen, die auf ein versäumtes Hart- und Weichgewebemanagement zurückzuführen sind. In meinen Augen sind das die wichtigsten Dinge, die für einen Langzeiterfolg sprechen. Auch wenn das manchmal ein invasiveres Vorgehen bedeutet, steht es dem Benefit auf die Jahre gesehen in nichts nach.

Wie sieht es mit der Prophylaxe aus?

Sie gehört natürlich auch dazu! Regelmäßige Prophylaxe und Kontrolle können vor frühen Implantatverlusten schützen. Ein gutes Recallsystem, regelmäßige Remotivation und die Früherkennung von Entzündungszeichen sind für den Langzeiterfolg von Implantaten unumgänglich. Wir sehen unsere Implantatpatienten wenigstens einmal im Jahr zur Kontrolle. Neben den Routinekontrollen beim Hauszahnarzt entspricht dies in der Regel zwei Kontrollterminen pro Jahr. Vier Augen sehen mehr als zwei.

Wie wichtig ist die Kommunikation einer Überweiserpraxis wie Ihrer sowohl hin zu Kollegen als auch Patienten?

Die Kommunikation einer Überweiserpraxis mit den Kollegen und Patienten ist das A und O. Der richtige Ton, ein respektvoller Umgang und die gemeinsame Erstellung eines Therapieplans bringen die nötigen Weichen für eine erfolgreiche implantologische Behandlung. In den meisten Fällen geben wir den entsprechenden Plan vor, allerdings immer nach Rücksprache mit den überweisenden Kollegen und dem Wunsch des Patienten. Wenn es um das Thema Zahnimplantate geht, versuchen wir, unseren Patienten das Thema so anschaulich wie möglich zu machen. Anhand von Zeichnungen und 3D-Darstellungen der zu implantierenden Region wird dem Patienten meistens schnell klar, warum wir in genau seinem Fall beispielsweise eine Knochentransplantation, eine Knochenregeneration oder einen Sinuslift empfehlen. Auffällig ist, dass die Patienten gerade in komplexeren Fällen nicht damit rechnen, dass eine implantologische Versorgung vom Knochenaufbau bis zur finalen Prothetik durchaus auch mal bis zu zehn Monate in Anspruch nehmen kann. Meine Antwort auf diese Verwunderung ist dann meistens, dass „gut Ding“ auch manchmal „Weile braucht“.

ANZEIGE

DAISY

Ihr Partner für Abrechnungswissen

- ✓ **DIE DAISY**
- ✓ **DAISY-Seminare**
- ✓ **DAISY-Webinare** **NEU!**
- ✓ **DAISY-Campus**
- ✓ **DAISY.mini**



Alles, was Sie für Ihre lückenlose Abrechnung brauchen – aus einer Hand!

Natürlich sehen wir auch immer wieder mal, dass wir von den Kollegen Fragestellungen erhalten, die wir dann für sie bearbeiten sollen. Auch hier gilt erneut das Motto: Vier Augen sehen bekanntlich mehr als zwei. Wir verstehen uns hier als natürliches Bindeglied zwischen den niedergelassenen Kollegen und weiteren zahnärztlichen und/oder ärztlichen Disziplinen. Stellen wir beispielsweise fest, dass ein ausgeprägter Abszess in unserer Praxis ambulant nicht versorgt werden kann, dann ist es zum Wohle des Patienten auch kein Problem für uns, diesen an die entsprechende universitäre Korrespondenz, mit der Möglichkeit einer stationären Aufnahme, weiterzuleiten.

Stichwort Komplikationsmanagement in der dentalen Implantologie: Wo liegen die größten Stellschrauben – in der fachlichen Kompetenz oder beim technischen Equipment?

Komplikationen will keiner in seiner Praxis haben. Wir verfolgen ein striktes Behandlungskonzept und gehen in der Regel keine Kompromissbehandlungen ein. Nichtsdestotrotz kann immer mal etwas schiefgehen. Und auch hier gehen wir ehrlich mit unseren Patienten um. Die Wahrscheinlichkeiten einer Infektion oder eines Totalverlustes werden offen besprochen. Zum Glück können wir uns da weit aus dem Fenster lehnen und unseren Patienten auch vermitteln,

3D-Diagnostik in der Implantologie: Diese Vorteile sieht Dr. Würdinger

Die dreidimensionale Bildgebung erleichtert uns in vielen Fällen die Diagnostik und Therapieplanung. So können wir im Bereich der Implantologie das knöcherne Lager genau begutachten und müssen intraoperativ nicht mit großen Überraschungen rechnen. Im Unterkiefer ist der Nervverlauf ein wichtiger Indikator für die Implantation. Aber auch stark unter sich gehende Bereiche des Unterkiefers können durchaus problematisch bei der Implantatinserterion sein. So gewinnt man in einem OPG den Eindruck, ein ausreichendes vertikales Knochenangebot zu haben, die Realität zeigt aber einen starken Unterschnitt. Dies kann natürlich auch klinisch rein digital erastet werden. Der Ungeübte vergisst dies ggf. doch zu tun und schon hat man sich ein Problem eingefangen, welches man hätte vermeiden können. Sublinguale Blutungen können ein unangenehmes Ende nehmen. Daher ist unsere Devise: Sicherheit geht vor! Durch entsprechende Einstellungen am Gerät kann die Strahlenbelastung für den Patienten auf ein Minimum reduziert werden. Auch im Bereich der Oralchirurgie nimmt die Aufnahmetechnik einen immer wichtigeren Stellenwert ein. Ein Paradebeispiel für den Einsatz sind operative Weisheitszahnentfernungen, die mit einer deutlichen Nervüberlagerung im OPG einhergehen. Aber auch im Rahmen einer Wurzelresektion, bei der Entfernung von verlagerten Zähnen und ausgeprägten Zysten, kann die Aufnahmetechnik durchaus unterstützende Hilfe leisten.



dass eine Komplikation sehr selten vorkommt. Zu behaupten, dass wir absolut keine Komplikationen hätten, wäre schlichtweg gelogen. Wenn es zu einer größeren Komplikation kommt, dann versucht man diese so gut wie möglich zu retten. Sollte es dann doch zu einem Totalverlust kommen, muss man leider von vorne anfangen, sofern der Patient sich noch mal darauf einlässt. Um die Patienten von unseren Leistungen zu überzeugen, bieten wir ihnen schon im Vorgespräch an, dass unser Ziel immer ein funktionell einwandfreies Implantat ist und im Falle einer Ausbesserung auch durchaus ohne Mehrkostenaufwand. Die fachliche Kompetenz liegt hier definitiv vor dem technischen Equipment. Was bringt einem das beste Equipment, wenn man nicht weiß, damit umzugehen?

Welche Rolle spielt die Sedierung im Zusammenhang mit implantologischen Versorgung und in welchem Umfang bieten Sie sie an?

Wir bieten die Behandlung in Sedierung nahezu allen Patienten an, bei denen sich die Maßnahme komplikationslos durchführen lässt. In anderen Fällen können wir auf die Behandlung in allgemeiner Narkose zurückgreifen, die von unserem erfahrenen Narkosearzt durchgeführt wird. Grundsätzlich versuchen wir jedoch, auf die allgemeine Narkose zu verzichten. Eine Behandlung, egal, wie lang oder invasiv, wird durch die Sedierungsmaßnahme im Vergleich zur Behandlung in Lokalanästhesie zur großen Erleichterung. Der Vorteil liegt hier also auf beiden Seiten, Patient und Behandler haben gleichermaßen etwas davon. Eine intravenöse Sedierung hat auch den Vorteil, dass sie deutlich besser kontrolliert werden kann als beispielsweise eine Tablettensedierung. Durch die kreislaufentlastende Wirkung der Sedierungsmaßnahme ist die Behandlung auch für Patienten mit kardialen Problemen empfehlenswert, da gerade durch chirurgische oder implantologische Behandlung ein nicht zu unterschätzender Stresslevel entsteht. Auch wünschen sich immer mehr Patienten eine schonendere Behandlung, da durch belastende Ereignis-

nisse in früheren Behandlungen oft Traumatisierungen entstanden sind. Durch die Sedierung kann solchen Patienten ein Stück weit die Angst vor dem Zahnarzt genommen und wieder ein Vertrauen aufgebaut werden, um unangenehme zahnärztliche Behandlungen zu tolerieren und die Tabuisierung ihrer Mundhöhle zu überwinden. Es ist ganz klar, dass es gerade in diesem Bereich einer entsprechenden Expertise bedarf. Hier kommt mir vor allem meine langjährige Tätigkeit im Rettungsdienst zugute, die ich lange vor und auch während meines Studiums verfolgte.

Und zum Schluss: Was würden Sie in der Implantologie noch weiter voranbringen?

Ich bin nie der klassische Wissenschaftler gewesen, andernfalls wäre ich als wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Universität geblieben. Dennoch glaube ich an die Wissenschaft im Bereich der Implantologie und finde es auch sehr wichtig, sich in diesem Sektor etwas auszukennen. Man muss nicht jedes neue Paper kennen, aber die meisten großen Übersichtsarbeiten und auch Konsensuskonferenzen vieler Fachgesellschaften geben schon extrem viel Aufschluss darüber, ob das, was man in der eigenen Praxis lebt, überhaupt den aktuellen Richtlinien entspricht. Und einen gewissen fachlichen Background sollte das eigene Tun ja auch haben. Also versuche ich, aus der Praxis heraus meinen Beitrag zu leisten, in dem ich zum einen durch Fachvorträge, teilweise in Kombination mit Hands-on-Workshops, aber auch durch praktische und wissenschaftliche Fachbeiträge mein Wissen an die Kollegen weitergebe. Vor allem meine angestellten Oralchirurgen und Weiterbildungsassistenten profitieren extrem hiervon. Ich selbst hatte dieses Glück und will dieses Wissen natürlich an die nächste Generation weitergeben.

Ein Steckenpferd ist das breite Thema augmentativer Verfahren in der Implantologie. Der Fokus liegt im Bereich der klassischen Augmentationstechniken und der Etablierung innovativer Denkansätze in der Augmentationschirurgie. Der Disput zwischen autologen oder allogenen Transplantationsverfahren oder aber verschiedener xenogener Ersatzmaterialien und Membranen ist genau mein Ansatzpunkt. Eine Idee für ein passendes Instrument habe ich auch im Kopf. Und wer weiß, vielleicht hält man eines Tages auch selbst mal ein Instrument „nach Würdinger“ in der Hand.

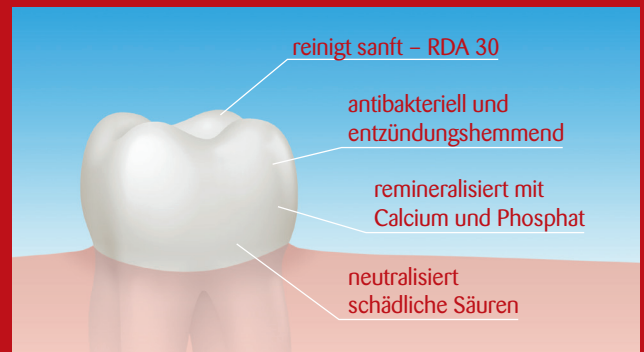


Dr. Robert Würdinger
Infos zur Person

AJONA®

Medizinisches Zahncremekonzentrat
für Zähne, Zahnfleisch und Zunge

Ajona wirkt – das fühlt und schmeckt man.



Das 4-stufige Wirkprinzip

Das Ergebnis der Zahnpflege mit Ajona:
Gesunde, saubere Zähne, kräftiges
Zahnfleisch, reiner Atem und
eine lang anhaltende, sehr
angenehme Frische
im Mund.



Pflege-Tipp
für die notwendige
besonders sorgfältige
Mundpflege bei Implantaten:
Ajona auf die Interdentalbürste
geben und Grenzbereich reinigen.



Jetzt kostenlose Proben anfordern:

Fax: 0711-75 85 779 71 • E-Mail: bestellung@ajona.de

Praxisstempel/Anschrift

Datum/Unterschrift

ZWP Februar 21

Dr. Liebe Nachf.



D-70746 Leinfelden

Welche Fragen sind noch offen in der Implantologie?

Ein Beitrag von Dr. Christian Gross, Priv.-Doz. Dr. Tobias Fretwurst, Prof. Dr. Katja Nelson, Prof. Dr. Dr. Rainer Schmelzeisen und Dr. Florian Kernen

FACHBEITRAG /// Die dentale Implantologie kann auf eine 80-jährige Erfolgsgeschichte zurückblicken. In den Anfangsjahren der Implantologie lag der Forschungsfokus auf der Verbesserung bzw. Modifikation der Implantatgeometrien und -oberflächen, um eine vorhersagbare Osseointegration und ein höheres Langzeitüberleben der Implantate zu ermöglichen. So haben sich schraubenförmige Titanimplantate mit mikro- und makrorauen Oberflächen durchgesetzt. Auf dem Boden dieser Forschung haben sich weitere Fragestellungen entwickelt, so werden aktuell Keramiken als Implantatwerkstoffe, die Ätiologie der Periimplantitis sowie die Implementierung des digitalen Workflows in der Implantologie wissenschaftlich betrachtet. Dieser Artikel möchte eine kurze Zusammenfassung mit den jeweils offenen Fragen dieser drei Forschungsfelder bieten.

Keramik als Implantatwerkstoff

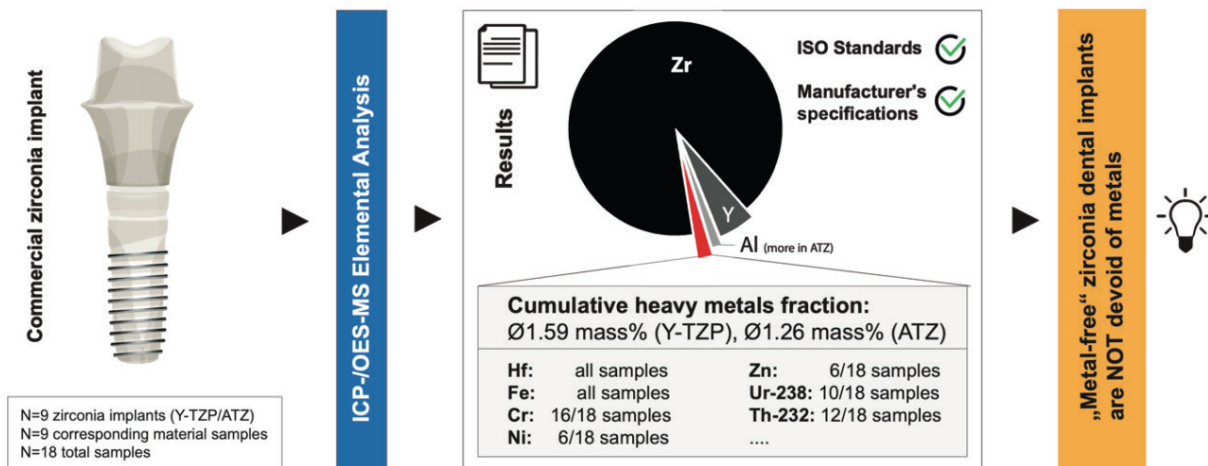
Mittlerweile bieten eine Vielzahl von Herstellern weiße Keramikimplantate aus Yttrium-Stabilised Tetragonal Zirconia Polycrystals (Y-TZP) oder Alumina-Toughened Zirconia (ATZ) an. Nach Erkenntnissen u. a. aus Vergleichsstudien konnte gezeigt werden, dass moderne Keramikimplantate aus Zirkoniumdioxid, wie Titanimplantate, biokompatibel sind, gut osseointegrieren und mittlerweile eine gute mechanische Belastbarkeit aufweisen.¹ Das Rohmaterial für die Produktion von Y-TZP-Keramikimplantaten ist natürlichen Ursprungs und kann somit diverse Verunreinigungen aufweisen. Die ISO-Norm ISO 13356 macht deshalb Vorgaben für die Materialzusammensetzung.² Eine Elementanalyse von kommerziell erhältlichen Keramikimplantaten mittels Massenspektrometrie und optischer Emissionsspektrometrie mit induktiv gekoppeltem Plasma zeigte neben den erwarteten Elementen Zirkonium, Yttrium und Hafnium auch eine Kontamination mit diversen anderen Schwermetallen und Radionukliden (Uran, Thorium), jedoch in Quantitäten weniger parts per million (ppm) (Abb. 1).³ Die klinische Relevanz dieser Verunreinigungen ist wahrscheinlich limitiert, jedoch nicht untersucht.

Keramikimplantate werden aufgrund der Annahme, dass alle Konstituenten als Oxidverbindungen vorliegen, als metallfrei bezeichnet. Es ist jedoch auch eine hydrothermale Alterung von Keramiken im wässrigen Milieu mit potenziellen Materialinstabilitäten bekannt.⁴

Offene Fragen in dieser Thematik sind aktuell: Welches Implantatüberleben und welchen Implantaterfolg haben Keramikimplantate in Langzeituntersuchungen (fünf bis zehn Jahre)? In diesem Zusammenhang: Weisen Keramikimplantate eine geringere Periimplantitis-Prävalenz auf als Titanimplantate? Verhält sich die periimplantäre Entzündungskinetik initial ähnlich wie an Titanimplantaten? Weiter ist unklar, ob Materialverunreinigungen oder Biokorrosion klinisch relevant sein könnten sowie ob Keramikimplantate überhaupt holistisch als „metallfrei“ zu bezeichnen sind.

Ätiologie der Periimplantitis

Die Periimplantitis wird als progressiver und Plaque-assoziiertes Knochenabbau um Implantate definiert.^{5,6} Aktuelle Studien fassen zusammen, dass die Periimplantitis im Vergleich zur Parodontitis sowohl in Bezug auf den Krankheitsverlauf, die Mikrobiologie als auch in



Bezug auf die immunhistologische Pathologie grundsätzliche Unterschiede aufweist.^{5,7,8} Zwei aktuelle Arbeiten konnten diesbezüglich konkretisieren, dass periimplantäre Läsionen eine höhere Anzahl von Makrophagen aufweisen als Parodontitis-Läsionen und dass diese Makrophagen eine proinflammatorische M1-Polarisationssignatur haben, welche eine Entzündung eher unterhält, als diese abzuschwächen (Abb. 2).^{9,10} Die Anzeichen mehren sich, dass aus dem Implantatkörper freigesetzte Partikel und Ionen eine Rolle bei der Entstehung oder der Unterhaltung der Periimplantitis spielen könnten.¹¹⁻¹³ Die Diagnostik der Periimplantitis ist beschränkt auf die radiologische Bildgebung (Zahnfilm und/oder OPG) und auf klinische Parameter wie das Bluten auf Sondieren (BOP) und Taschentiefenmessung (PPD) bezogen auf einen Ausgangswert (in der Regel Zeitpunkt der

Eingliederung der Suprakonstruktion). Ferner kann kein chirurgisches Standardprotokoll bei der Periimplantitistherapie herangezogen werden.¹⁴ Ob ausreichend attached (befestigte) Gingiva periimplantär eine Periimplantitis verhindern kann, wird zwar im klinischen Alltag angenommen, lässt sich wissenschaftlich aber bisher nicht sicher belegen.^{15,16} Auch die hierfür notwendige Menge der attached Gingiva ist umstritten.¹⁶ Die Forschung in diesem Feld der Implantologie hat hauptsächlich folgende offene Fragen: Welche Faktoren beeinflussen die periimplantäre Entzündung? Welche weiteren Risikofaktoren gibt es? Lassen sich diese modifizieren? Welche Präventionsmaßnahmen sind wissenschaftlich belegbar und welche Therapiekonzepte zur Behandlung sollte man standardmäßig einsetzen?

Abb. 1: Zusammenfassung einer Elementanalyse aktuell kommerziell erhältlicher Keramikimplantate. Kooperation mit dem Karlsruher Institut für Technologie (aus Gross et al. 2020; mit freundlicher Genehmigung von Elsevier).

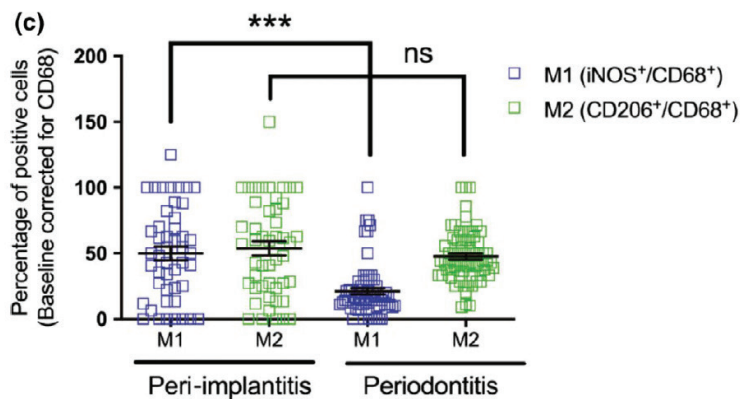


Abb. 2: Gewebe mit Periimplantitis zeigte eine spezifische M1-Makrophagensignatur im Vergleich zu Parodontitis (M1 Makrophagen proinflammatorisch, M2-Makrophagen antiinflammatorisch, nach Garaicoa-Pazmino et al. 2019 und Fretwurst et al. 2020, mit freundlicher Genehmigung von Wiley & Sons).

