

ZWP

**ZAHNARZT
WIRTSCHAFT PRAXIS**

WIRTSCHAFT /// SEITE 16
Zahnarzthonorar bereits
vor Behandlungsbeginn?

RECHT /// SEITE 24
Röntgenaufnahme: Notwendig-
keit ist Einzelfallentscheidung

ZWP SPEZIAL /// BEILAGE
Praxiseinrichtung/Praxisorganisation

Restaurative Zahnheilkunde

AB SEITE 42





✓ perfectCare
Das Rundum-Service-Paket

Stressfrei durch den Praxisalltag!

9 Probleme – 1 Lösung.

Neugierig geworden? Jetzt mehr erfahren!
Einfach QR-Code scannen oder unter
www.medentex.com/perfectcare



Restaurative Zahnheilkunde 2021 – mindestens Version 10.0

„Reparaturen mittels Adhäsivtechnik und Höckerersatz mit Komposit sind durch die Integration in unser Fachgebiet zur ‚neuen Normalität‘ geworden.“



Das Jahr 2021 ist bald schon zur Hälfte vergangen, und das in gefühlt einem „Fingerschnipsen“. Die Coronapandemie, Neuwahlen in den USA, die kommende Bundestagswahl: All das sind Themen, die uns nachhaltig beschäftigen. Aber wir fühlen uns auch teilweise gefangen wie in einer Zeitschleife aus Videokonferenzen, Online-Kongressen und Absagen oder Modifikationen von wichtigen Veranstaltungen unseres Fachs.

In vielerlei Hinsicht sind wir zu Meister*innen der Improvisation geworden, was oft anstrengend ist, aber auch ein innovationsfördernder Prozess sein kann. Ein wissenschaftlicher Kongress als Online-Format? Eine digitale IDS? Vor dem März 2020 eigentlich weder denkbar noch diskutabel. Solche Entwicklungsprozesse sind auf viele Bereiche der Zahnheilkunde übertragbar, und das gilt natürlich auch für den Teilbereich der Restaurativen Zahnheilkunde. Adhäsive Restaurationen am Dentin verankern? Restaurationen reparieren? Höckerersatz mit Komposit? Auch diese mittlerweile etablierten Verfahrensweisen erfuhren zunächst eine gewisse Ablehnung, sind aber durch die Integration in unser Fachgebiet zur „neuen Normalität“ geworden. Die zuvor genannten Verfahren stehen stellvertretend für eine ganze Reihe an Entwicklungen auf dem Gebiet der Restaurativen Zahnheilkunde, sodass wir mittlerweile mindestens bei der Version 10.0 oder höher sind. Gerade Innovationen auf dem Gebiet der Adhäsiv-

technik führen dazu, dass Restaurationen eine hohe Langzeitstabilität bei maximaler Substanzschonung erreichen. Schaut man auf das neueste Titelbild des *Journal of Dental Research* (Ausgabe 5/2021), so findet man dort ein transmissionselektronenmikroskopisches Bild einer neun Jahre alten adhäsiven Verbundzone mit sogenann-

tem „Nanolayering“. Diese durch das Molekül 10-MDP entstehende Struktur scheint das adhäsive Interface zu stabilisieren. Das Spannende daran ist, dass dieses Molekül den Verbund zum Dentin maßgeblich verändert hat, und zwar dadurch, dass neben dem „klassischen“ mikromechanischen auch ein chemischer Verbund und das eben angesprochene Nanolayering entsteht. Schauen wir jetzt in die (nahe) Zukunft, so könnten selbstadhäsive Materialien mit neuer chemischer Zusammensetzung dazu führen, die Adhäsivtechnik weiter zu vereinfachen. Auch durch technische Innovationen wie den 3D-Druck könnten größere Kompositversorgungen zukünftig gedruckt werden. Natürlich müssen sich alle neuen Verfahren aber etablieren und wissenschaftlich bewähren. Denken wir dabei nur zurück an die gar nicht zu so ferne Vergangenheit: kompositbasierte Materialien mussten sich gegenüber etablierten Verfahren durchsetzen, und gefühlt ist das noch gar nicht so lange her, es war quasi auch ein „Fingerschnipsen“.

Bleiben wir also im Dschungel aus Plexiglasscheiben, Abstandsmarkierungen und Pandemie-bedingten Herausforderungen neugierig auf Innovationen und halten es wie Alice im Wunderland: „Würdest du mir bitte sagen, wie ich von hier aus am besten weitergehe?“, fragt Alice die orakelnde Katze. Die antwortet: „Das hängt zum großen Teil davon ab, wohin du möchtest!“

Priv.-Doz. Dr. Anne-Katrin Lührs

Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Restaurative und Regenerative Zahnerhaltung (DGR²Z)