Digitaler Workflow

Datenakquisition	CAD	CAM
Digitale Bildgebung:	Softwaregestütztes Design/Planung:	Computergestützte Produktion:
– Radiologie (CT/DVT) – Oberflächenscans <i>Intraoral</i> <i>Extraoral</i>	– Implantate – Abutments – Prothetische Restauration	– Bohrschablonen – Prothetische Komponenten

Abb. 3:

Virtuelle Implantologie

Die Einführung digitaler Technologien revolutionierte die zahnärztliche Implantologie. Eine Verknüpfung von digital akquirierten Bildern, virtueller Planung und computergestützter Herstellung wird als die „digitale Prozesskette“ oder der „digitale Workflow“ definiert (Abb. 3).¹⁷ Dies ermöglicht schon zum Therapiebeginn einen vorhersagbaren und effizienteren Behandlungsablauf durch bessere Planbarkeit. Vor allem für unerfahrenere Kollegen kann dies in vielen Aspekten einen Vorteil erbringen, insbesondere die Risikoeinschätzung eines Eingriffs, die Vereinfachung der präoperativen Planung und die Visualisierung des Therapieziels.

Ein wichtiger Baustein des digitalen Workflows ist die Erhebung von intraoralen anatomischen Daten unter Anwendung des Intraoralscans (IOS). Die Präzision der Bilderfassung mit den Geräten ist bereits häufig untersucht, die Untersuchung der Genauigkeit (exakte/genauere Darstellung der anatomischen Gegebenheit) ist bislang nur in vitro beschrieben.¹⁸ Für den klinischen Alltag zeigen die vorhandenen Untersuchungen, dass es neben eindeutigen Indikationen auch Limitationen dieser Art der Bildgebung gibt.¹⁸

Für den klinischen Alltag stellt sich also die Frage, ob ein Intraoralscanner allen Situationen gewachsen ist?

- **IOS eines einzelnen Implantats bei teilweiser Zahnlosigkeit:** Der IOS kann zur digitalen Abformung eines einzelnen Implantates verwendet werden.¹⁹
- **IOS mehrerer Implantate bei teilweiser Zahnlosigkeit:** Der IOS kann zur digitalen Abformung mehrerer Implantate in den meisten Fällen angewendet werden. Die Studien sind größtenteils in vitro durchgeführt, deshalb sind klinische Schlussfolgerungen mit Vorsicht zu ziehen. Eine Empfehlung der Autoren liegt hierbei, verschiedene subjektive klinische Parameter zu beachten, z. B. wie weit ist die Scanstrecke der unbezahnten Region, oder weist die Gingiva eine geometrisch informationsreiche Morphologie auf?²⁰
- **IOS mehrerer Implantate bei vollständiger Zahnlosigkeit:** Der IOS sollte zur digitalen Abformung bei vollständiger Zahnlosigkeit primär nicht verwendet werden. Es wird eine konventionelle Abformung empfohlen. Das Meistermodell kann folglich im Labor digitalisiert werden (Abb. 4).²¹

Abb. 4: Beispiele der drei beschriebenen klinischen Situationen. Während bei der teilweisen Zahnlosigkeit eine digitale Abformung durchgeführt werden kann (Abbildung links und Mitte), wird empfohlen, bei der vollständigen Zahnlosigkeit, eine konventionelle Abformung durchzuführen und diese zu digitalisieren (Abbildung rechts).



In der Literatur wird beschrieben, dass bei längerer Scanstrecke eine zunehmende Ungenauigkeit entsteht.²² Begründet wird dies mit dem fehlerhaften Zusammenfügen der einzelnen aufgenommenen Bilder des Scanners, kurz der „Stitching Prozess“. Dieser Prozess kann sich im zahnlosen Kiefer mit geringerer anatomischer Morphologie verschlechtern.

Daraus stellen sich aktuell die offenen Fragen über die Nutzung der IOS im teilbezahnten und unbezahnten Kiefer: Wie lang darf die gescannte Strecke für einen klinisch suffizienten IOS sein und welche Genauigkeit wird erreicht? Wie kann man die Genauigkeit der anatomischen Datenerhebung steigern?

Fazit

Offene Fragen bezüglich des richtigen Implantatwerkstoffs, der Interaktion des Implantats mit dem periimplantären Weichgewebe und assoziierten Entzündungsreaktionen, sowie der Digitalisierung der Implantologie bieten großen Spielraum für zukünftige Forschung.



Literatur

INFORMATION ///

Dr. Christian Gross

Priv.-Doz. Dr. Tobias Fretwurst

Prof. Dr. Katja Nelson

Prof. Dr. Dr. Rainer Schmelzeisen

Dr. Florian Kernen

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/

Translationale Implantologie

Universitätsklinikum Freiburg

Hugstetter Straße 55

79106 Freiburg im Breisgau

christian.gross@uniklinik-freiburg.de



Dr. Christian Gross
Infos zum Autor

Unsere Zahnputzfee

Für ein märchenhaftes Lächeln wie von Zauberhand.



Kelchbürsten und Prophylaxepolierer

- ✓ wirkungsvolle Reinigung und Politur
- ✓ schonen das Weichgewebe
- ✓ latexfreie Polierer
- ✓ überzeugende Ergebnisse mit unseren Polierpasten ProfiGuard, ProfiPolish und ProphyRepair



direkt zu den
Prophylaxe-Produkten
auf www.becht-online.de

Becht®
ALFRED BECHT GMBH

BESSER BECHT.
MADE IN OFFENBURG.

www.becht-online.de

Komplexe implantatprothetische Neuversorgung

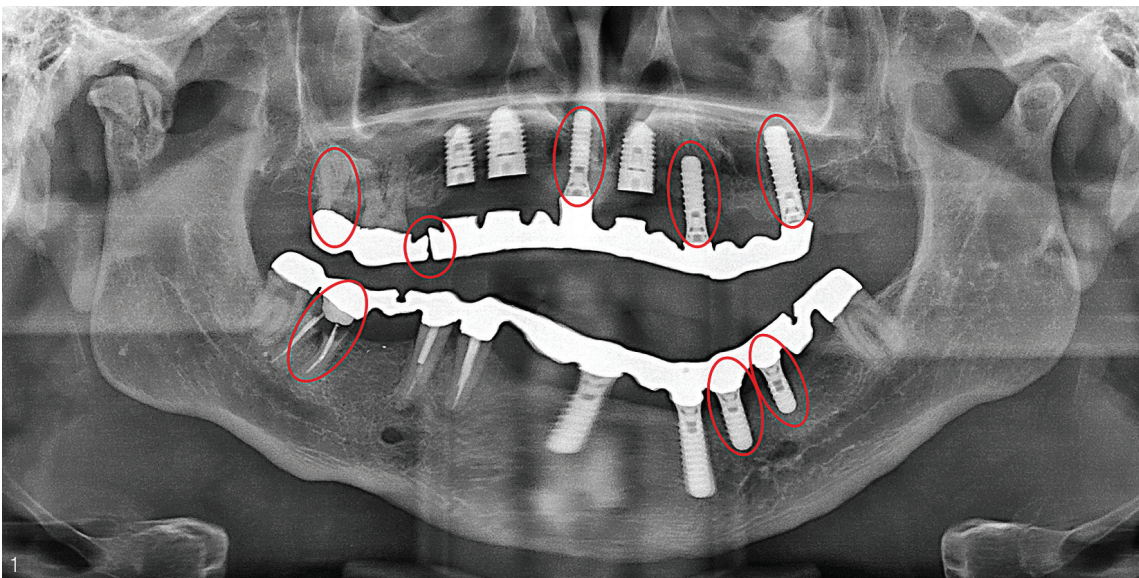
Ein Beitrag von Dr. med. dent. Janik Roesner, Dr. med. Thomas Barth und Dr. med. habil. Volker Ulrici

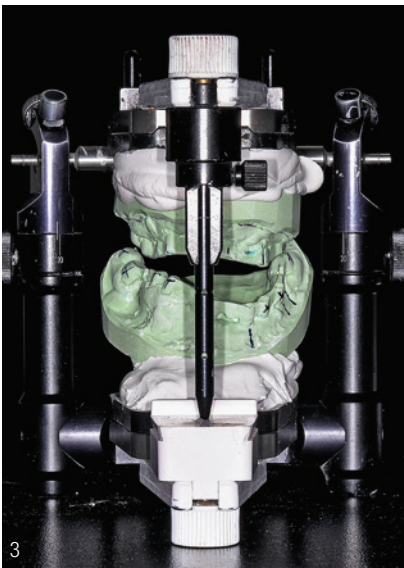
FACHBEITRAG /// Umfangreiche implantatprothetische Restaurationen von Ober- und Unterkiefer stellen Zahnärzte vor große Herausforderungen. Neben einer intensiven Diagnostik und Planung bedarf es einer ausführlichen individuellen Beratung des Patienten. Auf dem Dentalmarkt werden verschiedenste Implantatsysteme und -konzepte beworben. Der nachfolgende Beitrag stellt einen Behandlungsablauf eines hochkomplexen implantatprothetischen Falles vor und versucht, auf etwaige Fallstricke sowie Grenzen der Implantatprothetik hinzuweisen.

Ein 40-jähriger Patient stellte sich nach Überweisung durch einen niedergelassenen Kollegen in der Praxis zur Beratung für eine vollständige Neuversorgung des Ober- und Unterkiefers vor. Allgemeinanamnestisch war der Patient unauffällig, es zeigte sich jedoch eine komplexe zahnmedizinische Anamnese. So berichtete der Patient, dass er 1998 schlafwandelnd aus dem zweiten Stock seines Hauses gestürzt sei, wobei er sich multiple Frakturen im Mittelgesicht, einschließlich der Kiefergelenkköpfchen, zugezogen habe. Daraufhin erfolgte eine Therapie der Frakturen, wobei auf eine Repositionierung der Kiefergelenkköpfchen verzichtet worden war. Die zahnmedizinische Rehabilitation erfolgte im Ober- und Unterkiefer mittels einer Steg-Defekt-Prothese auf Restzähnen und Implantaten. Mit dieser Versorgung kam der Patient 20 Jahre lang funktionell gut zurecht. Durch einen Stegbruch, Kronenrandkaries, Periimplantitis und erhebliche Abnutzungserscheinungen war nun eine Neu-

versorgung erforderlich. Der Patient lebt seit einigen Jahren in Großbritannien. Dort wurde mit der Neuversorgung begonnen, indem drei verloren gegangene Implantate in Regio 15, 13 und 21 ersetzt wurden. Eine weitere Versorgung erfolgte jedoch nicht, da der Zahnarzt verstarb. Im März 2018 stellte sich der Patient mit dem Befund, wie er im Ausgangsröntgenbild zu erkennen ist (Abb. 1), vor.

Klinisch zeigten sich durch tiefe kariöse Läsionen nicht erhaltungswürdige Zähne 17 und 46 sowie nicht erhaltungswürdige Implantate 11, 23, 34 und 35. Prothetisch waren sowohl der Ober- als auch der Unterkiefer mit einer durch starke Abnutzungserscheinungen mittlerweile insuffizienten herausnehmbaren Teleskoparbeit versorgt. Im röntgenologischen Befund wurde ein hochgradiger horizontaler Knochenabbau mit besonders ausgeprägtem Defizit des Knochenlagers im Bereich des Unterkiefers (insbesondere links) sichtbar (Abb. 1). Für die

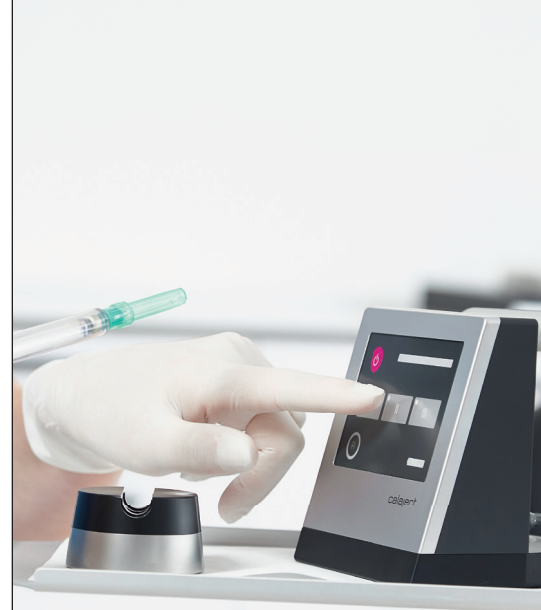




ANZEIGE

calaject™

für schmerzfreie Injektionen



CAMLOG Vertriebs GmbH – Infos zum Unternehmen

weitere Planung wurden Situationsmodelle hergestellt und mittels Gesichtsbogen und Vorbissnahme im Artikulator montiert (Abb. 2 und 3). Daraufhin erstellten wir einen Behandlungsplan und klärten den Patienten über alle weiteren Schritte auf.

Im Sinne einer präprothetischen Behandlung wurde dabei zunächst eine temporäre Versorgung geschaffen, um eine Operationsfähigkeit zu gewährleisten. So wurden die Zähne 18 und 47 sowie die Implantate 11, 35 und 34 entfernt. Das Implantat in Regio 23 wurde zur Erhaltung einer Abstützungsmöglichkeit für das Langzeitprovisorium vorerst belassen. Die Auswertung der digitalen Volumentomografie sowie die im Rahmen der präprothetischen Vorbehandlung gewonnenen klinischen Informationen waren wichtige zusätzliche Informationen für das Erstellen eines definitiven Therapiekonzepts. Unter Berücksichtigung des Patientenwunsches wurde eine auf Teleskopzähnen und Stegen gestützte, im Oberkiefer gaumenfreie, herausnehmbare Prothese als vorläufiges Therapieziel festgelegt.

Nach Freilegung der in Großbritannien implantierten Implantate (BEGO Implant Systems) und der Entfernung des Stegs im Oberkiefer, zeigte sich, dass auch das Implantat in Regio 26 nicht erhaltungswürdig war. Eine Sofortimplantation an der Stelle 26 war durch die fehlende Primärstabilität nicht möglich, weshalb nur der Sinuslift und die Implantation (CAMLOG SCREW-LINE PP 3,8x13; CAMLOG) in Regio 25 erfolgten (Abb. 4).



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.



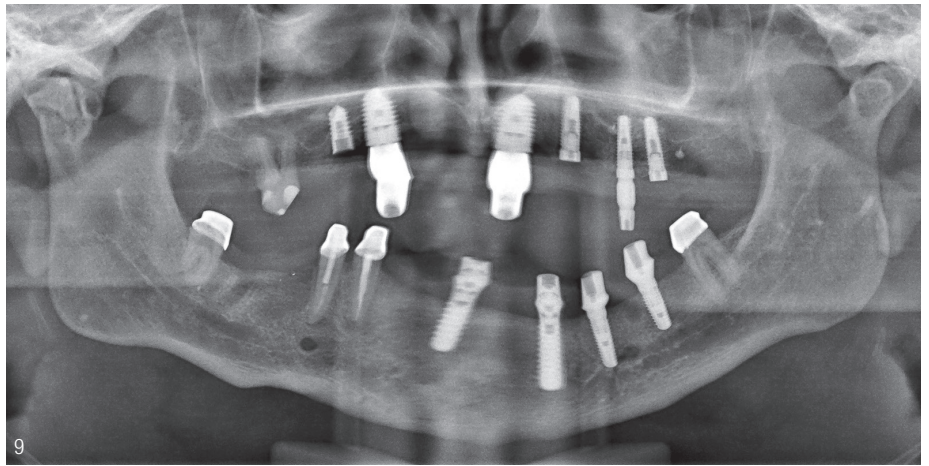
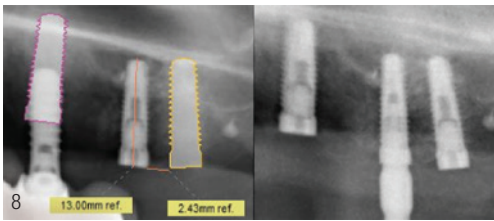
reddot award 2014
winner

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: kurtgoldstein@me.com

www.ronvig.com



Es wurden individuelle Titanbasen 15, 13 und 21 sowie ein neues Innenteleskop 17 hergestellt. Darüber wurde ein stahl-armiertes festsitzendes Langzeitprovisorium für die Einheilphase eingegliedert (Abb. 5). Parallel dazu erfolgte im Unterkiefer die Implantation (CAMLOG SCREW-LINE Promote 4,3x11 mm und 3,8x13 mm) in den Regionen 36 und, mit ausreichend Abstand zum Foramen mentale lingual positioniert, 34. Der Unterkiefer wurde für die Einheilungsphase mit einem Langzeitprovisorium aus PMMA versorgt, sodass der Patient bis zur Freilegung der Implantate sowohl im Ober- als auch im Unterkiefer festsitzend versorgt war (Abb. 6).

Nach einer Einheilungsphase von drei Monaten wurden im Unterkiefer die Implantate freigelegt und die Innenteleskope sowie die Teleskop-Abutments hergestellt. Entsprechend der Planung wurde der Unterkiefer, aufgrund der knöchernen Situation mit massiver Abweichung in der Spee-Kurve und einem für festsitzende Prothetik ungünstigen Kronen-Wurzel-Verhältnis, mit einer herausnehmbaren zahn- und implantatgetragenen Teleskopprothese versorgt (Abb. 7). Nach Fertigstellung des Unterkiefers wurde im Oberkiefer das nicht erhaltungswürdige Implantat 23 explantiert, und es erfolgte eine Sofortimplantation (CAMLOG Promote plus 3,8x13 mm) in Regio 23. In Regio 26 wurde ebenso ein Implantat gesetzt (Abb. 8 und 9). Das Langzeitprovisorium wurde daraufhin auf das Implantat 25 erweitert. Nach Abschluss der Einheilungsphase, in welcher der Patient sich an die festsitzende Versorgung im Oberkiefer gewöhnt hatte, haben wir auf Anstoß des Patienten entschieden, dass wir entgegen der ursprünglichen Planung den Oberkiefer doch festsitzend versorgen können. Somit stellten wir nach der Einheilung und Freilegung der Implantate Regio 23 und 26 eine aus einem Block gefräste zirkuläre Hybrid-Brücke von 15 bis 26 sowie eine Einzelkrone 16 im Oberkiefer her. So konnte der Patient in Bezug auf Ästhetik und Funktion vollständig prothetisch rehabilitiert werden (Abb. 10 und 11).

Die Besonderheiten dieses Falls waren zum einen die Komplexität bedingt durch die mit dem Unfall einhergehenden ungewöhnlichen knöchernen Gegebenheiten, die Kombination verschiedener Implantatsysteme und die Berücksichtigung der schon vorhandenen Implantatpositionen sowie die anspruchsvolle Terminplanung aufgrund des weit entfernten Wohnsitzes des Patienten.

Es ist gelungen, den Wünschen des Patienten nachzukommen und eine praktikable Lösung zur Neuversorgung seiner prothetischen Situation zu finden.

INFORMATION ///

Dr. med. dent. Janik Roesner
Dr. med. dent. Thomas Barth
Dr. med. habil. Volker Ulrici
 DENTALE MVZ Leipzig
 Prager Straße 4, 04103 Leipzig
www.dentale.de

Dr. med. dent. Janik Roesner
 Infos zum Autor



Dr. med. dent. Thomas Barth
 Infos zum Autor



Dr. med. habil. Volker Ulrici
 Infos zum Autor



Dirk Dembski ist neuer Vorstandsvorsitzender bei der curasan AG

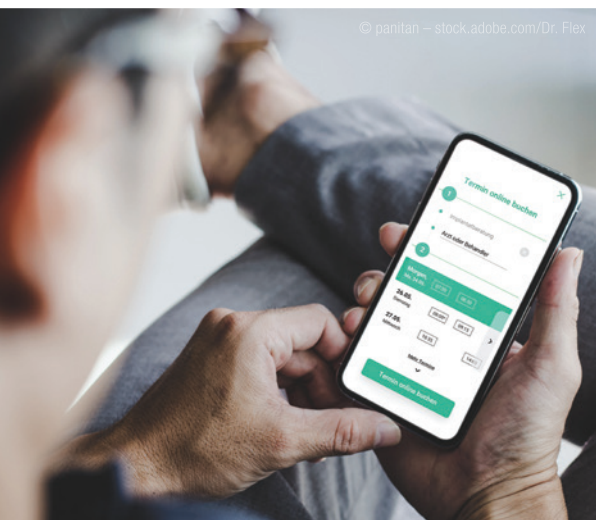
Seit dem 1. Januar 2021 leitet Dirk Dembski (47) als Vorstandsvorsitzender die Geschicke der curasan AG. Das Unternehmen mit Sitz im Rhein-Main-Gebiet zählt zu den global führenden Anbietern von Medizinprodukten zur regenerativen Knochenheilung, Arthrosetherapie und Blutstillung im Dental- und Orthopädiebereich. Die Ernennung des neuen CEO stellt die Weichen auf ein technologiebasiertes und vertriebsorientiertes Wachstum. Dirk Dembski kann auf langjährige Erfahrungen in den Bereichen Biotechnologie und Medizintechnik zurückgreifen, u. a. als Geschäftsführer bei der Chinesischen Naton Medical Group, als Vice President Sales & Marketing bei Olympus Biotech und als Mitglied im Aufsichtsrat bei der Bone Therapeutics SA. „Die Produkte der curasan AG sind seit Jahrzehnten bei Mediziner*innen rund um den Globus für ihre Qualität und ihre Wirksamkeit bekannt und geschätzt. Wenn es um Regeneration nach muskuloskelettalen und dentalen Defekten sowie Schmerzmanagement geht, zählen wir zu den ersten Ansprechpartnern. Im nächsten Schritt werden wir Lücken im Portfolio kurzfristig durch ergänzende disruptive und innovative Produkte schließen. Gleichzeitig arbeiten wir an Lösungen, die die muskuloskeletale Heilung revolutionieren sollen. Unterdessen bauen wir unsere internationale Präsenz aus und investieren in unsere Markenbekanntheit mit einem engagierten Marketing- und Vertriebsansatz an allen Touchpoints mit allen Stakeholdern“, fasst Dembski die curasan-Strategie zusammen.



curasan AG – Infos zum Unternehmen

Quelle: curasan AG

Per Klick zum Doc: Offizielle Partnerschaft zwischen Dr. Flex und solutio



© panitan – stock.adobe.com/Dr. Flex

Der Online-Terminvergabe-Anbieter Dr. Flex und einer der führenden Praxisverwaltungssystemanbieter solutio arbeiten zukünftig im digitalen Terminmanagement noch enger zusammen. In Zeiten von höherer Arbeitsbelastung und steigendem Kostendruck spielt eine effiziente Praxisorganisation eine wirtschaftlich tragende Rolle. Dabei zählt das Nichterscheinen von Patienten zu den häufigen Phänomenen, die zu einem Umsatzverlust führen können. Digitales Terminmanagement birgt daher, als Schlüsselfaktor, für eine wirtschaftliche Praxisführung ein hohes Potenzial. Hier knüpft die intelligente Lösung von Dr. Flex und charly an: Mit der Erinnerungsfunktion von Dr. Flex in charly können Zahnärzte ihre No-Show-Quote signifikant reduzieren und damit zu einer optimierten Praxisauslastung beitragen. Gleichzeitig erkennt die Lösung automatisch freie Zeiten im Kalender und optimiert somit die Auslastung der Praxis.

Jede Praxis ist anders und hat ihren eigenen Workflow. Abgestimmt auf die individuellen Prozesse sowie das Corporate Design der Praxis lässt sich Dr. Flex in charly hinsichtlich Fragekatalogen, Behandlungsarten, Behandlungsdauern und Behandlern konfigurieren und somit das Angebot in der Online-Terminvergabe anpassen. So können Praxisprozesse optimiert und die Servicequalität gesteigert werden. Gemeinsam treten Dr. Flex und solutio als starke Partner auf, nutzen Synergien und schaffen damit einen sichtbaren Mehrwert für Praxen und Patienten.



solutio GmbH & Co. KG – Zahnärztliche Software und Praxismanagement
Tel.: +49 7031 4618-657 • www.solutio.de

Infos zum Unternehmen



© Yakovchuk Olena – stock.adobe.com

Erster nicht maximierter PZR-Zahnzusatztarif auf dem Markt



Der Patient einer Zahnarztpraxis hat morgen einen Termin zur professionellen Zahnreinigung und geht heute dank der ihm zur Verfügung gestellten Information auf www.pzr-direkt.de und schließt dort für neun Euro monatlich online den Tarif ab. Die Behandlung am darauffolgenden Tag kann bereits eingereicht werden und wird zu hundert Prozent erstattet. Sollte die Praxis dem Patienten ein Zahlungsziel von zwei Wochen einräumen und

sollte er nach dem Erhalt der Rechnung diese über die App einreichen, hat er binnen drei Tagen das Geld und muss nicht einmal die Rechnung vorfinanzieren. Diese Unkompliziertheit ist dank des Verzichts auf Wartezeit und Gesundheitsprüfung möglich. Selbst der sonst so unangenehme Schriftverkehr zwischen Praxis und Versicherung entfällt, ganz gleich, ob der Behandlungsbeginn vor Vertragsabschluss erfolgte oder nicht. Die Zahnreinigung kann zweimal im Jahr bis zu den Höchstsätzen der GOZ abgerechnet werden. Sollte die medizinische Notwendigkeit gegeben sein, wird auch viermal (oder häufiger) im Jahr zu hundert Prozent geleistet.

Alle weiteren Informationen zu Tarif und Service unter www.pzr-direkt.de/praxis online oder per Ausfüllen der Rückseite des Beilegers in dieser Ausgabe der *ZWP 1+2/21*. Selbstverständlich steht Patienten auch eine telefonische Hotline zur Verfügung, die alle Fragen klärt. Dank der Kooperation der Privadent GmbH und Ralf Müller (Fachberater ZahnÄrzte) ist dieser exzellente Service für Praxen möglich.

Quelle: Ralf Müller

◀ Ralf Müller ist Ärzte- und Zahnärzterberater aus Gera und begleitet seit 1991 niedergelassene Zahnärzte. Seit 2019 bündelt Ralf Müller seine vielfältigen Beratungskompetenzen in der Ärzte und Zahnärzte GmbH. ➔ Weitere Informationen auf: www.aerzte-zahnaerzte-berater.de

CareCapital erwirbt Neoss: Dr. Gottlander wird CEO

CareCapital Advisors Limited, ein auf die Zahn- und Mundpflegeindustrie fokussierter Investor, hat Neoss Limited übernommen. CareCapital ist einer der größten Dentalinvestoren der Welt mit mehr als eine Milliarde US-Dollar Investition im Sektor und bietet Dentalunternehmern und talentierten Führungskräften ein nachhaltiges und kooperatives Umfeld, um ihre kundenorientierten Visionen zu verwirklichen. Neoss ist ein weltweit führendes Unternehmen für Zahnimplantate, hat sich der Entwicklung intelligent einfacher Lösungen verschrieben und bietet zuverlässige sowie wirtschaftliche Patientenversorgungen mit hervorragenden Langzeitergebnissen an. Die Marke Neoss steht für Innovation und Qualität, hat seine Position im Markt im Jahr 2020 trotz der Coronavirus-Pandemie untermauern können. Im Zusammenhang mit der Transaktion wurde Dr. Robert Gottlander zum President und CEO von Neoss ernannt. Mit über 40 Jahren Erfahrung in der Dentalindustrie verfügt er über eine ausgewiesene Erfolgsbilanz bei der Entwicklung und Vermarktung von Dentallösungen.

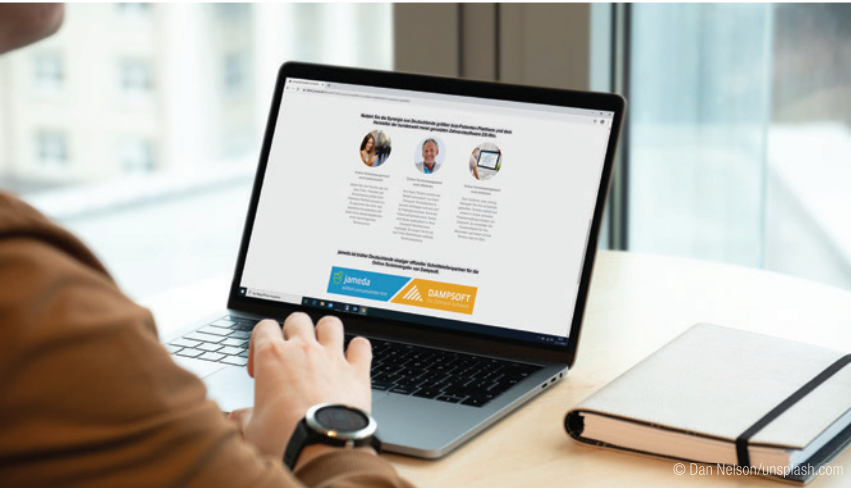
Neoss GmbH

Tel.: +49 221 55405-322

www.neoss.de



Kooperation: Dampsoft und jameda optimieren digitales Terminmanagement



gewinnen durch die Repräsentanz und mit der Online-Terminvergabe auf dem Portal neue, passende Patienten und bieten ihren Bestandspatienten einen weiteren nützlichen Service. Zusätzlicher Verwaltungsaufwand in den Praxen wird durch den automatischen Datenabgleich vermieden, und das Team behält alle Termine stets im Blick.

Weitere Informationen auf: www.jameda.de/dampsoft



DAMPISOFT GmbH

Tel.: +49 4352 9171-16

www.dampsoft.de

Infos zum Unternehmen

Arzt-Patienten-Plattformen sind neben der Website ein gewichtiger Baustein in der Außendarstellung von Zahnarztpraxen. Ähnlich einer Website können Leistungen beschrieben, das Team vorgestellt, Öffnungszeiten und Kontaktdaten dargestellt und Behandlungstermine vergeben werden, um so die passenden Patienten zu gewinnen. Um Zahnärzte bei der Akquise ihrer Wunscharten zu unterstützen und gleichzeitig ihr Online-Terminmanagement noch effizienter zu gestalten, haben sich Dampsoft, einer der führenden Softwarehersteller für Zahnärzte, und die Arzt-Patienten-Plattform jameda zusammengetan und eine gemeinsame Schnittstelle für den Datenabgleich zwischen Praxisverwaltungssystem und Plattform entwickelt. Diese neue Schnittstelle unterstützt nicht nur eine gelingende Arzt-Patienten-Beziehung, sondern fördert zudem die optimale Auslastung im Praxisbetrieb. Die auf dem jameda-Profil gebuchten Termine sowie die verfügbaren Termine aus dem Terminbuch des Praxisverwaltungssystems von Dampsoft werden gegenseitig abgeglichen. Beispielsweise bucht ein Patient selbstständig auf jameda.de einen Termin, wird dieser automatisch in den Terminbüchern des DS-Win angezeigt und kann dort verwaltet werden. Gleichzeitig werden bei Bedarf freie Termine aus den DS-Win-Terminbüchern mit dem jameda-Profil synchronisiert. Das ermöglicht einfache Terminbuchungen für die derzeit über sechs Millionen Patienten, die das Angebot auf jameda.de nutzen, um Ärzte zu suchen, Leistungsangebote und Empfehlungen anderer Patienten zu vergleichen und Termine zu buchen. Zahnarztpraxen

ANZEIGE

Wawibox

PRO



Die professionelle Online-Materialwirtschaft mit integriertem Preisvergleich

Nutzen Sie die Zeit, die Sie im Lager verbringen, lieber für Behandlungen!

Kontaktieren Sie uns:

- ☎ 06221 52 04 80 30
- ✉ mail@wawibox.de
- 🌐 content.wawibox.de/pro_anfrage



Webseite

Lokalanästhetika: Durch die Krise und mit Schwung ins neue Jahr

Ein Beitrag von Antje Isbaner

INTERVIEW /// Das Unternehmen Septodont, mit Sitz bei Bonn, entwickelt, produziert und vertreibt ein breites Sortiment qualitativ hochwertiger Produkte für den Dentalmarkt und gilt als einer der Marktführer für Lokalanästhetika. Jedes Jahr werden weltweit 500 Millionen Dentalinjektionen mit den Anästhetika von Septodont durchgeführt. Neben den Produkten für die Schmerzkontrolle, wie Lokalanästhetika-Ampullen, topische Gele, zahnärztliche Kanülen und Spritzensysteme, bietet Septodont innovative Produkte für die Endodontie und Restaurative Zahnheilkunde. Geschäftsführerin Sandra von Schumde geht im Interview unter anderem auf die Bedarfs- und Lieferherausforderungen im vergangenen Jahr und Neuheiten im Sortiment ein.

Frau von Schumde, während der Corona-Pandemie im vergangenen Jahr gab es eine enorm gestiegene Nachfrage nach Lokalanästhetika mit dem Wirkstoff Articain. Dies führte auch zu temporären Lieferengpässen. Wie hat Septodont die Situation gemeistert?

Die vergangenen Monate haben gezeigt, wie verwundbar globale Lieferketten sind. Wir bei Septodont sehen es als unsere Verpflichtung, die Verfügbarkeit von Lokalanästhetika als wichtigen Teil der Grundversorgung sicherzustellen. Deshalb haben wir sehr früh alle notwendigen Maßnahmen ergriffen, um die Gesundheit unserer Mitarbeiter an den Septodont-Standorten und in den Produktionsstätten zu schützen. Mit Sonderschichten und Wochenendarbeit ist es uns zudem im vergangenen Jahr und mit Jahresbeginn 2021 gelungen, die Lieferfähigkeit von Septanest auch während des Lockdowns aufrechtzuerhalten. Darüber hinaus standen und stehen unsere Außendienstkollegen dem Praxispersonal zu jedem Zeitpunkt beratend zur Seite.

Worin lagen Ihrer Meinung nach die Gründe für die entstandenen Lieferengpässe?

Die genauen Gründe für die Engpässe aufseiten anderer Marktteilnehmer sind uns nicht bekannt. In einem funktionierenden Markt mit großem Wettbewerb ist das an sich auch kein Problem,



weil die verbleibenden Hersteller alles daransetzen werden, die Engpässe zu schließen. Allerdings lassen sich in der Regel komplexe Produktions- und Lieferketten nicht einfach über Nacht hochfahren. In dieser Situation ist uns sicherlich zugutegekommen, dass wir als familiengeführtes Unternehmen kurze Kommunikations- und Entscheidungswege haben und als Hersteller die Produktion komplett in unserer Hand haben. Dies hat uns geholfen, sehr schnell zu reagieren.

Konnten Sie rückblickend Hamsterkäufe einzelner Produktgruppen aus Ihrem Hause beobachten, sozusagen der „Toilettenpapierkauf der Medizin“? Und mussten Sie eine Limitierung pro Kunde beim Kauf zum Beispiel Ihres Lokalanästhetikums Septanest vornehmen?

Ich finde den Vergleich zum Toilettenpapier gar nicht so unpassend. Weder beim Toilettenpapier noch bei den Lokalanästhetika hat es während der Pandemie einen erhöhten Verbrauch gegeben. Der Verbrauch an Lokalanästhetika ist möglicherweise durch Terminabsagen von Patienten sogar kurzfristig gesunken. Doch allein das unwahrscheinliche Szenario einer Knappheit an Lokalanästhetika hat zu einer starken Bevorratung im März geführt. Und wenn ich ehrlich bin, kann ich es sogar nachvollziehen. Kein Zahnarzt mag sich eine Wurzelbehandlung ohne Narkose vorstellen, das trägt sicherlich nicht zur Patientenbindung bei. Willkommen im Mittelalter! Ähnlich wie bei dem Toilettenpapier hatten wir es aber mit einem Verteilungsproblem zu tun. Als Marktführer in Nordamerika und Europa können wir auf die größten Produktionskapazitäten weltweit zurückgreifen und hatten jederzeit ausreichende Reserven von Septanest auf Lager. Eine Limitierung wie beim Toilettenpapier gab es bei uns nicht. Auch der Dentalhandel hat vorbildlich und schnell reagiert und Corona-bedingte Personalausfälle nach kurzer Zeit unter Kontrolle gehabt. Zwischen Herstellern, Dentalhandel und Zahnärzten gibt es allerdings noch die Logistikunternehmen und Speditionen. Und hier herrschte auch schon vor Corona eine ausgesprochene Knappheit an Ressourcen, die dann schon mal zu kurzfristigen Verzögerungen führte.

Konnte Septodont in den letzten Monaten im Hinblick auf die Entwicklung der Marktanteile bei Lokalanästhetika profitieren?

Wir haben viele neue Kunden gewonnen, weil wir es mit den genannten Anstrengungen geschafft haben, durchgängig lieferfähig zu sein. Sicherlich lassen sich Kunden aber auch wieder verlieren, sobald alle Wettbewerberprodukte wieder verfügbar sind. Hier liegt es an uns, die Zahnärzte davon zu überzeugen, dass sie sich nicht nur für den Weltmarktführer in puncto Anzahl der produzierten Zylinderampullen entschieden haben, sondern auch bei einem Unternehmen gelandet sind, das füh-

FORT- BILDUNGEN, die begeistern

Advanced Implantology
26. März | 23. April
21. Mai | 18. Juni

Patent™ Ceramics Intensive
27. März | 24. April
22. Mai | 19. Juni

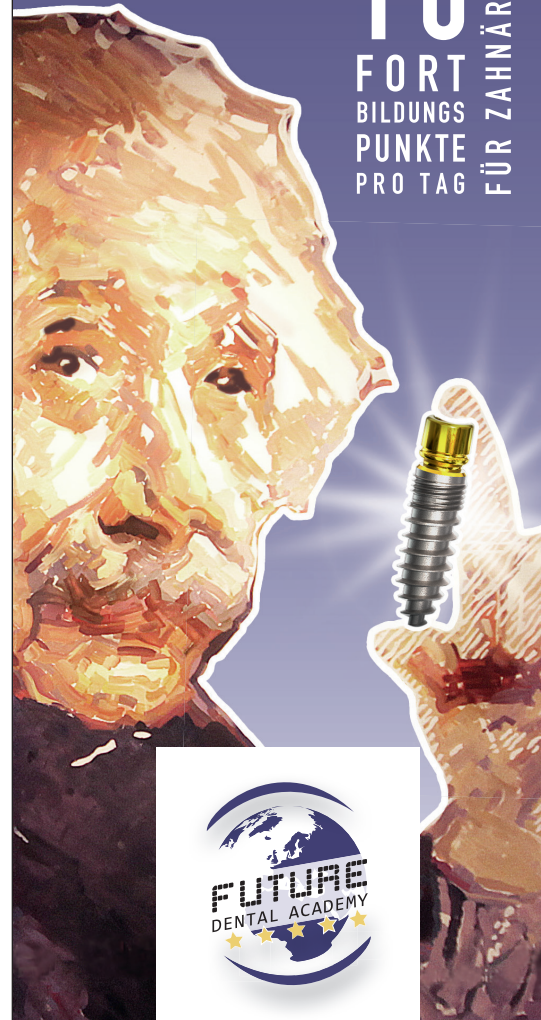
ZFA Marketing-/
Assistenzkurs
26./27. März | 23./24. April
21./22. Mai | 18./19. Juni

Anmeldung und Infos:
future-dental-academy.com



Kursprogramm
ansehen

10
FORT
BILDUNGS
PUNKTE
PRO TAG
FÜR ZAHNÄRZTE



rend in Qualität und Zuverlässigkeit ist. Zudem sind wir durch den Mengenvorteil in der Lage, unsere Produkte zu attraktiven Konditionen anbieten zu können.

Wo werden Ihre Lokalanästhetika für die D-A-CH-Region produziert und welche Distributionswege nutzen Sie?

Die Lokalanästhetika für den europäischen Markt produzieren wir in unserer neuen Hightechanlage vor den Toren von Paris, nur 400 Kilometer Luftlinie von unserem deutschen Standort in Bonn entfernt. Unsere Produkte sind ausschließlich über den Dentalhandel bzw. Apotheken erhältlich.

Worauf sollten Zahnärzte bei der Auswahl eines Lokalanästhetikums Ihrer Meinung nach achten?

Wie das Jahr 2020 gezeigt hat, sollte die Lieferfähigkeit auch unter besonderen Umständen vollumfänglich sichergestellt werden können. Wir produzieren weltweit mehr als 500 Millionen Zylinderampullen und damit bis zu sechsmal mehr als andere Mitbewerber. Da wir unsere Lokalanästhetika selbst entwickeln, produzieren und verkaufen, können wir den Bedarf der Zahnärzte auch im Falle von Lieferausfällen anderer decken und möglichen Engpässen entgegenwirken. Gerade bei dentalen Arzneimitteln ist es essenziell, dass alles aus einer Hand kommt. Denn dann kann der Zahnarzt sicher sein, dass alle Prozessschritte wie Qualität, Vertrieb, aber auch die Bearbeitung von Reklamationen sowie die Produktberatung optimal gesteuert werden. In diesem Fall sollte man also schon darauf achten, wo das Produkt eigentlich herkommt. Wichtig ist auch, dass der Anbieter nicht nur auf dem deutschen Markt, sondern international tätig ist. Gerade eine Zulassung durch die als sehr restriktiv geltende Food & Drug Administration (FDA) wie bei Septanest, ist Garant für herausragende Qualität und Sicherheit des Produktes. Mit sehr hohem Engagement haben wir es uns auf die Fahne geschrieben, Zahnärzte weltweit zufriedenzustellen. Daher spricht – last, but not least – auch die Betreuung eine maß-

gebende Rolle für die Auswahl. Kundenzufriedenheit wird von uns gelebt, auch im Zeitalter der Digitalisierung. Unsere persönlichen Ansprechpartner vor Ort sind qualifiziert als geprüfte Pharmareferenten, MTAs, Biologen oder Zahnärzte. Anfragen werden somit immer persönlich und fundiert und nicht über ein Callcenter beantwortet.

Gibt es aus Ihrem Haus auch Lokalanästhetika mit anderen Wirkstoffen als Articain?