Infos zur Autorin

**Priv.-Doz. Dr.
Anne-Katrin Lührs
im ZWP-Interview
auf Seite 44**

WIRTSCHAFT

8 Fokus

PRAXISMANAGEMENT UND RECHT

- 12 So profitieren Praxen von den aktuellen Trends im Onlinemarketing
- 16 Zahnarztthonorar bereits vor Behandlungsbeginn?
- 20 „Ich möchte meine Kolleginnen zu einem starken Mindset inspirieren“
- 24 Röntgenaufnahme: Notwendigkeit ist Einzelfallentscheidung
- 28 Rechtlich betrachtet: Die zahnärztliche Gemeinschaftspraxis
- 30 Corporate Design: Must-have für maßgeschneiderte Praxisauftritte
- 34 Manuelle Instrumentenaufbereitung: Jeder Schritt muss stimmen

TIPPS

- 38 „Wir nennen nur ungefähre Schätzkosten“
- 40 Die digitale Abformung und digitale Planung aus Sicht der Abrechnung

RESTAURATIVE ZAHNHEILKUNDE

- 42 Fokus
- 44 Drei Fragen an ... die neue Präsidentin der DGR²Z
- 46 Life-changing-Projekt: Neue Zähne
- 52 Restaurative Zahnmedizin: Funktionell, ästhetisch und aufklärerisch
- 58 Universelles Befestigungskomposit deckt zwei Produktklassen ab
- 62 Universelles Komposit im Praxistest
- 66 Klasse II-Füllungen: Kontaktpunktgestaltung voll im Griff

DENTALWELT

68 Fokus

72 „Der Award gab mir das Gefühl, wahrgenommen zu werden“

PRAXIS

- 76 Fokus
- 80 Wurzelfüllungen mit Kalziumsilikat-basierten Sealern
- 84 Unterkieferprotrusionsschiene, Schnarchschiene oder Schlagschiene?
- 86 „Jedes gute Hygienekonzept braucht den Baustein Wasser“
- 90 Implantologische Behandlungen: vernetzt, ergonomisch und sicher
- 92 Lokalanästhesie leicht gemacht: Sechs Tipps für die Praxis
- 96 CeraSeal: sauber, effizient, einfach und schnell
- 100 Patientenbedürfnissen in der Pandemie begegnen
- 102 Neues digitales Duo optimiert Befundung und spart Zeit
- 104 Vereinfachtes Universalkomposit-System punktet im *Dental Advisor*
- 106 Innovatives Prophylaxekonzept trifft auf Campus und Coaching
- 110 Der Wurzelstift DPXCL6: minimal invasiv, maximal ästhetisch
- 111 Produkte

RUBRIKEN

- 3 Editorial
- 6 Statement
- 130 Impressum/Inserenten

In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befindet sich das ZWP *spezial* 5/21 – Praxiseinrichtung/Praxisorganisation



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)



Abb. ähnlich

Konventionelle Behandlungseinheiten für KFO-Prophylaxe

ab € 9.900,-
(zzgl. MwSt. + Montage)



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!!!

NSK
Create it



Go beyond.



Surgic Pro2

NEU

Das digital vernetzte chirurgische Mikromotorsystem.

NSK Europe GmbH www.nsk-europe.de
E-Mail: info@nsk-europe.de

Bulkfill-Komposite – Ein weiterer Schritt zum Amalgamersatz?



„In der heutigen Zeit steht eine Vielzahl Komposit-basierter Füllungswerkstoffe zur Verfügung, die in ihrer Gesamtheit die bisherigen Einsatzgebiete des Amalgams annähernd abdecken können. Bulkfill-Komposite gehören zu den Materialien, die in diesem Zusammenhang größere Bedeutung erlangen können.“

Nicht erst seit der Ratifizierung der Minamata-Konvention, die eine Reduktion der Verwendung von Amalgam vorsieht, wird nach alternativen zahnmedizinischen Werkstoffen gesucht. In diesem Zusammenhang haben vor allem Dental-Komposite an Bedeutung gewonnen.

In der heutigen Zeit steht eine Vielzahl Komposit-basierter Füllungswerkstoffe zur Verfügung, die in ihrer Gesamtheit die bisherigen Einsatzgebiete des Amalgams annähernd abdecken können. Bulkfill-Komposite gehören zu den Materialien, die in diesem Zusammenhang größere Bedeutung erlangen können. Im Vergleich zu herkömmlichen Kompositen werden mit Bulkfill-Kompositen höhere Polymerisationstiefen erreicht, sodass größere Inkremente in Kavitäten eingebracht werden können. Besonders muss dabei allerdings auf eine sorgfältige Lichtpolymerisation geachtet werden, um gerade bei tiefen unterminierenden Kavitäten eine Aushärtung des Materials zu erreichen. Die größeren Polymerisationstiefen werden in der Regel durch eine höhere Transluzenz des Bulkfill-Materials erreicht, sodass auch ästhetische Gesichtspunkte bei der Indikation zur Verwendung des Materials berücksichtigt werden sollten. Hinsichtlich ihrer Viskosität kann auch bei den Bulkfill-Kompositen zwischen fließfähigen und stopfbaren Materialien unterschieden werden. Mit den fließfähigen Materialien kann ein gutes Anfließverhalten an Kavitätenwände erreicht werden, die stopfbaren Varianten zeichnen sich durch Stabilität sowie statische und funktionelle Ausgestaltungsmöglichkeiten aus.