Neben dem Septanest mit Articain bieten wir noch Scandonest 3% ohne Vasokonstriktor (Wirkstoff Mepivacain, insbesondere für Risikopatienten geeignet) und Xylonor 2% Special (Wirkstoff Lidocain mit einem hohen Epinephrin-Anteil für Eingriffe, bei denen eine gute Vasokonstriktion erforderlich ist) an. Damit erhalten Zahnärzte alle üblichen Lokalanästhetika aus einer Hand. Mit OraVerse haben wir zudem noch ein Gegenmittel im Angebot, mit dem sich die Betäubung schnell wieder aufheben lässt. Dies ist insbesondere indiziert bei Patienten mit einem hohen Risiko der Selbstverletzung wie bei Kindern oder Patienten, bei denen eine Selbstverletzung schwerwiegende Konsequenzen haben kann.

Welche Produkte bieten Sie darüber hinaus für eine schmerzfreie Behandlung an?

Dieses Thema liegt uns wirklich sehr am Herzen. Nach welchen Kriterien bewertet ein Patient eine erfolgreiche Zahnarztbehandlung? „Die schmerzfreie Spritze“ ist bei allen Umfragen ganz vorne, deutlich vor dem eigentlichen Behandlungserfolg. Auch in den bekannten Onlineportalen sind Behandlungsschmerzen einer der häufigsten Gründe für eine negative Bewertung. Mit Septoject Evolution bieten wir Zahnärzten eine Kanüle mit einem patentierten Skalpellschliff an, der beim Einstich deutlich weniger Kraft erfordert und beim Patienten für mehr Komfort sorgt. In Kombination mit unserem computer-gesteuerten Injektionssystem Dentapen merkt der Patient den Einstich dann kaum noch. Durch 50 Messungen pro

Sekunde wird der Druck automatisch angepasst, damit die Fließgeschwindigkeit auch bei den verschiedenen Techniken, und hier möchte ich insbesondere die intraligamentäre Anästhesie erwähnen, konstant bleibt. Dies schont nicht nur das Gewebe, sondern auch die Hand des Zahnarztes vor den gar nicht so seltenen berufsbedingten Arthrosebeschwerden.

Wie sieht die strategische Ausrichtung des Familienunternehmens Septodont in diesem Jahr aus? Welche Trends und Produkte stehen 2021 im Fokus?

Stimmt, wir haben jetzt viel über Lokalanästhetika geredet, dabei gäbe es über unsere innovativen Biosilikat-Zemente auch viel zu erzählen. Mit Biodentine haben wir einen biokompatiblen und bioaktiven Dentinersatz auf Tricalciumsilikat-Basis für die Vitalerhaltung der Pulpa im Angebot. Der technologische Bruder von Biodentine ist BioRoot RCS, die neuartige hydraulische Wurzelkanalfüllung für den klinischen Langzeiterfolg. Ganz frisch im Sortiment ist Hemogelatin, das sind saugfähige hämostatische Schwämmchen, die zum Beispiel nach Zahnextraktionen zum Einsatz kommen. Mit Ultra Safety Plus Twist bieten wir zudem ein optimiertes Sicherheits-Injektionssystem an, mit dem sich Nadelstichverletzungen verhindern lassen. Ich empfehle unsere Website für die Details. Interessierte Zahnärzte finden dort auch die passenden Broschüren, Videos und Fachinformationen zum Download. Und natürlich auch den Link zu unserem neuen Newsletter „Praxis-Tipp“, in dem wir unter anderem über laufende Aktionen, geplante Fortbildungsveranstaltungen und Tipps und Tricks informieren. Ich persönlich freue mich auf dieses Jahr und bin guter Dinge, dass wir alle gestärkt aus der Krise herauskommen. Ich vermisse den direkten Kontakt mit unseren Kunden auf den vielen Kongressen und Veranstaltungen, die hoffentlich bald alle wieder stattfinden können. Aber auch das soll eine gute Kundenbeziehung nicht beeinträchtigen. Wir sind jederzeit für unsere Kunden da.

Vielen Dank für das Gespräch.

17. JAHRESTAGUNG DER DGKZ

7./8. Mai 2021

Congresszentrum VILA VITA Marburg

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.dgkz-jahrestagung.de



Thema:

Rot-weiße Ästhetik – State of the Art

Wissenschaftliche Leitung:

Professor Invitado Universität Sevilla
Dr. Martin Jörgens/Düsseldorf

Referenten u.a.:

Dr. Yasin Aktas/Duisburg
Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg
Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg
Dr. Andreas Britz/Hamburg
Dr. Lea Höfel/Garmisch-Partenkirchen
Professor Invitado Universität Sevilla
Dr. Martin Jörgens/Düsseldorf
Dr. Jens Voss/Leipzig
Dr. Jürgen Wahlmann/Edeweicht

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

Bitte senden Sie mir das Programm zur 17. JAHRESTAGUNG DER DGKZ zu.

Titel, Name, Vorname

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

Stempel

ZWP 1+2/21

Erster volldigitaler Zahnkredit mit Kreditentscheidung in Echtzeit

Ein Beitrag von Antje Isbaner

INTERVIEW /// In Zeiten sinkender Kaufkraft und finanzieller Unsicherheit sind für Zahnarztunternehmer Umsatzsicherung, Liquiditätssteigerung und Patientenbindung entscheidende Voraussetzungen für den dringend notwendigen Praxiserfolg. Ein effektives Instrument zur Steigerung des wirtschaftlichen Erfolgs sind Ratenzahlungsangebote für Patienten zur Finanzierung zahnmedizinischer Behandlungen. Ein Gespräch mit dem dent.apart-Geschäftsführer Wolfgang J. Lihl über den Einsatz von innovativen Patienten-Zahnkreditlösungen und wie Zahnarztpraxen von solchen Angeboten unmittelbar profitieren können.



dent.apart ist ein Dienstleistungsanbieter für Zahnkredite. Ab sofort stellen Sie Patienten für deren hochwertige zahnmedizinische Behandlung volldigitale Zahnkredite zur Verfügung. Was verbirgt sich hinter „volldigital“?

Mit „volldigital“ ist der schnelle Antragsweg und die daran anschließende sekundenschnelle Kreditentscheidung in Echtzeit gemeint. Dafür nutzen wir die modernste, im Markt erst seit Kurzem verfügbare digitale Finanztechnik, den sogenannten „digitalen Kontoblick“. Dieses ganz neue Antragsverfahren hat für den Patienten entscheidende Vorteile: Er braucht nur seine Kerndaten wie Name, Alter, Adresse und Arbeitsplatz in die dent.apart-Antragsstrecke einzugeben und sich digital zu legitimieren,

alle sonstigen Angaben wie Einnahmen und Ausgaben werden durch einen einmaligen digitalen Kontoblick vom System in Sekundenschnelle errechnet. Des Weiteren entfällt für den Patienten das lästige Zusammenstellen von Kreditunterlagen, der Postversand der Unterlagen sowie die Legitimation bei der Post, da die Signatur bei diesem Verfahren ebenfalls digital erfolgt.

Wie lange dauert die volldigitale Antragstellung?

Nach Beendigung der Antragsstrecke wird die Bonität vom System umgehend geprüft und es fällt digital eine Sofortentscheidung. Im Falle einer positiven Prüfung muss der Patient nur noch seine Gehaltsbescheinigung hochladen,

„Der gesamte Antragsprozess ist in zwölf bis fünfzehn Minuten komplett abgewickelt. Schneller kann der Zahnarzt nicht an sein Honorar kommen, sein finanzielles Risiko auf null setzen und seine Liquidität optimieren.“

um sein Anstellungsverhältnis zu dokumentieren. Schneller kann der Zahnarzt nicht an sein Honorar kommen, sein finanzielles Risiko auf null setzen und seine Liquidität optimieren.

Was ist, wenn ein Patient doch noch den „alten“ Postweg für seine Unterlagen wünscht?

Das ist kein Problem. Selbstverständlich können Patienten auch weiterhin den üblichen Weg mit dem postalischen Einreichen der Unterlagen und der Identitätsprüfung bei der Postfiliale wählen.

Wie sieht es mit der Datenschutzsicherheit bezüglich des dreimonatigen „digitalen Kontoblicks“ aus?

Die Datensicherheit ist vollständig sichergestellt: Der sekundenschnelle Kontoblick erfasst lediglich die letzten drei Monate der Kontobewegungen. Diese Kontodaten werden nur einmal allein für diesen Zahnkredit-Antrag genutzt. Es ist definitiv ausgeschlossen, dass die Daten für andere Zwecke verwendet oder gar an Dritte weitergegeben werden. Diese Zusicherung findet sich sowohl im Kreditvertrag als auch in der Antragsstrecke; das Bankgeheimnis bleibt also voll gewahrt.

Wie und wann erfolgt die Honorarzahlung an den Praxisinhaber? Worin bestehen die Vorteile Ihrer Kredit-Handhabung?

Der Zahnarztunternehmer profitiert bei dem dent.apart-Zahnkredit von zwei zentralen Vorteilen: Erstens bekommt er den Patienten-Eigenanteil seines Honorars auf Basis des Heil- und Kostenplans am nächsten Werktag ausgezahlt, also bereits vor Behandlungsbeginn! Er braucht also nicht mehr Wochen oder gar Monate auf das Geld zu warten bis zur Rechnungserstellung, denn dann erst darf ja die Abrechnungs- oder Factoringgesellschaft an den Zahnarzt auszahlen. Betriebswirtschaftlich heißt das, dass der Zahnarzt sich mit dent.apart teure Bankkredite mehr und mehr sparen kann, weil er den Praxisbetrieb

wegen der Vorabliquidität nicht mehr vorfinanzieren muss. Die Folge ist: Die Sofortliquidität führt sofort zu mehr Praxisgewinn, was in Corona-Zeiten von besonderer Wichtigkeit ist.

Muss ein Praxisinhaber bei Ihnen Kunde werden, um von dieser sehr schnellen Honorarauszahlung zu profitieren?

Nein. Denn dent.apart hat kein Vertragsverhältnis mit dem Zahnarzt, zusätzlich ist unser Service für den Zahnarzt kostenlos. Also: Keine Verträge – keine Kosten! Das Vertragsverhältnis besteht lediglich zum Patienten wegen des Zahnkredits. Der Zahnarzt ist außen vor!

Man könnte meinen, dass durch den Zahnkredit Mehrarbeit für eine Praxis, die ihre Abrechnung bisher mit Factoringunternehmen abgewickelt hat, entsteht. Worin besteht also der wirkliche Mehrwert Ihres Angebots für den administrativen Workflow einer Praxis?

Auf den ersten Blick könnte man als Zahnarzt einen Mehraufwand vermuten, aber das Gegenteil ist der Fall – der Praxis entsteht wesentlich weniger Arbeit! Ein Beispiel: Nehmen wir an, es handelt sich um einen Zuzahlungsbetrag von 10.000 EUR für eine Implantatbehandlung. Wenn nun der Patient nach Erhalt des Kostenvorschlags den dent.apart-Zahnkredit erfolgreich beantragt hat, befindet sich ja der Eigenanteil durch die Überweisung bereits am nächsten Werktag auf dem Praxiskonto, also vor Behandlungsbeginn. Die Folge sind drei grundlegende betriebswirtschaftliche Vorteile. Erstens: Weil der Zahnarzt das Honorar bereits erhalten hat, braucht er die Forderung auch nicht mehr zu verkaufen! Zweitens entfällt dadurch nicht nur die teure Factoringgebühr, sondern drittens im Übrigen auch jegliches zeitraubendes Mahnwesen! Sollte nach Abschluss der Behandlung noch ein Restguthaben verbleiben, überweist die Praxis dem Patienten den Betrag zurück oder er wird nach Absprache mit einer PZR etc. verrechnet.

ANZEIGE

Fordern Sie noch heute unseren Katalog an! Besuchen Sie uns auf der IDS 2021, Halle 11.2, Stand L64

**Konventionelle
Behandlungseinheiten
zur Vollbehandlung**

ab € 16.900,-
(zzgl. MwSt. + Montage)

**Konventionelle
Behandlungseinheiten
für KFO-Prophylaxe**

ab € 9.900,-
(zzgl. MwSt. + Montage)



Abb. ähnlich



Abb. ähnlich

**Autarke
Behandlungssysteme
zur Vollbehandlung**

ab € 23.900,-
(zzgl. MwSt. + Montage)

**Autarke
Behandlungssysteme
für KFO-Prophylaxe**

ab € 17.900,-
(zzgl. MwSt. + Montage)

Autarkes Behandlungssystem: Mit flüsterleisem Einbaukompressor, flüsterleiser Einbausaugmaschine und mit geschlossenem Wassersystem. Es sind keinerlei Leitungen notwendig. Keine aufgerissenen Fußböden, kein Schmutz oder Vorinstallationen.

Aufstellen – Stecker in die Steckdose – fertig!!!

Der „digitale Kontoblick“:

In sieben Schritten zur Kreditentscheidung

- 1 START**
Der Patient öffnet die Website www.dentapart.de/zahnkredit
- 2 KONDITIONEN**
Mit dem Kreditrechner wählt er Kreditbetrag und Laufzeit aus.
- 3 BASISDATEN**
Unter „Antrag Zahnkredit“ gibt er die Basisdaten ein. Dann wählt er entweder den üblichen Antragsweg mit Unterlagenversand auf dem Postweg oder den schnellen volldigitalen, unterlagenfreien Antragsweg, den „Kontoblick“ aus.
- 4 DIGITALER KONTOLICK**
Anschließend erscheint ein Informationstext, der den Patienten über den digitalen Kontoblick informiert. Gibt er seine Einwilligung, folgt der nächste Schritt.
- 5 GEHALTSKONTO**
Nun trägt er den Namen seiner Hausbank ein. Danach loggt er sich mit seinen Onlinebanking-Daten in sein Konto ein und wählt nun sein Girokonto aus, das er für den digitalen Kontoblick nutzen will.
- 6 KONTOCHECK**
Nach Auswahl und Anmeldung seines Gehaltskontos startet der Kontoblick durch einen Klick auf „Start Analyse aller Konten.“
- 7 KREDITENTSCHEIDUNG**
Ist die Überprüfung erfolgt, gelangt der Patient in die letzte Phase des Antrags. Die mit dem Kontoblick abgefragten Daten (Miete, Einkommen usw.) werden nun automatisch in das Formular übernommen. **Dann erfolgt sofort die Kreditentscheidung.**

Wenn der Zahnarzt seine Patienten bezüglich des dent.apart-Zahnkredits informieren möchte, welche grundlegenden Fakten müsste er seinen Patienten mit auf den Weg geben?

Zunächst: Ab sofort können Zahnkredite bereits ab 1.000 EUR beantragt werden. Der Zahnarzt oder seine für Patientenberatung zuständige ZFA spricht das Thema der möglichen Ratenzahlung am besten bei Übergabe des Heil- und Kostenplans bzw. Kostenvoranschlags an und übergibt zugleich ein für diesen Zweck von dent.apart vorbereitetes Informationsblatt. Das ist schon alles, denn in dem kurzen dent.apart-Informationsblatt sind alle wichtigen Daten aufgeführt. Besonders interessieren sich nach unserer Erfahrung Patienten dafür, dass der Zinssatz nur 3,69 Prozent beträgt – das sind bis zu 75 Prozent weniger an Zinsen als bei der Teilzahlungslösung durch eine Abrechnungsgesellschaft, die bis an 15 Prozent heranreichen – und dass vorzeitige Rückzahlungen ganz oder teilweise jederzeit, und zwar kostenfrei, möglich sind. Diese beiden besonderen Vorteile, Top-Zinssatz und jederzeit mögliche kostenfreie Rückzahlung, wirken bei Patienten und Zahnärzten vertrauensfördernd und kommen dort deshalb auch sehr, sehr gut an.

Wo kann man sich bei Interesse am besten informieren?

Zahnärzte können ein Starterpaket auf www.dentapart.de/zahnarzt anfordern oder kontaktieren unser Beratungsteam unter +49 231 586886-0, um ihre Fragen in einem persönlichen Gespräch zu klären. Davon haben übrigens im letzten Jahr bundesweit bereits über 400 Praxen Gebrauch gemacht und ein dent.apart-Starterpaket angefordert. Interessierte Patienten können sich ebenfalls telefonisch an unser dent.apart-Team wenden oder direkt auf www.dentapart.de/zahnkredit ihren Kreditantrag stellen.

INFORMATION ///

dent.apart
Einfach bessere Zähne GmbH
Westenhellweg 11–13, 44137 Dortmund
Tel.: +49 231 586886-0
info@dentapart.de



Weitere Informationen zum Thema „Patientenkredit“ finden Sie unter www.dentapart.de/zahnkredit, www.dentapart.de/zahnarzt

„Wasserhygiene braucht eine konstante Betreuung.“

Ein Beitrag von Antje Isbaner

INTERVIEW /// Know-how, Technik und Full Service – was sich schnell aufzählen lässt, ist eine hochprofessionelle und gezielt vorangetriebene Kombination an Kompetenzen, die das Unternehmen BLUE SAFETY seit Jahren mit Leidenschaft auf dem Markt präsentiert. Dabei liegt den ausgeklügelten Konzepten und Produkten der Münsteraner Experten genau ein Themenkomplex zugrunde: die optimale und rechtssichere Wasserhygiene in kleineren und größeren zahnmedizinischen Betrieben. Was für manche Kliniken schon Alltag ist – einwandfreies Wasser zu jeder Zeit –, wirft andere Praxen immer noch gefährlich zurück. Ein Gespräch zur Wasserhygiene, besonders in Pandemiezeiten, mit Dieter Seemann, Leiter Verkauf, und Mathias Maass, Leiter Technik sowie Gutachter Trinkwasserinstallation, beide Mitglieder der Geschäftsführung bei BLUE SAFETY.



Herr Seemann, Herr Maass, fangen wir bei den Basics an: Warum ist Wasserhygiene in der Zahnarztpraxis so wichtig? Oder anders gefragt, Wasserstillstand in der Zahnarztpraxis fördert die Ausbreitung von Mikroorganismen und die Entstehung von Biofilm. Warum ist das so und was kann man dagegen tun?

Seemann: Zum ersten Teil Ihrer Frage: Ganz einfach – Wasserhygiene hat einen gesundheitlichen, rechtlichen, technischen und finanziellen Impact auf Praxen und Kliniken. In der Zahnmedizin nimmt der Kampf gegen Biofilme in der Mundhygiene und -gesundheit einen essenziellen Stellenwert ein. Doch auch in den wasserführenden Systemen gilt es, ihnen Einhalt zu gebieten. Andernfalls konterkarieren sie jegliches Hygieneengagement an anderen Stellen. Erobern mikrobielle Kontaminationen mit beispielsweise Legionellen oder *Pseudomonas aeruginosa* die Praxis, können sich Patienten, Team oder Behandler infizieren. In dessen Folge drohen dann haftungsrechtliche Konsequenzen und teure Ausfallzeiten durch die vorübergehenden Schließungen der betroffenen Behandlungszimmer. Sich als Praxisinhaber mit Wasserhygiene zu beschäftigen, beugt Risiken vor, zeigt Weitsicht und sorgt für ein gutes Gefühl bei der Behandlung.

„Keime kennen keine Ländergrenzen. Das hat Corona erneut eindrucksvoll bestätigt. Unsere Mission bleibt es daher auch in Zukunft, mit wirksamen, innovativen Hygienekonzepten Bakterien und Viren entgegenzutreten.“

Dieter Seemann

Maass: Um auch den zweiten Teil Ihrer Frage zu beantworten, Biofilme bilden sich überall dort, wo feste Oberflächen und Flüssigkeiten aufeinandertreffen. Damit also auch in den wasserführenden Systemen von Zahnarztpraxen. Die Wasserqualität in Deutschland ist gut, doch längst nicht keimfrei. Bei Stillständen über Nacht, an Wochenenden oder während der Praxisurlaube vermehren sich die Mikroorganismen. Zusätzlich begünstigt wird das Wachstum der Biofilme durch die niedrigen Durchflussmengen und



„Selbstverständlich erfüllen wir unser Leistungsversprechen auch während der aktuellen Lage – mit dem Fokus auf die Sicherheit der Praxen und unseres Teams. Hier kam uns der hohe Hygienestandard unserer Kundenpraxen sicher zugute.“

warme Temperaturen. Ein wichtiger Ansatz, dem etwas entgegenzusetzen, ist das regelmäßige Spülen der Wasserwege nach den Vorgaben des RKI. Doch das allein reicht nicht. Vielmehr brauchen Praxen ein Wasserhygienekonzept, das die Ursachen für Verkeimungen aufdeckt und beseitigt. Und so dauerhaft, zuverlässig für eine hygienisch einwandfreie Wasserqualität sorgt.

BLUE SAFETY bietet mit seinem Hygiene-Technologie-Konzept **SAFEWATER** ein umfangreiches Full Service-Paket für seine Kunden. Was genau beinhaltet der **BLUE SAFETY** Full Service?

Seemann: Es ist einfach unzulänglich, nur eine Anlage zu installieren und zu hoffen, dass es schon funktionieren wird. Wasserhygiene bedarf stattdessen einer engmaschigen Betreuung, und genau hier entlasten wir Praxisinhaber und -teams mit unserem Full Service. Zu einem monatlichen Festpreis stellen wir gemeinsam mit der Zahnarztpraxis sicher, dass **SAFEWATER** ein dauerhaftes Ergebnis erzielt. Unser Leistungspaket beginnt bereits vor Vertragsabschluss. Wir kommen kostenfrei in die Praxis, um zunächst umfassend zu beraten, die jeweilige Situation vor Ort zu analysieren und dann ein individuelles Angebot zu erstellen.

Maass: Ist die Entscheidung für **SAFEWATER** dann getroffen, implementieren wir unser Konzept mit unseren unternehmenseigenen Installateuren. Neben dem Einbau der Technologie erstellen wir maßgeschneiderte Spülpläne und sorgen mit einer Schulung sowie Einweisung des Teams für die korrekte Umsetzung. Im Anschluss daran kommen wir jährlich zur Wartung und Probenahme, um die Wirksamkeit nachzuhalten. Der Nachweis hygienisch einwandfreien Wassers durch akkreditierte Labore lässt Praxen der nächsten Begehung entspannt entgegensehen. Und selbst, wenn einmal außerhalb der regulären Termine etwas sein sollte, kümmern wir uns im Rahmen des Full Service. Mit dem festen Beitrag ist bereits alles abgegolten, auch die Anfahrtskosten.



BLUE SAFETY GmbH – Infos zum Unternehmen



Die Pandemie bleibt auch 2021 eine uns dominierende Größe, sowohl in unserem Arbeits- als auch Privatumfeld. Was haben Ihnen die vergangenen Krisenmonate in Bezug auf das Thema Wasserhygiene gezeitigt?

Seemann: Die vergangenen Monate haben noch einmal besonders verdeutlicht, Hygiene bleibt ein wichtiges Instrument im medizinischen Sektor, zu dem die Zahnmedizin gehört. Das allgemeine Hygieneniveau in den Praxen war laut Studien bereits vor Corona hoch, doch das Bewusstsein der Patienten für die Thematik ist noch einmal gestiegen. Wenn es um das Vertrauen in die Behandlung geht, ist die Praxishygiene essenziell. Wer sich überdurchschnittlich für seine Hygiene engagiert und dies sichtbar macht, der gewinnt und bindet Patienten. Das trifft insbesondere auf die Wasserhygiene zu. Diskussionen über Sprühnebel und Aerosole sowie die Praxisstillstände verliehen ihr zusätzliche Aufmerksamkeit. Als umso wichtiger beurteilen wir es, dass Zahnärzte über ihren Hygieneinsatz offen kommunizieren. Deshalb erweitern wir das ebenfalls im Service inkludierte Marketingpaket für unsere Kunden stetig, um sie dabei bestmöglich zu unterstützen. Davon unabhängig sind wir natürlich weitere neue Wege gegangen, um die Beratungsleistung aufrechtzuerhalten und sicher zu gestalten. Neben Webinaren, virtuellen Messen und Podcasts beraten wir seit letztem Jahr auch per Video.

Ließen sich Ihre Serviceleistungen entsprechend der unterschiedlichen Hygiene- und Corona-Bestimmungen in den jeweiligen Bundesländern in den letzten Monaten überhaupt vollumfänglich aufrechterhalten? Wie haben Sie den Service angepasst, sichergestellt?

Maass: Selbstverständlich erfüllen wir unser Leistungsversprechen auch während der aktuellen Lage – mit dem Fokus auf die Sicherheit der Praxen und unseres Teams. Hier kam uns der hohe Hy-

gienestandard unserer Kundenpraxen sicher zugute. Denn wie bereits erläutert, braucht Wasserhygiene eine konstante Betreuung. Während der gegenwärtigen Herausforderungen ganz besonders. In Fällen zusätzlicher Stillstände oder Fragen zu den Spülplänen stehen wir jederzeit beratend zur Seite und reagieren individuell auf die Praxisvoraussetzungen und -wünsche.

Trotz aller Fragezeichen, die das neue Jahr bereithält – Welche Weiterentwicklungen oder Innovationen aus Ihrem Haus haben Sie 2021, vielleicht auch mit Blick auf eine doch noch stattfindende IDS, geplant?

Maass: Wir arbeiten stetig mit unseren Partnerpraxen und unserem Entwicklungsteam daran, unsere Konzepte weiter zu optimieren, um sie noch passgenauer für den Bedarf im Praxisalltag zu gestalten. Im Fokus der Weiterentwicklungen rund um SAFEWATER sind hierbei unter anderem die Usability und digitale Funktionalität der Anlage. Davon unabhängig blicken wir natürlich gespannt einer möglichen Austragung der IDS entgegen. Die persönliche Beratung bleibt auch in Zukunft essenziell, selbstverständlich unter der Prämisse durchdachter, funktionierender Hygienekonzepte.

Und wo sehen Sie BLUE SAFETY in den nächsten zwei bis drei Jahren? Was hat das Unternehmen, vielleicht auch ausgelöst und angepasst an die Krisenerfahrungen des vergangenen Jahres, vor?

Seemann: Keime kennen keine Ländergrenzen. Das hat Corona erneut eindrucksvoll bestätigt. Unsere Mission bleibt es daher auch in Zukunft, mit wirksamen, innovativen Hygienekonzepten Bakterien und Viren entgegenzutreten. Dazu bauen wir unser Portfolio an Hygieneprodukten und -dienstleistungen weiter aus. Sie dürfen sich auf innovative neue Konzepte freuen. Und das nicht nur in Deutschland und Österreich – denn wir werden künftig auch länderübergreifend agieren und die Internationalisierung unseres Unternehmens vorantreiben. Den Schutz der Gesundheit von Patienten und medizinischem Personal vor mikrobiellen Gefahren und vor wirtschaftlichen Schäden haben wir dabei stets vor Augen.

Vielen Dank für das Gespräch.

Was bleibt für Zahnärzte jetzt zu tun?

Der erste Schritt ist ebenjene erläuterte kostenlose Beratung in der Praxis oder per Videochat.

Vereinbaren Sie einfach einen Termin über die Gratis-Hotline 00800 88552288, per WhatsApp unter 0171 9910018 oder auf www.bluesafety.com/Loesung.

Hinweis: Biozidprodukte vorsichtig verwenden.

Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformation lesen.

Der Game Changer in der Implantologie



Ein Beitrag von Christin Bunn

SYSTEMLÖSUNG III Von der Innovation zur starken Marke: Implantmed. Das High-End-Gerät von W&H ist heute ein Synonym für die zahnärztliche Implantologie. Klares Design kombiniert mit technischer Finesse machen Implantmed zum absoluten Game Changer – und das seit 20 Jahren. Es eröffnet neue Perspektiven in der Behandlung und trägt zum Fortschritt der Fachcommunity bei. Eine Entwicklung ohne Grenzen vom technischen Newcomer zum heutigen Smart Device-Bestseller.

Was für eine Story – 20 Years of Pioneering Spirit! Und heute gibt es Implantmed-Fans auf der ganzen Welt. Die W&H Innovation sorgt für effiziente und sichere Arbeitsabläufe und dafür, dass sich der Zahnarzt voll und ganz auf das Wesentliche konzentrieren kann, nämlich die Behandlung am Patienten.

Der Enabler für den individuellen Workflow

Technologien für die Implantatstabilitätsmessung und Smart Solutions für die digitale Vernetzung machen Implantmed heute einzigartig in der Branche. Es begleitet den Behandler beim individuellen Implantologie-Workflow und passt sich mit optional erweiterbaren Produktfeatures perfekt an klinische Anforderungen an. Vom allerersten Implantmed bis hin zum Smart Device ist es aber ein unglaublicher Entwicklungsweg, und dieser setzt sich rasant fort.

Seit 20 Jahren greift W&H die Anforderungen von Zahnärzten auf. Technische Features und höchste Zuverlässigkeit machen Implantmed – damals wie heute – zum Game Changer der Implantologie.



Aller Anfang ist spektakulär

Es war ein Wettlauf gegen die Zeit. Denn die IDS würde pünktlich stattfinden. Der Newcomer war für seinen großen Auftritt aber noch nicht ganz bereit. Mit viel Engagement sorgte das Entwicklerteam für den letzten Feinschliff und brachte Implantmed rechtzeitig in Poleposition: Planmäßig zur IDS im März 2001 wird der neue Implantologiemotor von W&H erstmals der Öffentlichkeit präsentiert. Mit sterilisierbarem Motor und Kabel, fünf verschiedenen Programmen sowie der einfachen und sicheren Bedienung sorgt er für Aufsehen in der Fachcommunity. Trotz straffen Zeitfensters – es war geschafft und der Grundstein für den Erfolg gelegt.

Bereits 2005 zeigt sich Implantmed in neuem ergonomischem Design und mit verbesserter Motortechnologie. Erhältlich in zwei Gehäusefarben, ein echter Hingucker in jeder Praxis. Zahlreiche Implantathersteller erweitern ihr Portfolio mit dem W&H Produkt. Kurz darauf unterzieht sich die Innovation einem Facelift und erstrahlt 2011 mit neuem kompaktem Gehäuse. Eine integrierte maschinelle Gewindeschneidfunktion unterstützt ab sofort bei der Implantatinserterion im Unterkiefer.

Nur fünf Jahre später zündet W&H ein Innovationsfeuerwerk: In Kooperation mit Osstell AB, heutiges Mitglied der W&H Gruppe, wird Implantmed als erster Implantologiemotor mit der Osstell ISQ-Funktionalität für die Implantatstabilitätsmessung erweitert. Ärzte können erstmals laufend den Status der Osseointegration prüfen und so den optimalen Belastungszeitpunkt eines Implantats bestimmen. Ein Meilenstein in Sachen Sicherheit! Doch damit nicht genug. Farbdisplay, Touchscreen, neue Kühlmittelpumpe, Personalisierbarkeit, individuelle Userprofile und Dokumentationsfunktion sind weitere Features dieser Implantmed-Generation. Eine kabellose Fußsteuerung sorgt dafür, dass mehrere W&H Geräte (wie beispielsweise Implantmed und Piezomed) bequem und einfach mit nur einer Fußsteuerung bedient werden. Besonderes Highlight ist der Motor: Er ist mit Abstand der kürzeste und leistungsstärkste Implantologiemotor am Markt. Die Variante mit Licht gewährleistet die perfekte Ausleuchtung in allen Behandlungssituationen.

W&H stellt 2018 mit der Portfolioerweiterung durch Implantmed Classic und Implantmed Plus erstmals zwei Modelle für unterschiedliche Kundenansprüche bereit.

Mit Implantmed Plus steht Implantologen ein leistungsstarkes Gerät mit erweiterbaren Features zur Verfügung.



Infos zum Unternehmen

ioDent® startete die Anbindung von Implantmed an das Internet of Dental Things. Präsentiert wurde die neue digitale Lösung auf der IDS 2019 in Köln. Implantmed Plus und das ioDent®-System unterstützen den digitalen Implantologie-Workflow und vernetzen Arzt, Patient und High-End-Geräte. Implantmed ist in der digitalen Zukunft angekommen.

Immer einen Step ahead

Seit 20 Jahren greift W&H die Anforderungen von Zahnärzten auf. Jede Implantmed-Generation ist immer ein Step ahead. Technische Features und höchste Zuverlässigkeit machen Implantmed – damals wie heute – zum Game Changer der Implantologie. Und mit dieser Ambition geht es weiter in die Zukunft: Implantmed wird zur innovativen Systemlösung – Highlights garantiert!

- Die jeweiligen Aktionspreise erfragen Sie beim teilnehmenden Fachhandel. Aktionen gültig vom 1.1.2021 bis 28.2.2021. Preise lt. Liste in Euro zzgl. MwSt., nicht mit anderen Aktionen kombinierbar.

INFORMATION ///

W&H Deutschland GmbH
Tel.: +49 8682 8967-0
wh.com





Neuer DGKZ-Präsident: Dr. Jens Voss übernimmt die Führung

Turnusgemäß hat Dr. Jens Voss/Leipzig zum 1. Januar 2021 das Amt des Präsidenten der 2003 gegründeten Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ) von Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht übernommen.

Das Vorstandsmitglied der DGKZ studierte von 1986 bis 1991 Zahnmedizin an der Universität Würzburg. Kurz nach dem Staatsexamen und der Approbation folgte die Promotion zum Dr. med. dent. Von 1992 bis 1993 war er als Sanitätsoffizier Zahnarzt bei der Bundeswehr Lütjenburg, 1993 bis 1994 als Zahnarzt in Anstellung tätig (Zahnarztpraxen Aschaffenburg und Frankfurt am Main). Im Jahr 1994 gründete er die Zahnarztpraxis am Brühl in Leipzig mit dem Tätigkeitsschwerpunkt Ästhetische Zahnmedizin. Verschiedene Weiterbildungen sowie Referententätigkeiten im In- und Ausland prägen seinen beruflichen Werdegang. Er ist Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ), der Europäischen Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin e.V. (ESCD) und Mitglied der American Academy of Cosmetic Dentistry (AACD). 2005 gründete Dr. Jens Voss die WHITE LOUNGE – Dental Beauty Spa, 2006 die Klinik für Ästhetische Zahnheilkunde und 2017 die VOSS Klinik.



© Katja Kupfer



Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V.

Tel.: +49 341 48474-202 • www.dgkz.com

Infos zur Fachgesellschaft

Wellen & Wissen: Die ideale Kite-Education-Balance

Trotz der Corona-bedingten Absage des Sylter Symposiums für Zahnärztliche Chirurgie im vergangenen Herbst zeigen die Macher von „Kite & Education“ keine Spur von Flaute und wagen sich 2021 erneut aufs Board: Die Zeichen stehen ganz klar auf Relaunch – was im Kiter-Jargon den Neustart nach dem Fall vom Himmel bezeichnet. Vom 5. bis 10. September 2021 wird das Dorfhôtel Sylt in Rantum zum mittlerweile dritten Mal zum Top-Spot für die ideale „Kite-Education-Life-Balance“ junger und junggebliebener, sportbegeisterter Zahnärzte, Oral- und MKG-Chirurgen.

In Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin e.V. (DGÄZ) bietet das hochkarätige wissenschaftliche Programm unter der Leitung von Prof. Dr. mult. Robert Sader aus Frankfurt am Main einen praxisrelevanten Einblick in aktuelle zahnmedizinische Entwicklungen. So gibt es jeden Tag einen umfassenden theoretischen Vortrag zu einem speziellen Themengebiet plus einen perfekt darauf abgestimmten Intensivworkshop.

Learning by Doing heißt es auch beim täglichen Programmpunkt Kitesurfen, bei dem sowohl Laien als auch Profis am Lenkdrachen voll auf ihre Kosten kommen. Da fast alle Referenten selbst begeisterte Kitesurfer sind, lässt sich das angeeignete und geteilte Know-how mit einer steifen Brise im Kite und einer Prise Salz auf den Lippen optimal in den Praxisalltag übertragen.

Weitere Informationen und Anmeldung unter
www.kite-education.de



Bien-Air Deutschland GmbH

Tel.: +49 761 45574-0 • www.bienair.com

Infos zum Unternehmen



Online-Kursprogramm

Implantologie-Fortbildungen im Future Center in Flonheim/Rheinhessen

Im März 2021 startet die Future Dental Academy wieder mit Präsenzveranstaltungen im Future Center in Flonheim/Rheinhessen. Das Fortbildungsprogramm wurde gestrafft und auf zwei Fortbildungen reduziert, die sich an Implantologie-Umsteiger und an Implantologen mit fundierten implantologischen Erfahrungen wenden.

Die Freitags-Fortbildung (Advanced Implantology) widmet sich den fortgeschrittenen implantologischen Techniken wie Sofort-Implantationen (Extraktion und Insertion in einer Sitzung), dem Sinuslift, speziell dem minimalinvasiv ausgeführten Sinuslift „IDS“, horizontale Distraction bei schmalen Kieferkammern nach Dr. Fuchs-Schaller und KFO-Behandlung mit Alignersystemen. Der Nachmittag gehört der Prothetik auf Implantaten – dieser Teil umfasst circa drei Stunden – sowie ausführliche Hands-on-Workshops zur Vertiefung der Theorie.

„Keramik ist anders – aber nicht komplizierter“ werden die Teilnehmer der Samstags-Fortbildung „Patent™ Ceramics Intensive“ bestätigen können. Behandelt werden mögliche Titan-Unverträglichkeiten, die Bedeutung von „metallfrei“ bei Keramikimplantaten sowie Insertionsprotokolle. Auch in diesem Kurs wird die Theorie durch Hands-on-Workshops vertieft.

Wer erst in die Implantologie einsteigen will, dem empfiehlt die Future Dental Academy das einjährige Implantologie-Curriculum „CIPC“ des VIP-ZM e.V. Das Curriculum umfasst die folgenden Aspekte:

- Fortbildung in Ihrer eigenen Praxis mit Ihren Patienten
- Implantationen unter Supervision – Erfolge von Anfang an
- Theoretische Grundlagen: Einführungs- und Prothetikseminar
- Wöchentliche eConferences – fachliche Antworten statt Fragen
- Abschluss-Colloquium nach zwölf Monaten – damit sind Sie „Experte Implantologie und Implantatprothetik CIPC“

Parallel zu den zahnärztlichen Kursen bietet die Future Dental Academy Fortbildungen für ZFAs an, den „ZFA Marketing-/Assistenzkurs“. Neben Praxismarketingtheorie und Analysen von simulierten Patientenanrufen werden Alltagssituationen reflektiert. Am Nachmittag besuchen die

ZFAs den parallel stattfindenden Prothetik-Kurs zum Thema KFO-Aligner. Bei diesem lernen die ZFAs das „Stripping“ und das Kleben der Attachments sowie die Aufklärung des Patienten, die Erstellung des Kostenvorschlags und die Rechnungsstellung. Auch das Smart Grinder-Verfahren und die Blutplasmagewinnung werden behandelt. Dazu können ZFAs im Workshop, unter fachkundiger Leitung, die ordnungsgemäße Blutabnahme erlernen. Weitere Themen sind:

- Assistenz beim Implantieren
- Praxis-Marketing
- Abrechnung
- Praxis-Homepage
- „Wie sage ich’s dem Patienten?“
- KFO-Aligner
- Smart Grinder
- PlasmaSafe

Wer als Zahnarzt sowohl die Freitags- als auch die Samstags-Fortbildung bucht, erhält nicht nur einen Nachlass auf die Gesamtgebühren, sondern ist auch herzlich zum Champions BBQ auf der Terrasse des Future Centers mit atemberaubendem Blick auf die rheinhessische Landschaft eingeladen.



Infos zum Unternehmen

Champions-Implants GmbH

Tel.: +49 6734 914080

www.championsimplants.com

Infektionsschutz durch ausgewogene Ernährung

Ein Beitrag von Birgit Schlee

FACHBEITRAG /// Was haben wir nicht alles an – durchaus notwendigen und sinnvollen – Verhaltensregeln und -empfehlungen zum Schutz vor COVID-19 befolgt: angefangen beim Tragen von Mund-Nasen-Schutz und Schutzvisieren über Abstandhalten und das Entfernen von Zeitungen und Getränken aus dem Wartezimmer bis hin zum häufigen Händewaschen und -desinfizieren und zu doppelten Mundspülungen. Für uns in den Zahnarztpraxen war wenig davon neu, denn hohe Hygienestandards gehörten schon immer zu unserem Praxisalltag. Aber ist es überhaupt ausreichend und langfristig wirksam, ausschließlich äußerliche Schutzmaßnahmen zu ergreifen? Wie sieht es mit Infektionsschutz von innen aus?

Eine ausgewogene Ernährung ist für die Gesundheit ein wesentlicher Faktor. Nicht nur zu Zeiten von COVID-19, sondern auch bei entzündlichen Erkrankungen des Zahnhalteapparates wie z. B. Parodontitis und Periimplantitis oder auch Karies. Hier ist das Immunsystem verstärkt gefordert und die Wirtsantwort spielt eine entscheidende Rolle. Denn um das Entstehen von Infektionen zu verhindern beziehungsweise um nachhaltig präventiv zu arbeiten, den Heilungsprozess zu beschleunigen sowie Therapieerfolge zu halten, bedarf es mehr als nur äußerlicher Maßnahmen. Gerade bei oralen Erkrankungen sind viele unterschiedliche Aspekte für das Ausmaß und den Verlauf verantwortlich. Eine der Hauptursachen für die Entstehung sind Bakterien. Aber auch das Immunsystem und der Stoffwechsel spielen eine nicht zu unterschätzende Rolle.

Co-Faktoren wie industriell verarbeitete Lebensmittel, Stress, Rauchen, Medikamente und Bewegungsmangel hemmen nämlich Stoffwechsellvorgänge, verhindern die Aufnahme von Vitaminen und Mineralstoffen oder können eine massive Trigger-Funktion ausüben.

Um die Wirtsantwort positiv zu beeinflussen, sind nicht nur eine Symbiose in der Mundhöhle durch professionelles und häusliches Biofilmmangement sowie ein gesunder Verdauungstrakt Grundvoraussetzung. Auch eine ausreichende Versorgung mit Vitaminen und Nährstoffen aus unseren Lebensmitteln gehört dazu.

Wie viele Vitamine und Mineralstoffe in Obst und Gemüse beim Verzehr tatsächlich enthalten sind, hängt von zahlreichen Faktoren ab. Negativ beeinflusst werden kann der Vitamingehalt z. B. durch stark ausgelaugte und überdüngte Böden. Aber auch lange Transportwege und Lagerzeiten können sich ungünstig auf den Nährstoffgehalt auswirken.

Ernährung und Nährstoffe

Bei chronischen Entzündungsprozessen wie Parodontitis besteht vor allem ein erhöhter Bedarf an Mikronährstoffen. Diese liefert eine ausgewogene Ernährung, die sich durch einen Fokus auf überwiegend pflanzliche Kost mit vielen Omega-3-Fettsäuren, Ballaststoffen, diversen Mikronährstoffen und Antioxidanzien auszeichnet. Letztere hemmen die Entzündungs-



prozesse im Körper und wirken dem Wachstum von parodontalpathogenen Keimen entgegen. Einen negativen Einfluss auf die Entzündungsprozesse im Körper haben hierbei raffinierte Kohlenhydrate (u. a. Haushaltszucker), gesättigte Fettsäuren und Trans-Fettsäuren sowie Cholesterine. Diese Stoffe können u. a. neben den bereits erwähnten Faktoren zusätzlich auch eine starke Übersäuerung im Körper verursachen.

Hinsichtlich der Nährstoffe ist u. a. auf eine ausreichende Versorgung mit den Vitaminen D3, K2, C, Magnesium und Zink für die Knochen- und Gewebsregeneration zu achten. Zwischen den Nährstoffen, wie Vitamin D, K2, Magnesium und Zink, bestehen besondere Synergien und enge Wechselwirkungen. Zusammen sind sie an knochenbildenden Prozessen und somit auch an der Erhaltung der Knochen beteiligt.

Übersäuerung

Durch unsere heutige Lebensweise ist es nicht immer einfach, eine gesunde Balance des Säure-Basen-Haushalts herzustellen. Eine basenarme Ernährung, Bewegungsmangel und chronischer Stress können deshalb rasch zur Übersäuerung des Körpers führen. Dies hat einen gestörten Transport von Nährstoffen im Körper zur Folge, eine Beeinträchtigung der Hormontätigkeit sowie eine Verringerung der Sauerstoffaufnahme im Gewebe.⁵ Eine gesunde basische Ernährung dagegen verbessert viele Stoffwechselforgänge, stärkt das Immunsystem und kann sich auf die Knochendichte positiv auswirken. Bei der Ernährung sollte auf ein Verhältnis von 80 Prozent basenspendenden und 20 Prozent säurespendenden Lebensmitteln geachtet werden.

Fazit

Das Zusammenwirken von Faktoren, wie z. B. pathogene Bakterien, mangelnde Mundhygiene, geschwächte Immunabwehr, Stress, Adipositas, genetische Disposition, Rauchen, Allgemeinerkrankungen und nicht zuletzt Nährstoffmangel durch falsche Ernährung, kann die Entstehung von Parodontitis und Karies mitverursachen und den Verlauf negativ beeinflussen. Wichtig ist es aus meiner Sicht deshalb, dass wir das ganzheitliche Bild des Patienten im Blick haben und den oralen Zustand nicht losgelöst von der allgemeinen Gesundheit betrachten. Denn so können die erwünschten Behandlungserfolge nachhaltig erreicht werden.

INFORMATION ///

Birgit Schlee

Schlee Dentalhygiene

info@schleedentalhygiene.de

schlee-dentalhygiene.de/bio-akademie

Literatur



Vitamin D3

unterstützt die Kalzium- und Phosphataufnahme aus der Nahrung, reguliert deren Aufnahme und Ausscheidung aus dem Darm und sorgt so für einen normalen Kalziumgehalt im Blut sowie die Erhaltung der normalen Muskelfunktion. Diesem Vitamin kommt eine buchstäblich tragende Rolle zu, wenn es etwa um Knochendichte und damit um das Fundament für Zähne bzw. Implantate geht. Im Zuge der Parodontitis- und/oder Periimplantitisbehandlungen konnten wir bei den Messungen in der Praxis, bei fast allen unserer Patienten einen erheblichen Vitaminmangel feststellen. Das sogenannte „Sonnenscheinhormon“ kommt nur in geringen Mengen in der Nahrung vor und wird im Körper durch UV-B-Strahlen gebildet. Um einen jahreszeitlichen Mangel vorzubeugen, empfehlen verschiedene Fachgesellschaften bei Bedarf eine tägliche Supplementierung. Auch amerikanische Forscher konnten belegen, dass Vitamin D in Kombination mit Kalzium Parodontitis und damit den Zahnverlust im Alter stark verringern kann.¹

Vitamin K2

aktiviert das Protein Osteocalcin und hilft bei Einbau/Einlagerung von Kalzium und Phosphat in Knochen sowie Zähnen und reguliert den Kalziumspiegel im Blut. Vitamin K2 verhindert die häufig angeführte Gefahr einer Ablagerung (Plaques), die zu Schädigung von Gefäßen, Organen und Gewebe führen kann, wenn Vitamin D ohne Vitamin K hochdosiert zugeführt wird.²⁻⁴ Aus diesem Grund empfiehlt sich, eine gemeinsame Supplementierung durchzuführen.

Magnesium

ist wichtig, um Vitamin D3 in seine aktive Form umzuwandeln und zu speichern, trägt zu einer psychologischen Muskel- und Nervenfunktion bei und ist an vielen weiteren Stoffwechselforgängen beteiligt.

Zink

erreicht laut nationaler Verzehrstudie bei 32 Prozent der Männer und 21 Prozent der Frauen nicht die empfohlene Zufuhrmenge. Dabei aktiviert Zink nicht nur die Vitamin-D-Rezeptoren, sondern ist auch am Knochenstoffwechsel und der Wundheilung beteiligt. Eine ausreichende Versorgung mit diesem Mineralstoff sollte gesichert sein und bei nachgewiesenem Mangel ggf. auch durch die Einnahme substituierender Präparate angestrebt werden.

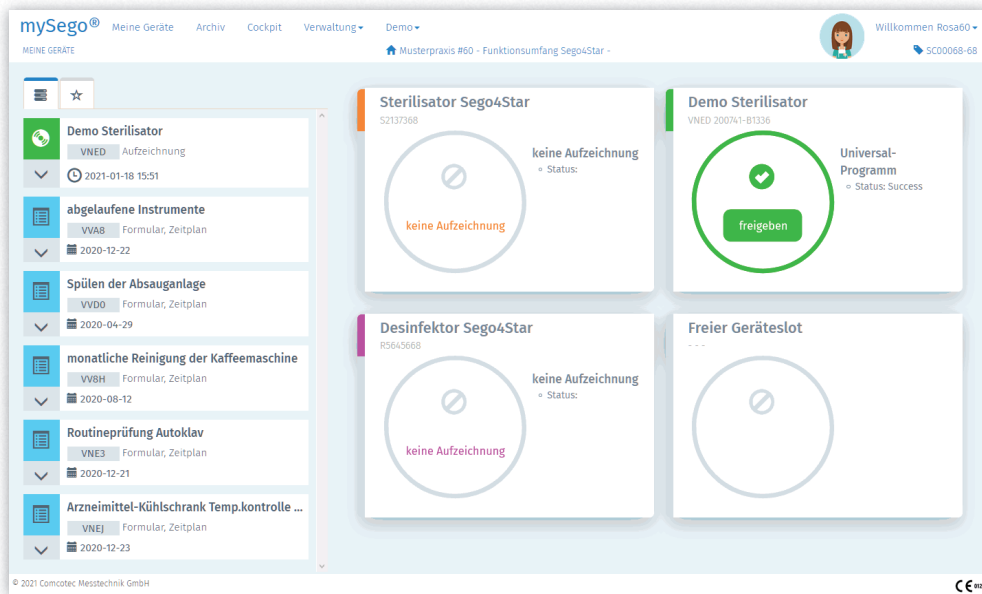
Vitamin C

spielt eine wichtige Rolle bei der Kollagensynthese und Gewebeerneuerung des Desmodonts. Einer wissenschaftlichen Studie zufolge sind mehr als 70 Prozent der Parodontitispatienten Raucher. Wenn man bedenkt, dass bei einem gesunden Nichtraucher der Tagesbedarf bei 100 Milligramm Vitamin C liegt und dass ein Raucher mit jeder Zigarette etwa 25 Milligramm Vitamin C verliert – dann wird schnell klar, dass eine zusätzliche Zufuhr durch Lebensmittel oder Nahrungsergänzungsmittel unerlässlich ist.

Abschied vom Papier

Ein Beitrag von Steffen Rudat

DOKUMENTATIONSMANAGEMENT /// Erfolgreiche Digitalisierung hängt entscheidend von der Verwaltung wiederkehrender Routineaufgaben innerhalb der Praxis ab. Digitales Dokumenten- und Aufgabenmanagement steigert die Produktivität und sichert eine lückenlose Revision.



Die intuitive mySego-Plattform verschafft Ihnen den Überblick aller Aufbereitungsgeräte und präsentiert Ihnen zum relevanten Zeitpunkt die zu erledigenden Aufgaben.

Wir versenden Mails statt Briefe, verlagern das Bestellbuch in das Internet und speichern Dokumente in der Cloud. Privat streamen wir unsere Lieblingsmusik und buchen unseren Urlaub online. Videocalls ersetzen das Meeting vor Ort, das Taxi kommt per App und sogar unser Essen liegt im elektronischen Warenkorb. Alles läuft digital. Die Digitalisierung prägt und beschleunigt unser Leben und Arbeiten im 21. Jahrhundert. Sie verändert und revolutioniert unsere Arbeitsabläufe. Doch nicht immer ist klar, wie und wo die Digitalisierung sinnvoll und zielorientiert gelingt. Sehr häufig werden insbesondere die alltäglichen und wiederkehrenden Routineaufgaben völlig übersehen. Dabei sind gerade hier schnelle und reibungslose Umsetzungen möglich. Die in mySego enthaltenen Funktionen helfen mit herausragender Variabilität bei intuitiver Usability.

Wie sieht die Realität in vielen Praxen aus?

Insbesondere im Umfeld der Medizinprodukteaufbereitung, zu der auch herstellerbedingte oder rahmenrechtlich empfohlene Routineaufgaben zählen, sind Mitarbeiter permanent mit einer nur schwer überschaubaren Gesamtheit dokumentationspflichtiger Aufgaben und Kontrollen überlastet. Im allgemeinen Praxisalltag kommen noch eine Vielzahl von wiederkehrenden Tätigkeiten hinzu: Angefangen bei der täglich durchzuführenden Dokumentation zur Inbetriebnahme von Medizinprodukten über wöchentlich oder in festgelegten Intervallen zu reinigende Filtersysteme oder Wasseraufbereitungsanlagen bis hin zu oft dem Fokus entrückte Tätigkeiten wie die Dokumentation der Temperatur des Arzneimittelkühlschranks. Selbst fast schon banal



anmutende Aufgaben wie die Reinigung der Kaffeemaschine gehören irgendwie organisiert.

Hierfür ist viel zu viel Papier im Umlauf. Ganze Ordner sind gefüllt mit mehr oder weniger vollständigen Dokumentationen und müssen folgend auch noch jahrelang sicher und vor Verlust geschützt aufbewahrt werden. Datenschutz und Compliance stehen permanent auf dem Spiel. Informationen fehlen, wenn man sie für Entscheidungen braucht. Und für mehr Service, geschweige denn Innovationen, ist keine Zeit. Um mit dem immer schneller werdenden Tempo mitzuhalten, sind Ihre Praxisteam auf schlanke Prozesse angewiesen. Dokumentenmanagement und Workflowautomation sind einfache, dabei aber sehr wirksame Schritte, die digitale Transformation anzugehen – egal, ob im speziellen Umfeld der Medizinprodukteaufbereitung oder praxisweit. Plattformunabhängige Cloudtechnologie, jederzeit verfügbare Informationen und intelligentes Formularmanagement mit einer intuitiven Benutzerführung gehören zum Erfolgsrezept aller Produkte der mySego-Plattform.

mySego by Comcotec – Erwarte **MEHR**:

- *Vollautomatische Prozessdokumentation*
- *Plattformunabhängig*
- *Mehrplatzfähig*
- *Etikettendruck*
- *VDDS-Media-Schnittstelle*
- *Benutzerverwaltung mit Aufgabenzuordnung*
- *Medizinproduktemanagement*
- *Medizinproduktebuch*
- *Aufgabenmanagement und -verwaltung*
- *Umfassendes Instrumentenmanagement*
- *Einweisungen*
- *Routineprüfungen*
- *Checklisten*
- *Intelligenter SegoAgent*

Digitale Aufgabenverwaltung – damit Sicherheit nicht zum Glücksspiel wird

Der verständliche Wunsch, dass doch alles schon irgendwie läuft. Die Hoffnung, dass eben für alle anfallenden Routinearbeiten schon irgendein Dokument im Aufbereitungsraum vorliegen sollte. Das Vertrauen in die verantwortungsvolle Eigenständigkeit der betrauten Mitarbeiter. Sicherheit und Stabilität allein durch Vorhalten von bereits x-fach kopierten Formblättern in einem Aktenordner?

Alles richtig machen. Doch wie? Lückenlos und reversionierbar. Geht das überhaupt? Mit aktiver und termingerechter Erinnerung durch die Software und einer intuitiven Unterstützung des Benutzers? Das kann mySego!

Mehr Zeit für das Wesentliche

mySego dokumentiert nicht nur vollautomatisch die Prozesse Ihrer Aufbereitungsgeräte, sondern verschafft Ihnen darüber hinaus auch den Überblick über weitere Medizingeräte in Ihrer Praxis. Erstellen Sie Checklisten und lassen Sie sich diese zum relevanten Zeitpunkt der Erledigung anzeigen. Verwalten Sie Ihre Instrumente und Siebe in einer intuitiv zu bedienenden Oberfläche und überlassen Sie mySego das Management aller Aufgaben. Dabei können sich dank einer intelligenten Überwachung im Hintergrund keine Bedienfehler einstellen.

mySego übernimmt die vollständige Überwachung aller Routineprüfungen und notwendigen Chargenkontrollen. Erstellen Sie zusätzliche Checklisten für alle Ihre Geräte. Die Aufgaben lassen sich dabei vollständig customizen und an die ganz eigenen Anforderungen in Ihrer Praxis anpassen. Selbstverständlich können Sie auch aus einem Fundus bereits vorhandener Muster schöpfen. Von jedem Arbeitsplatz in Ihrer Praxis, mit jedem Betriebssystem und sogar mobil.

Was könnten Sie leisten, wären Sie nicht ständig durch eine mühsame, weil manuelle Dokumentation von wiederkehrenden Aufgaben blockiert? Statt sich mit Papier abzumühen, konzentrieren sich Mitarbeiter auf ihre Kernfunktion. Erlösen Sie Ihr Team von den frustrierenden Zeitfressern manueller Dokumentation.

Die überragend intuitive Benutzeroberfläche mit klaren Strukturen unterstützt den Anwender dabei. Und am Ende steht eine stabile, lückenlose, vollständig nachvollziehbare und beweisbare Aufstellung der Hygiene- und Aufgabendokumentation.

INFORMATION ///

Comcotec Messtechnik GmbH

Tel.: +49 89 3270889-0

info@segosoft.info

www.segosoft.info

Das 1 x 1 der approximalen Schmelzreduktion mit OS-Scheiben

Ein Beitrag von Dorothee Holsten

ZAHNENGSTAND /// Bei einer approximalen Schmelzreduktion (ASR) wird an den mesialen und distalen Kontaktflächen der Zahnschmelz minimal reduziert. Dies ist ergänzender Bestandteil einer erfolgreichen Zahnregulierung und kann Extraktionen vermeiden, insbesondere in der Erwachsenentherapie. Die OS-Scheiben helfen maßgeblich bei der Umsetzung exakt definierter Abtragsstärken.



© Martin Villadsen – stock.adobe.com

Die Hauptindikationen einer approximalen Schmelzreduktion (ASR) sind allgemeine Engstände, zur Vermeidung einer Extraktion, beim sogenannten „Black triangle disease“, um den Verlust der Papille zu vermeiden und Approximalkontakte zu vergrößern bzw. parallel zueinander zu gestalten. Außerdem ist eine ASR die Möglichkeit, den interradikulären Abstand zu reduzieren – eine Maßnahme, die die parodontalen Verhältnisse und das Knochenniveau verbessert, indem die Zähne und Wurzeln aufeinander zubewegt werden.

Wann ist nun der richtige Zeitpunkt für die ASR? Das hängt von der individuellen Behandlungsstrategie ab, kann also anfangs oder während der Behandlung vorgenommen werden. Grundsätzlich gilt: Verschachtelte Zahnstellungen sollten für eine ASR erst korrigiert werden, damit der Behandler mit den Instrumenten einen besseren Zugang findet. Wie viel Zahnschmelz bei einer ASR abgetragen wird, muss vorab klar definiert sein und liegt in Dimensionen zwischen 0,1 und maximal 0,25 mm pro Zahnseitenfläche. So lange befindet man sich im medizinisch unproblematischen Bereich. Bestenfalls reduziert der Behandler dabei Füllungen bzw. Zahnersatz.



Das oszillierende Winkelstück mit ISO-Anschluss.

OS-Scheiben: besser maschinell

Die ASR kann manuell mit diamantierten Wabenstreifen (z. B. WS37EF und WS37, Komet Dental) eingeleitet werden, um am Approximalkontakt die Spannung zwischen den Zähnen zu nehmen. Nach dieser primären Vorbereitung werden die oszillierenden Segmentscheiben in den Antrieb OS 30 eingespannt. Sie lassen sich nun schön leicht in den Approximalraum einführen. Mit ihnen kann jetzt definiert und sicher fortgefahren werden. Wer diesen Arbeitsschritt ebenfalls manuell vornimmt, kann den Substanzabtrag nicht genau festlegen. Das Procedere dauert dann außerdem länger. Die OS-Scheiben hingegen erlauben eine schonende, exakte und schnelle Schmelzreduktion ohne Weichteilverletzungen. Durch das raffinierte Wabendesign, ihre grazile Form und Flexibilität lassen sie sich auch zwischen sehr enge Zahnzwischenräume einführen.

Perfekt für Invisalign-Behandlungen

Wie immer hat Komet mitgedacht: Die Dicke der OS-Scheiben ist exakt an die Abtragsstärke der bei einer Invisalign-Behandlung am häufigsten verwendeten Beträge angepasst. Deshalb sind im ASR-Set 4594 neben den gebräuchlichsten Abtragsstärken auch Zwischengrößen (0,15, 0,25 und 0,35 mm) vorhanden. Sie ermöglichen eine kontinuierliche sukzessive Reduktion. Das kompakte, sterilisierbare und übersichtliche Instrumententray macht die klinischen Abläufe effizienter – auch für die anreichende Assistenz.

INFORMATION ///

Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
 Tel.: +49 5261 701-700
www.kometdental.de



Infos zum Unternehmen



Das ASR-Set 4594 nach Dr. Drechsler.
 Zum Einsatz der Segmentscheiben
 wird das oszillierende Komet-
 Winkelstück OS30 benötigt.



Mehrweg-Versandtasche für mehr Nachhaltigkeit

Ein Beitrag von Thomas Hanke

INTERVIEW /// Die Entsorgungsspezialisten für Dentalabfälle gehen erneut einen großen Schritt Richtung Nachhaltigkeit: Ab April 2021 steht den Zahnarztpraxen die Mehrweg-Versandtasche Xpack zur Verfügung. Damit werden gewöhnliche Einweg-Verpackungsmaterialien abgelöst und durch nachhaltige Versandtaschen ersetzt. Ein Gespräch mit Geschäftsführer Christian Finke und Produktmanager Moritz Thelemann über ihre monatelang entwickelte Neuheit.

Herr Finke, was sind Ihre Beweggründe für die Entwicklung des Xpacks?

Finke: Xpack ist Teil unserer Nachhaltigkeitsstrategie bei medentex. Wir verfolgen eine effiziente Ressourcennutzung, wir vermeiden Umweltbelastungen, wir halten Quecksilber aus der Umwelt fern und recyceln Amalgamabscheider-Behälter und Filtersiebe. Nachdem wir bereits die Anfahrtswege zu unseren Kunden im Rahmen der regelmäßigen Entsorgung von Dentalabfällen durch eine effizientere Tourenplanung verkürzen konnten, war unser nächstes Ziel, den Verbrauch von Einweg-Verpackungsmaterialien deutlich zu reduzieren. Und das haben wir jetzt nach monatelanger Entwicklung und Optimierung endlich geschafft.

Thelemann: Xpack ist eine maßgeschneiderte Sonderanfertigung, die auf die individuellen Bedürfnisse unserer Kunden angepasst wurde. Für die Dentalbranche bieten wir damit eine neuartige und nachhaltige Verpackungslösung an.

Was verbessert sich durch die neue Versandtasche?

Finke: Zum einen schützen wir noch aktiver die Umwelt, zum anderen dürfen sich Zahnarztpraxen über ein vereinfachtes Handling freuen. Zum Beispiel ist der unmittelbare Austausch von vollen Amalgamabscheider-Behältern gegen leere Behälter



vor Ort zukünftig problemlos möglich. Durch den direkten Austausch wird ein kompletter Transportweg eingespart.

Worin lag bisher das Problem beim Transport?

Thelemann: Bei medentex wurde bisher jeder Amalgamabscheider-Behälter einzeln verpackt. Im Schnitt verschicken wir pro Kunde jährlich zwei Austauschbehälter. Das herkömmliche Verpackungsmaterial ist jetzt nicht mehr notwendig und wird durch das Xpack eingespart. Zudem mussten sich die Zahnarztpraxen für die Rücksendung der vollen Behälter selbst Verpackungsmaterial besorgen, das oft nicht optimal passte und auch für den Zweck nicht geeignet war. Diese Probleme behebt das neue Xpack.

Wie müssen wir uns die Xpack-Versandtasche vorstellen?

Thelemann: Genau genommen sprechen wir von zwei Versandtaschen in unterschiedlichen Größen. Die Taschen haben ein flexibles Innenleben, damit man auf kurzfristige Anforderungen reagieren kann. Das heißt, wer mehr oder weniger Platz benötigt, kann die Tasche entsprechend flexibel „umbauen“. Es gibt einen Reißverschluss zum Verschließen und die Möglichkeit, die große Tasche zusammenzulegen und platzsparend zu lagern.



Produzieren Sie die Taschen selbst?

Finke: Nein, die Taschen haben wir mit einem lokalen Produzenten in Bielefeld entwickelt, der in Europa produziert und bei der Herstellung ebenfalls Nachhaltigkeit im Fokus hat. Die Reißverschlüsse sind beispielsweise ganz einfach austauschbar, sodass nicht gleich das ganze Xpack entsorgt werden muss, falls doch mal was hakt.

Woraus besteht die Tasche?

Thelemann: Aus CORDURA®. Das ist ein Hightech-Stoff, ein Gewebe aus feinen Nylonfäden. Es ist allerdings reißfester als normales Nylon und wird beispielsweise auch bei der Herstellung von Motorradschutzkleidung verwendet. Positiv ist außerdem, dass das Material wasserabweisend ist und Feuchtigkeit

großer Vorteil gegenüber Plastiktransportboxen, die teilweise auch zum Versand eingesetzt werden. Sind Plastiktransportboxen beschädigt, können sie nicht mehr verwendet werden.

Wie groß ist die Einsparung von Einwegverpackungsmaterialien im Vergleich zum Xpack?

Finke: Wir sparen bei medentex circa 95 Prozent an Verpackungsmüll ein. Darunter fallen Styropor, Kunststoff-Einwegverpackungen, Kartonagen und Folien. Das entlastet uns im Handling, und vor allem trägt es dazu bei, dass nicht noch mehr Plastik in unseren Meeren landet. Wir betreiben mit unserer Nachhaltigkeitsstrategie aktiven Umweltschutz.

Ist der Versand aufwendiger als normalerweise?

Thelemann: Wir haben natürlich intensive Testläufe mit Zahnarztpraxen und einem der größten Paketdienstleister in Deutschland absolviert und können ab April die Xpacks reibungslos einsetzen.

Wie sieht das Handling in der Praxis aus?

Thelemann: Der Paketdienstleister liefert leere Austauschbehälter im Xpack in die Praxis. Dann können volle Amalgamabscheider-Behälter im Gegenzug in das Xpack gepackt werden, und der Paketdienstleister nimmt sie direkt wieder mit. Alles eine Sache von wenigen Minuten.

Dann werden also zukünftig all Ihre Kunden mit Xpack beliefert?

Finke: Das Xpack ist exklusiver Bestandteil unserer neuen Services. Wir haben

an Angeboten gearbeitet, die auf die Bedürfnisse der Zahnarztpraxen abgestimmt sind. In diesem Rahmen bieten wir dann Xpack an.

Um welche neuen Services handelt es sich da?

Finke: Genaueres darüber werden wir erst im April bekannt geben. Es handelt sich in jedem Fall um besonders attraktive Bündelungen von Diensten, die für Zahnarztpraxen in Sachen Kosten interessant sind und sehr umfassend auf Anforderungen im Praxisalltag eingehen.



aberfl. Sollte jetzt mal ein Behälter auslaufen oder die Tasche von außen nass werden, schützt das Xpack optimal.

Und wie lange hält das Xpack im Versand?

Finke: Das Xpack hat eine extrem lange Haltbarkeit und kann bis zu 1.000 Mal genutzt werden. Unsere bisher genutzten Kunststoff-Versandbehälter haben eine deutlich geringere Haltbarkeit und können im Schnitt nur 150 Mal verwendet werden. Sollten einzelne Komponenten des Xpacks doch einmal beschädigt sein, lassen sich diese relativ problemlos austauschen. Dies ist ein

INFORMATION

medentex GmbH
Tel.: +49 5205 7516-0
www.medentex.com



Infos zum Unternehmen

Unterkieferprotrusionsschiene wird Kassenleistung

Ein Beitrag von Dr. Claus Ziegenbein und Christine Pfeiffer

FACHBEITRAG /// Im November 2020 gab der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Anerkennung der Unterkieferprotrusionsschiene als Kassenleistung bei Atemaussetzern im Schlaf bekannt. Damit steht Ärzten neben der klassischen PAP-(Positive Airway Pressure-) Therapie eine weitere Therapiemöglichkeit zur Verfügung, leichten und mittelschweren Ausprägungen der obstruktiven Schlafapnoe (OSA) zu begegnen. Nachdem es in den letzten Beiträgen ausführlich um die Wirkung und Herstellung der Narval™ CC Unterkieferprotrusionsschiene ging, möchte der vorliegende Artikel aus aktuellem Anlass auf die Zusammenarbeit von Zahnärzten und Schlafmedizinern eingehen.



- Patientendaten • Termine • Titrationsverlauf • PG/PSG-Befunde



Interdisziplinäres Arbeiten 4.0:
Durch Narval Easy können Schlafmediziner und Zahnärzte einfach, direkt und patientenbezogen zusammenarbeiten.

Dank des positiven G-BA-Beschlusses Ende des vergangenen Jahres wurde die Unterkieferprotrusionsschiene für die Indikation obstruktive Schlafapnoe in den Leistungskatalog der Krankenkassen aufgenommen. Diese Aufnahme ist eine gute Nachricht für all diejenigen Menschen, die als Schnarcher sowohl das Leben ihres Bettnachbarn beeinträchtigen, aber auch ihre eigene Gesundheit durch Atemaussetzer gefährden. Die sogenannte Schnarchschiene wird künftig von den Krankenkassen erstattet und somit für alle Patienten bei entsprechender Indikation zugänglich gemacht.

Schnittstellen wahrnehmen: enge Zusammenarbeit zwischen Schlafmedizinern und Zahnärzten

Die Kassenzulassung der Unterkieferprotrusionsschiene ist der erste Schritt in Richtung einer verbesserten Therapieoption für betroffene Schlafapnoiker. Der zweite, für die erfolgreiche Umsetzung erforderliche Schritt ist die enge Zusammenarbeit zwischen Schlafmedizinern, die die Diagnose stellen, und Zahnärzten, die eine Unterkieferprotrusionsschiene anpassen.

Um den ärztlichen Austausch und damit einen reibungslosen Behandlungsablauf zu ermöglichen, unterstützt ResMed seit vielen Jahren die interdisziplinäre Netzwerkbildung zwischen Schlafmedizinern und Zahnmedizinern. Für die praktische Umsetzung unterstützen ResMed Mitarbeiter im Rahmen einer persönlichen Betreuung.

Narval Easy: Die Netzwerkplattform für interdisziplinäres Arbeiten

Um den Austausch von Patientendaten, behandlungsrelevanten Informationen und Befunden unkompliziert zu gestalten, stellt ResMed seit Dezember 2020 die Narval Easy Netzwerkplattform für alle beteiligten Disziplinen zur Verfügung. Die Plattform erfüllt hierbei alle datenschutzrechtlichen Forderungen einer modernen Softwarelösung im medizinischen Bereich.

Mit der Narval Easy Plattform sind Schlafmediziner in der Lage, sich mit einem oder mehreren Zahnmedizinern in ihrer Umgebung online zu vernetzen, behandlungsrelevante Daten und Befunde zu teilen und den Verlauf der Versorgung zu verfolgen.

Gleichmaßen bietet Narval Easy Zahnärzten die Möglichkeit, Schlafmediziner zu finden, ein Netzwerk zu ihnen aufzubauen und den zahnärztlichen Behandlungsverlauf entsprechend zu teilen. Schlussendlich können über das Narval Easy Onlineportal Schienenbestellungen aufgegeben und nachverfolgt werden.

Alle fallbezogenen Daten können so leicht zugänglich eingebracht werden und liegen somit zeitungebunden im Netzwerk vor, um ein nahtloses Patientenmanagement mit Narval CC zu ermöglichen. Die Erstellung eines Nutzerkontos ist denkbar einfach und kostenfrei und erfolgt auf: www.resmed.de/medizinisches-fachpersonal/unterkieferprotrusionsschiene/narval-cc/

Datenschutz garantiert

Narval Easy wurde nach geltenden Datenschutzstandards entwickelt und wird von einem auf die Übermittlung medizinischer Daten spezialisierten Unternehmen gehostet, das über die strenge französische ASIP Santé-Zertifizierung für die Speicherung medizinischer Daten verfügt.

INFORMATION ///

ResMed Germany Inc.

Fraunhoferstraße 16 • 82152 Martinsried

Tel.: +49 89 9901-00 • produktmarketingSBAS@resmed.de

www.resmed.de

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

DANK DER RD GMBH

Unsere Rezeptionsdienste für Ärzte nach Bedarf bieten...

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

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

Wir beraten Sie gern:

0211 699 38 502

info@rd-servicecenter.de • www.rd-servicecenter.de

Testen Sie uns, wir freuen uns auf Sie!

PS: Profitieren Sie vom Profil!



RD
REZEPTIONSDIENSTE
FÜR ÄRZTE NACH BEDARF



Der OccluShaper: in Form und Funktion mitgedacht

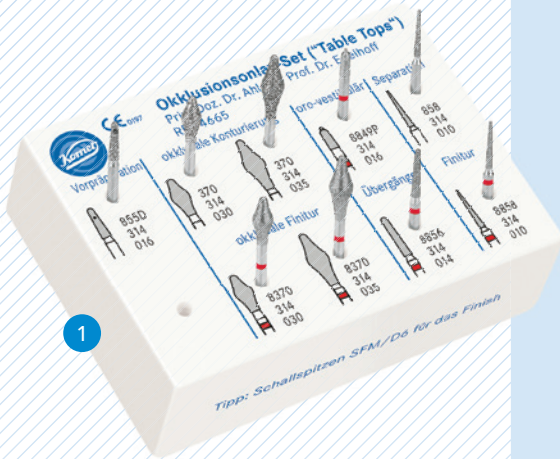


Abb. 1: Das Set 4665 für Okklusionsonlays (im sterilisierbaren Edelstahlständer: Set 4665ST).

Abb. 2: Der anatome OccluShaper 370.314.035.

Abb. 3: Die Schallspitzen SFM6 (3a) und SFD6 (3b) für die Präparation von Okklusionsonlays und die Kronenstumpfpräparation.

1. Okklusionsonlays

Warum sind Okklusionsonlays in manchen Patientenfällen die bessere Wahl zur klassischen Kronenpräparation?

Kronen sind schon lange etabliert. Aber in einigen Fällen könnte minimalinvasiver mit Okklusionsonlays vorgegangen werden. Eine Kronenpräparation verursacht erhebliche Zahnhartsubstanzverluste, die bis zu 68,8 Prozent betragen können. Auch eine Stellungnahme der DGPro besagt, dass jeder Überkronung das Risiko des Vitalitätsverlustes innewohnt. Zur Versorgung okklusaler Zahnhartsubstanzdefekte im Seitenzahnbereich sind Okklusionsonlays als neue minimalinvasive Behandlungsalternative eingeführt.

Wann sind Okklusionsonlays typischerweise indiziert?

Okklusionsonlays sind dann indiziert, wenn die klinischen Kauflächen verloren gegangen sind. Das ist typisch bei Bruxismus. Die Situation ist also nicht durch Kariesprogression, sondern durch Zahnhartsubstanzverluste gekennzeichnet. Bei klassischer Vorgehensweise würden diese Zähne nun alle beschliffen und mit Kronen versorgt werden. Okklusionsonlays fordern hier drastisch weniger Zahnhartsubstanzverluste.

2. Instrumentierung

Welches Instrument ist für die Präparation von Okklusionsonlays beispielhaft zu nennen?

Gemeinsam mit Priv.-Doz. Dr. M. Oliver Ahlers und Prof. Dr. Daniel Edelhoff entwickelte Komet Dental das Set 4665/ST zur Okklusionsonlay-Präparation. Darin sticht eindeutig der OccluShaper als anatomes Spezialinstrument heraus. Der OccluShaper erreicht auf dem okklusalen Plateau mittig in der Zentralfissur eine Rundung mit ausreichend Freiraum für adäquate Okklusionskonzepte und generiert eine konvexe Höckerunterstützung mit sanften, werkstoffgerechten Abrundungen. Das freut auch den Zahntechniker, denn das räumt wunderbare Freiräume in der Zentrik (zum Beispiel für „Freedom in Centric“, „Okklusaler Kompass“ etc.) ein. Die OccluShaper gibt es in zwei Größen, passend zu Prämolaren (Größe 030) und Molaren (Größe 035).

Der Trend geht also ...

... hin zu Instrumentengeometrien, die effizient helfen, Präparationsfehler zu vermeiden sowie Sets, die eine logische Sequenz automatisch vorgeben.

3. Einfach schlau

Kann die Präparation von Okklusionsonlays auch mit Schall unterstützt werden?

Ja, die formkongruenten, einseitig diamantierten Schallspitzen SFM6 und SFD6 stellen sicher, dass auch bei geringer Abtragtiefe die Form genau umgesetzt wird – ohne dass die Nachbarzähne angeschliffen werden. Die Effektivität der Schallspitzen wird dabei durch eine Rauigkeit sichergestellt, die leicht oberhalb der für klassische Finierer liegt.

Tipp: Die OccluShaper und die Schallspitzen SFM6 und SFD6 sind auch eine wunderbare Bereicherung für die Kronenstumpfpräparation.

Weitere Infos zum Thema
Okklusionsonlays



Infos zum Unternehmen



Dreistufiges Alignersystem in nur zwei Minuten erklärt

Innovativ, effektiv, komfortabel und erstaunlich günstig – das ist TrioClear, das Alignersystem der Modern Dental Group. 2021 baut PERMADENTAL seine Onlinepräsenz weiter aus und startet mit einem Erklärvideo zu TrioClear, der faszinierenden Weiterentwicklung in der Alignertechnologie.

Kurz und kompakt aufbereitet, und damit besonders auch dem Informationsverhalten der Generation Instagram entsprechend, stellt PERMADENTAL das dreistufige Alignersystem in animierten 2D-Videosequenzen vor. Im Fokus des Animationsfilms stehen die einzelnen Behandlungsschritte, die individuelle Abstimmung zwischen Praxis und TrioClear-Experten und der digitale Produktionsprozess. Auch die Vorteile dieses modernen Alignersystems für Praxis und Patienten werden kurz und knapp erklärt: deutlich vereinfachte und verkürzte Behandlung, vorhersehbare Zahnbewegungen und maximaler Komfort. Schrittweise und leicht verständlich zeigt das informative Video den Workflow für TrioClear Aligner auf. Von der Aufklärung des Patienten bis zur außergewöhnlich effektiven Wirkung dieses Drei-Stufen-Systems, über die innovative TrioDim-Force-Technologie mit speziellen Divot-Spots bis hin zur erweiterten Gingiva-Abdeckung: (Fast) jeder Aspekt wird beleuchtet.



PERMADENTAL GmbH
www.permadental.com

Mineralien-Boost für den Zahnschmelz

Unser Zahnschmelz ist täglich Säuren ausgesetzt, die ihn mit der Zeit schwächen können. Als Folge können die Zähne untypisch glatt oder auch gelblich erscheinen. Neun von zehn Deutschen können von Zahnschmelzverlust betroffen sein – aber nur acht Prozent sind sich dessen bewusst.¹ Genau hier hilft der natürliche Mineralien-Boost von SENSODYNE! Die innovative ProSchmelz Mineral Boost-Formulierung wurde speziell entwickelt, um die Mineralienaufnahme in den Zahnschmelz zu optimieren. Denn Mineralien sorgen für starke, weiße Zähne. Die neue Zahnpasta bildet dabei mit dem Körper ein perfektes Team für den besonderen Mineralien-Boost: ProSchmelz Mineral Boost verstärkt die natürliche Aufnahme der im Speichel enthaltenen Mineralien Kalzium und Phosphat in den Zahnschmelz. Darüber hinaus wurde die Formulierung entwickelt, um die Fluoridaufnahme in den Zahnschmelz zu optimieren und ihn so zu härten. Die Zahnpasta hilft außerdem, die Zähne vor Schmerzempfindlichkeit zu schützen² und ist mit erfrischender Pfefferminze angereichert.

Mit ProSchmelz Mineral Boost unterstützen Anwender nicht nur den eigenen Zahnschmelz, sondern leisten auch einen Beitrag für die Umwelt: Die Umverpackung besteht aus recyceltem Material und ist wieder recycelbar. Die neue ProSchmelz Mineral Boost ist ab sofort im Handel erhältlich.

1 ASI Brand Tracking Nov 2014 PM-DE-SENO-20-00013 – 20200305

2 Bei zweimal täglichem Zähneputzen nach zwei bis vier Wochen Anwendung.

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG • Tel.: +49 89 360440 • www.sensodyne.de



Opalglas mit höchster Toleranz gegenüber Temperaturwechsel

Opalglas eignet sich durch seine Hitzebeständigkeit, Langlebigkeit und Wertigkeit in besonderer Weise als Organisationsmittel für die Aufbewahrung von Kleininstrumentarium, Arzneimitteln und Watteprodukten. Um den regulatorischen Anforderungen der Aufbereitung des Glases gerecht zu werden, hat die Alfred Becht GmbH mit dem Fraunhofer-Institut für Silicatforschung ISC in Würzburg die optimale Glaszusammensetzung entwickelt. Somit sind alle Opalglasprodukte der Alfred Becht GmbH für Autoklaven und Thermodesinfektoren geeignet und entsprechen den geltenden Anforderungen an die hygienische Aufbewahrung von unter anderem Medizinprodukten.



Alfred Becht GmbH • Tel.: +49 781 605860 • www.becht-online.de

Kompositfamilie Venus® Diamond = 27 + ONE

Die restaurative Versorgung ist in vielen Praxen fester Bestandteil der täglichen Arbeit. Umso wichtiger sind also optimal abgestimmte Füllungsmaterialien, die höchsten qualitativen, ästhetischen und wirtschaftlichen Anforderungen gerecht werden und dabei zugleich auf individuelle Bedürfnisse eingehen.

Mit den hochästhetischen Nanohybrid-Kompositen Venus® Diamond profitieren Anwender und Patienten von insgesamt 28 Farben „made in Germany“ und aus einem System. Neben dem neuen Einfarbkomposit Venus® Diamond ONE, für alltägliche Basisrestaurationen im Seitenzahnbereich, stehen 27 weitere bewährte Farbtöne für komplexe, anspruchsvolle Restaurationen zur Verfügung, beispielsweise für den Frontzahnbereich.

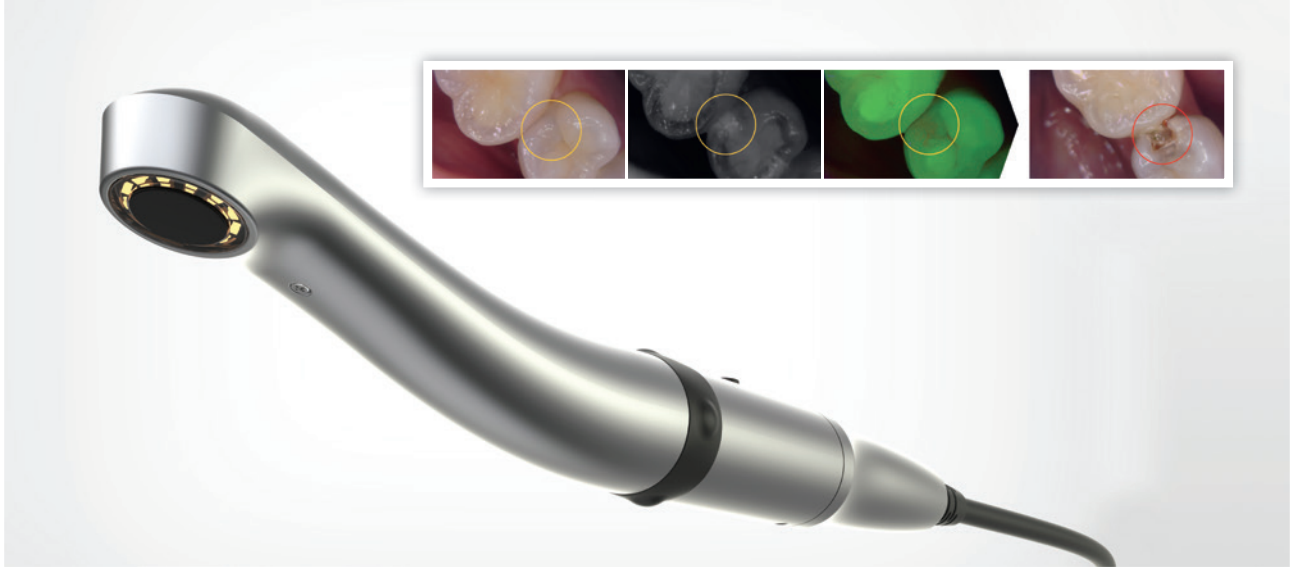
Konzipiert wurde Venus® Diamond als Komposit mit fester Konsistenz für direkte Restaurationen der Klassen I–V, direkte Kompositveneers, ästhetische Korrekturen (z. B. Diastemaverschluss, entwicklungsbedingte Defekte der Zahnhartsubstanz), zur Schienung traumatisch oder parodontal bedingt gelockerter Zähne, für indirekte Restaurationen (Inlays, Veneers), Milchzahnrestaurationen, Stumpfaufbauten und die Reparatur von Keramik und Kompositrestaurationen.¹ Unterschieden werden drei Transluzenzstufen mit opaken Dentinfarben, Universalfarben und Inzisalfarben.

Für jede Praxis in Deutschland hat Kulzer ein exklusives Basis-Kit reserviert. Die Bestellung erfolgt über www.kulzer.de/ONE, Fax +49 6181 96892982 oder Hotline 0800 43723368.

¹ In Verbindung mit einem geeigneten Reparatursystem.

Kulzer GmbH
Tel.: 0800 43723368
www.kulzer.de/ONE





Intraoralkameras ideal für Diagnostik und Patientenkommunikation

GoodDrs hat zwei neue multifunktionale Kameras entwickelt. Beide besitzen einen 5-Megapixel-Sensor und einen erweiterten Autofokusbereich, der sowohl extraorale als auch intraorale Aufnahmen ermöglicht. Während die Whicam M den Arbeitsbereich einer klassischen intraoralen Kamera abdeckt, dient die INSPIRE sowohl der Patientenkommunikation als auch der Diagnostikunterstützung. GoodDrs ist es gelungen, die bisher notwendigen Wechselköpfe in einem kleinen Aufnahmekopf zu integrieren. Sensationell ist die Möglichkeit, mit nur einer Aufnahme drei verschiedene Modi abzudecken. Einmal Auslösen erzeugt eine optische Aufnahme, eine Transilluminationsaufnahme im Infrarotbereich und eine Fluoreszenzaufnahme im 405-Nanometer-Bereich. Selbstverständlich können die Aufnahmen auch separat erstellt werden. Beide Kameras

haben wie gewohnt die eingebaute Sensormaus, die das einfache Bedienen des Computers ermöglicht. Ebenso bleiben der vorbildliche Service, kostenfreie Updates und Support erhalten. Rufen Sie für einen kostenlosen zweiwöchigen Test an.



Good Doctors Germany GmbH

Tel.: +49 228 53441465

www.gooddrs.de

[Infos zum Unternehmen](#)

Subgingivales Finier- und Konturierungs-Kit



Garrisons umfassendes interproximales Finier- und Konturierungssystem FitStrip™ wurde um Spezialstreifen für schwer zugängliche subgingivale Bereiche erweitert. Das neue subgingivale Kit bietet Ärzten alle diamantierten und gezackten Streifen, die erforderlich sind, um Kompositüberhänge oder überschüssigen Zement schnell und sicher zu entfernen. Dieses komplette Kit enthält neun diamantbeschichtete Schleifstreifen (jeweils drei mit mittlerer, feiner und superfeiner Körnung), eine gezackte Säge und zwei austauschbare Griffe.

Die neuen subgingivalen FitStrips™ sind mit nur 2,5 Millimeter Höhe 33 Prozent schmaler als Standard-FitStrips™. Mit ihrer nicht abrasiven Sicherheitszone in der Mitte rutschen sie leicht zwischen die Zähne und unter den Kontaktbereich. Die mittlere, feine und superfeine, haltbare Diamantbeschichtung erleichtert die Reinigung und sorgt für ein seidenweiches Finish.

FitStrip™ ist für die Verwendung bei IPR, Kontaktreduzierung, interproximaler und subgingivaler Endbearbeitung und Konturierung, Entfernung/Reinigung von Kronen- und Brückenzement sowie zum Trennen versehentlich verklebter Zähne geeignet.

Das FitStrip™ Interproximal Finier- und Konturierungssystem ist farbcodiert und einfach sortiert und bietet auch eine vollständige Auswahl an Nachfüllpackungen.



Garrison Dental Solutions

Tel.: +49 2451 971409

www.garrisondental.com

[Infos zum Unternehmen](#)

Chlorhexidinhaltige Mundspüllösung: Bakterien haben keine Chance

CURASEPT HAP ADS (Anti-Discoloration-System®) hat sich seit vielen Jahren in über 60 Ländern in Zahnarztpraxen als chlorhexidinhaltige Mundspüllösung bewährt. Wir empfehlen, die Mundspüllösungen bei wiederkehrenden Zahnfleischproblemen, wie Gingivitis und Parodontitis, und nach chirurgischen Eingriffen anzuwenden sowie die Anwendung für alle Prothesen- und Zahnspannträger.



HAP steht für Hyaluronsäure und ist ein natürliches Polymer, das die Gewebeflüssigkeit ausgleicht und die Mundschleimhaut schützt. PVP-VA ist ein filmbildendes Polymer. Das patentierte ADS®-System reduziert das Risiko von Verfärbungen und eliminiert Geschmacksbeeinträchtigungen, die durch die Anwendung von Chlorhexidin bei vielen anderen CHX-Mundspülungen häufig vorkommen können. Die Mundspüllösungen sind alkoholfrei und wirken antibakteriell. Chlorhexidin dringt in die Zellmembran ein und gibt den Bakterien keine Chance. Zur Therapie einer bakteriell bedingten akuten oder auch chronischen Erkrankung des Zahnfleisches ist Chlorhexidin sehr effektiv. Wichtig ist, Chlorhexidin nicht gleichzeitig mit Produkten, die Schaumbildner (SLS) enthalten, anzuwenden (SLS in vielen Zahncremes enthalten), da SLS die Wirkung von Chlorhexidin aufhebt. Die ideale Ergänzung zu den Mundspüllösungen sind die CURASEPT Zahnpasten ADS 705, ADS 712 sowie das CURASEPT Gingival-Gel ADS 350. Die CURASEPT Produkte ADS 205, HAP 012 und HAP 020 sind sofort lieferbar.

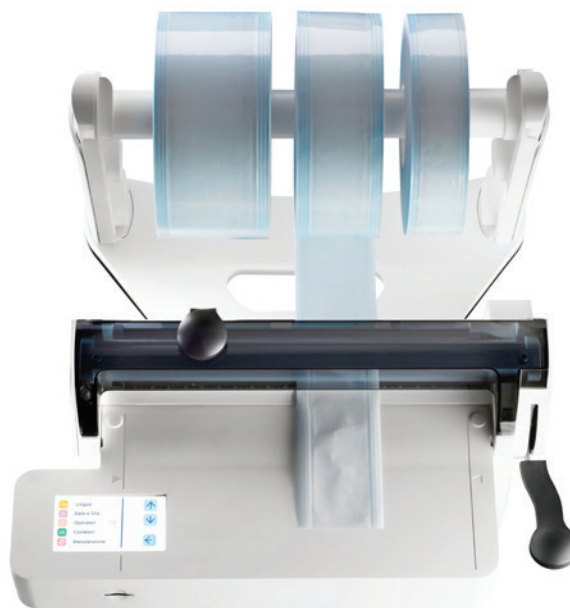
Xaradent GmbH

Tel.: +49 2927 189351

www.xaradent.com



www.xaradent.de



Sterilgut einfacher und schneller verpacken

In vielen Zahnarztpraxen und medizinischen Einrichtungen hilft das Euroseal Valida bei der validierten Instrumentenaufbereitung. Nun hat Dentalhersteller Euronda ein Update des Foliensiegelgerätes auf den Markt gebracht. Erfahrungen und Feedback von den Anwendern sind in die Weiterentwicklung eingeflossen. Diese Neuerungen machen die Sterilgutverpackung mit dem Euroseal Valida in folgender Weise besser und schneller: Das Display und die Menüführung sind an die aktuelle Generation der Pro System-Geräte angepasst und bieten so einen größeren Bedienkomfort. Das modifizierte Heizsystem bringt eine Zeitersparnis von bis zu 70 Prozent. Das Update der Systemsoftware ermöglicht eine komfortablere Einrichtung, Bedienung und Datenübertragung. Nicht zuletzt ergibt sich durch ein neues Anschlusskonzept der Kabelverbindungen eine platzsparende Aufstellung. Euronda liefert das neue Euroseal Valida ab sofort mit allen Updates.

Weitere Informationen: www.euronda.de/foleysiegelgeraete



Infos zum Unternehmen

Euronda Deutschland GmbH

Tel.: +49 2505 9389-0

www.euronda.de

Der Gasionomer-Füllungs- zement mit echter Ästhetik

Riva Light Cure und Light Cure HV sind lichthärtende, kunststoffmodifizierte Gasionomer-Füllungszermente mit hoher Fluoridabgabe und haften chemisch am Zahn.

Der speziell für Riva Self Cure entwickelte ionglass™-Füllstoff ist ein röntgensichtbares, hoch Ionen-freisetzendes, bioaktives Glas. Beide Produkte sind schnell und einfach in der Anwendung. Vorheriges Bonding ist nicht notwendig. Sie haften chemisch an der Zahnoberfläche und gehen einen Ionenaustausch mit dem demineralisierten Zahn ein. Beide Produkte enthalten kein BPA oder dessen Derivate.

Sie können sofort nach dem Anmischen verarbeitet werden, sind sehr formbar, kleben nicht am Instrument und ziehen keine Fäden. Die physikalischen Eigenschaften wie Biegefestigkeit, Abriebfestigkeit sowie höchste Farbstabilität sind exzellent.

Riva Light Cure und Riva Light Cure HV stehen für eine immense Vielfalt von finalen Restaurationen wie Klassen I, II, III und V, Milchzähnen und geriatrischen Restaurierungen, Liner und Unterfüllungen sowie Stumpf-aufbauten.

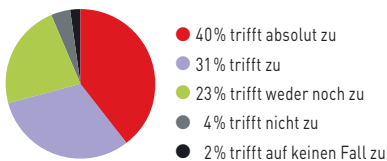


Infos zum Unternehmen

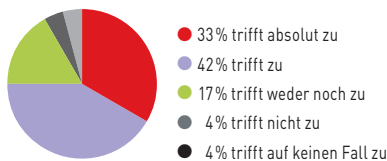
SDI Germany GmbH • Tel.: +49 2203 9255-0 • www.sdi.com.de

Umfrage zu Riva Light Cure. Wir haben Zahnärzte befragt, welche Erfahrungen sie mit Riva Light Cure und Riva Light Cure HV gesammelt haben. Eine durchweg positive Resonanz erreichte uns: Die Mehrheit schätzt die einfache Handhabung und würde den Gasionomere-Füllungszerment sowohl kaufen als auch weiterempfehlen.

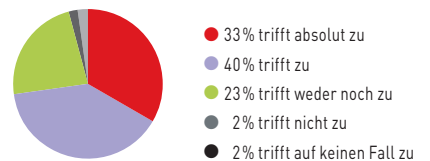
Die Kapseln von RIVA LC und RIVA LC HV sind leicht zu aktivieren



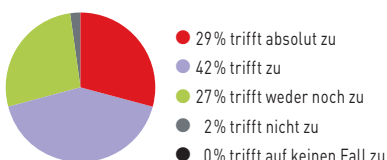
Die Verarbeitung von RIVA LC und RIVA LC HV ist einfach



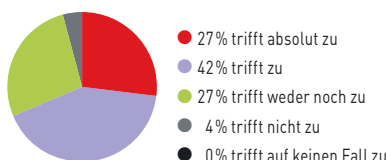
Die Applikation von RIVA LC und RIVA LC HV ist einfach



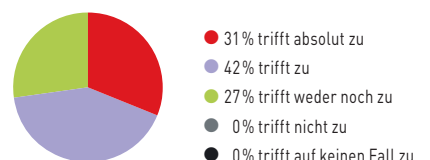
Die Konsistenz von RIVA LC HV ist fester als von Riva LC



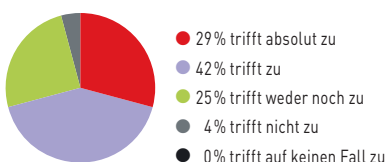
Restaurationen mit RIVA LC und RIVA LC HV sind einfach und schnell



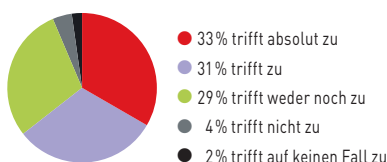
Finieren und polieren von RIVA LC und RIVA LC HV ist einfach



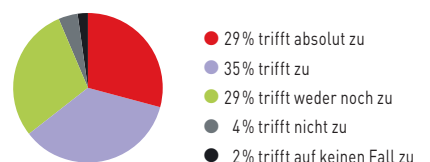
Die Ästhetik von Riva LC und Riva LC HV ist gut



Ich würde RIVA LC und RIVA LC HV kaufen



Ich würde RIVA LC und RIVA LC HV weiterempfehlen



Auf den Punkt genau messbare Osseointegration

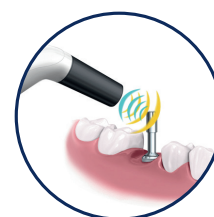
Ein aktueller Trend ist, nur sehr kurze oder überhaupt keine Zeit vor der Belastung eines Implantats verstreichen zu lassen. Eine unzureichende Primärstabilität kann jedoch das Risiko eines Implantatverlusts massiv erhöhen. Der Osseo 100 von NSK beugt diesem Problem vor, indem er die Stabilität und Osseointegration von Implantaten misst. Dazu wird ein Multipeg™ (erhältlich für alle wichtigen Implantatsysteme) in das Innengewinde des Implantats eingeschraubt und mittels Magnetimpulsen des Osseo 100 in Vibration versetzt. Je höher der so ermittelte ISQ-Wert liegt, desto geringer ist die Mikromobilität zwischen Knochen und Implantatoberfläche. Behandler erhalten auf diese Weise unmittelbar Aufschluss über den richtigen Zeitpunkt der Belastung. Der Osseo 100 unterstreicht zudem aufgrund der Mehrfachverwendung seiner Multipegs einmal mehr die Philosophie größtmöglicher Ressourcenschonung, eines der Markenzeichen von NSK.



NSK Europe GmbH

Tel.: +49 6196 77606-0 • www.nsk-europe.de

Infos zum Unternehmen



Schmerzfremde Betäubung durch computerassistierte Injektionen

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



RØNVIG Dental Mfg. A/S, Dänemark • Vertrieb Deutschland
Tel.: +49 171 7717937 • www.ronvig.com • www.calaject.de

Zahncreme: Optimale Reinigung, minimale Abrasion, ohne Mikroplastik

Hocheffektive Reinigung auf sehr schonende Weise – diesen scheinbaren Widerspruch löst Pearls & Dents auf. Die in Pearls & Dents enthaltenen Naturperlen rollen Beläge und Verfärbungen sogar aus engsten Zwischenräumen weg. Dabei sind sie frei von Mikroplastik und zu 100 Prozent biologisch abbaubar. Sie gehören zur Klasse der „grünen Polymere“ und sind vollständig aus nachwachsenden Quellen hergestellt. Die Naturperlen sind weicher als Zahnschmelz und Dentin, sodass sie beides auch bei freiliegenden Zahnhälsen nicht schädigen (RDA-Wert 32¹). Pearls & Dents ist eine sehr sanfte Zahncreme und damit sogar für die drei Mal tägliche Zahnreinigung bestens geeignet. Optimale Kariesprophylaxe leistet das besondere Doppel-Fluoridsystem². Das einzigartige Wirkprinzip hat Hersteller Dr. Liebe von einem Juwelierstrick adaptiert: Der Juwelier rollt ein Schmuckstück in einer rotierenden Poliertrommel sauber, ohne dabei kostbares Material abzureiben. Der Vertrieb erfolgt über Apotheken, Zahnärzte und Prophylaxeshops. Weitere Informationen im Internet auf www.pearls-dents.de



- 1 RDA-Wert (32) gemessen nach Messmethode „Züricher Modell“ (2014).
- 2 E. Kramer, „Das Konzept einer Amin- und Natriumfluorid enthaltenden Zahnpasta“, Pharmazeut Rundschau 8/1995.

Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
Tel.: +49 711 7585779-11
www.drliede.de



Präzise Bissregistrierung ohne Komplikation

Occlufast ist die A-Silikon-Linie für eine präzise und genaue Bissregistrierung, entwickelt, um die vielfältigen, klinischen Anforderungen der zahnärztlichen Praxis zu erfüllen. Alle Produkte des Sortiments zeichnen sich durch eine unmerkliche Konsistenz aus, die eine Beeinträchtigung der Okklusion verhindert. Kombiniert mit den Eigenschaften der Dimensionsstabilität, Thixotropie und Biokompatibilität an geschädigter Schleimhaut und der Mundverweildauer von nur einer Minute, bietet Occlufast einen höheren Patientenkomfort, hilft zuverlässige Ergebnisse sicherzustellen und ermöglicht dem Zahnarzt einen schnelleren Arbeitsablauf.

Zusätzlich besitzt Occlufast+ eine hohe finale Endhärte (37 ± 5 Shore D) für eine präzise und zuverlässige Bissregistrierung. Occlufast+ Color ist thermochromatisch und verändert seine Farbe in Abhängigkeit zu der Temperatur (von Grün zu Gelb). Dieser visuelle Guide zeigt die vollständige Abbindung des Materials. Die einfache Anwendung, aufgrund der selbstanmischenden Kartusche, ermöglicht die komfortable, direkte Applikation des Materials in den Mund des Patienten. Weiterhin spart die Verwendung der gelben Mischkanüle Material bei jeder Anwendung.

Zhermack GmbH Deutschland • Tel.: +49 5443 2033-0 • shop.zhermack.de



VERLAGSANSCHRIFT

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel. +49 341 48474-0
Fax +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de

VERLEGER

Torsten R. Oemus

VERLAGSLEITUNG

Ingolf Döbbecke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

PROJEKT-/ANZEIGENLEITUNG

Stefan Thieme
Tel. +49 341 48474-224 s.thieme@oemus-media.de

PRODUKTIONSLEITUNG

Gernot Meyer
Tel. +49 341 48474-520 meyer@oemus-media.de

ANZEIGENDISPOSITION

Marius Mezger
Bob Schliebe
Tel. +49 341 48474-127 m.mezger@oemus-media.de
Tel. +49 341 48474-124 b.schliebe@oemus-media.de

VERTRIEB/ABONNEMENT

Sylvia Schmehl
Tel. +49 341 48474-201 s.schmehl@oemus-media.de

ART-DIRECTOR

Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
Tel. +49 341 48474-139 a.jahn@oemus-media.de

LAYOUT/SATZ

Frank Jahr
Tel. +49 341 48474-254 f.jahr@oemus-media.de

REDAKTIONSLEITUNG

Dipl.-Kff. Antje Isbaner
(V.i.S.d.P.)
Tel. +49 341 48474-120 a.isbaner@oemus-media.de

REDAKTION

Marlene Hartinger
Tel. +49 341 48474-133 m.hartinger@oemus-media.de

LEKTORAT

Frank Sperling
Tel. +49 341 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 Werbermarkt

Erscheinungsweise: ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2021 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 28 vom 1.1.2021. 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 Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

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

INSERENTEN ///

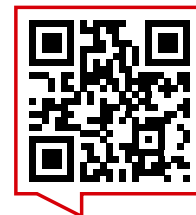
UNTERNEHMEN	SEITE
3Shape	31
Alfred Becht	59
Asgard	45
BLUE SAFETY	7
Caprimed	65
Champions-Implants	67
Comcotec	13
DAMPISOFT	35
Daisy-Akademie-Verlag	53
Dent-Medi-Tech	71
dent.apart	15
Dr. Liebe	55
Garrison	Beilage
Good Doctors	49
GlaxoSmithKline	11
KaVo Dental	39
Kulzer	Titelpostkarte, 43
Kuraray	21
Medentex	2, 86, 87
NSK Europe	5
PERMADENTAL	100
Ralf Müller	Beilage
ResMed	17
Rezeptionsdienste	89
RØNVIG	61
SDI	Beilage, 95
Septodont	33
Synadoc	44
W&H	51
Zhermack	23

2. DEUTSCHER PRÄVENTIONS- KONGRESS DER DGPZM

7. und 8. Mai 2021

Congresszentrum VILA VITA Marburg

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



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. Claudia Barthel-Zimmer/Witten
Katja Effertz/Karby
Prof. Dr. Cornelia Frese/Heidelberg
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 1+2/21



TrioClear™ Aligner



Aufbisschiene



Bleaching

Info-Package
"Inspiration
&
Information"

Kieferorthopädie

Schnarchtherapie



**Fordern Sie kostenlos & unverbindlich
Ihr persönliches Info-Package an:**

0800 737 000 737 | e.lemmer@permadental.de



Info-Package
direkt
online
bestellen