Eine Vereinfachung der Handhabung könnte der Einsatz neuartiger thermoviskoser Bulkfill-Materialien sein, die im erwärmten Zustand den Vorteil der Anfließfähigkeit mit der Stopf- und Ausgestaltungsmöglichkeit nach der Abkühlung verbinden. Somit können im Zusammenspiel mit der materialbedingt verringerten Anzahl einzeln auszuhärtender Inkremente auch ökonomische Gesichtspunkte vorteilhaft sein. Hinsichtlich Haltbarkeit zeigen bisher ermittelte Ausfallraten ähnliche Werte, wenn Bulkfill-Restaurationen mit konventionellen Kompositfüllungen verglichen werden. Dabei schneiden Komposite mit jährlichen Ausfallraten von je nach Studie bis zu ungefähr neun Prozent im Vergleich zu Amalgam mit Werten bis zu ungefähr sieben Prozent ähnlich ab. Es ist bei einem solchen Vergleich aber zu berücksichtigen, dass den Werten mitunter unterschiedliche Defektgrößen zugrunde liegen und ein direkter Vergleich unter Berücksichtigung der eingeschlossenen Beobachtungszeiten nicht ohne Einschränkung möglich ist.

Univ.-Prof. Dr. Andreas Braun

Direktor der Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde, Uniklinik RWTH Aachen

Leiter des Studiengangs „Master of Science (M.Sc.) in Periodontology“

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Laserzahnheilkunde e.V. (DGL)



Univ.-Prof. Dr. Andreas Braun
Infos zum Autor

MIT UNS IST IHRE PRAXIS-IT ABGESICHERT



Jetzt Praxis-Check
anfordern unter
www.fightcybercrime.de

Synchronizing Healthcare



CompuGroup
Medical

Digitale Planungshilfe für Festzuschüsse als kostenloser Download

Im Zuge der fortschreitenden Digitalisierung und technischen Modernisierung steht die Digitale Planungshilfe für Festzuschüsse (DPF) vertragszahnärztlichen Praxen ab sofort als Download zur Verfügung. Zahnarztpraxen, die an dem Basisprogramm der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) interessiert sind, finden die kostenfreie Software im zugriffsgeschützten Bereich der Website der jeweiligen Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) der Länder. Damit wird dem weitgehend geänderten Nutzerverhalten Rechnung getragen. Zahnarztpraxen können die windowsbasierte Vollversion der DPF direkt über die für sie zuständige KZV online beziehen. Das Angebot für Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Praxisteams umfasst auch ein Booklet und Hinweise zur Programmoberfläche der DPF. Im Gegensatz zu den regelmäßigen Updates enthält das Basisprogramm der DPF auch Bilder zur Befundvisualisierung. Die Updates zur DPF stehen – wie bislang schon – auf der Website der KZBV frei zugänglich zum Download zur Verfügung.

Quelle: KZBV



Frisch vom Metzger



#whdentalwerk



video.wh.com

W&H Deutschland GmbH

office.de@wh.com

wh.com



IPC – Individual Prophy Cycle: Das patientenorientierte Präventionskonzept

Prophy-Profis wissen: Jeder dentale Status quo erfordert individuelle Behandlungsmaßnahmen. Um dem gerecht zu werden, hat W&H gemeinsam mit Zahnmedizinern den Prophy-Workflow „IPC“ entwickelt. Dieses Konzept stellt die unterschiedlichen Patientenbedürfnisse in den Mittelpunkt und ist die hochprofessionelle Grundlage für alle W&H-Prophy-Anwendungslösungen.

Mehr Infos dazu unter wh.com



Pandemie: 275 Mio. Euro als einmalige pauschale Abgeltung

Die KZBV hat mit dem GKV-Spitzenverband eine bundesmantelvertragliche Vereinbarung im Sinne eines „Pandemiezuschlags“ abgeschlossen, die am 1. April 2021 in Kraft getreten ist. Dabei werden die Krankenkassen in der zweiten Jahreshälfte einen Betrag von maximal 275 Mio. Euro als einmalige pauschale Abgeltung für besondere Aufwände der Vertragszahnärzteschaft im Rahmen der Behandlung von GKV-Versicherten während der Coronapandemie unabhängig von der jeweiligen Gesamtvergütung an die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen zahlen. Die KZVen verteilen dann die von den einzelnen Kassen gezahlten Beträge nach einem von der KZBV vorgegebenen bundeseinheitlichen Verteilungsschlüssel an die Zahnärzteschaft. Der Verteilungsschlüssel orientiert sich an Praxisgröße und der Zahl der Behandler. Zu genauen Einzelheiten, insbesondere zur exakten Höhe des Zahlungsbetrags wie auch zum Auszahlungszeitpunkt, informieren die KZVen die Praxen gesondert. Weitere Informationen zum Pandemiezuschlag können auf der Website der KZBV abgerufen werden.

Quelle: KZBV

Stellungnahme von BZÄK und KZBV zu Erhalt von Amalgam

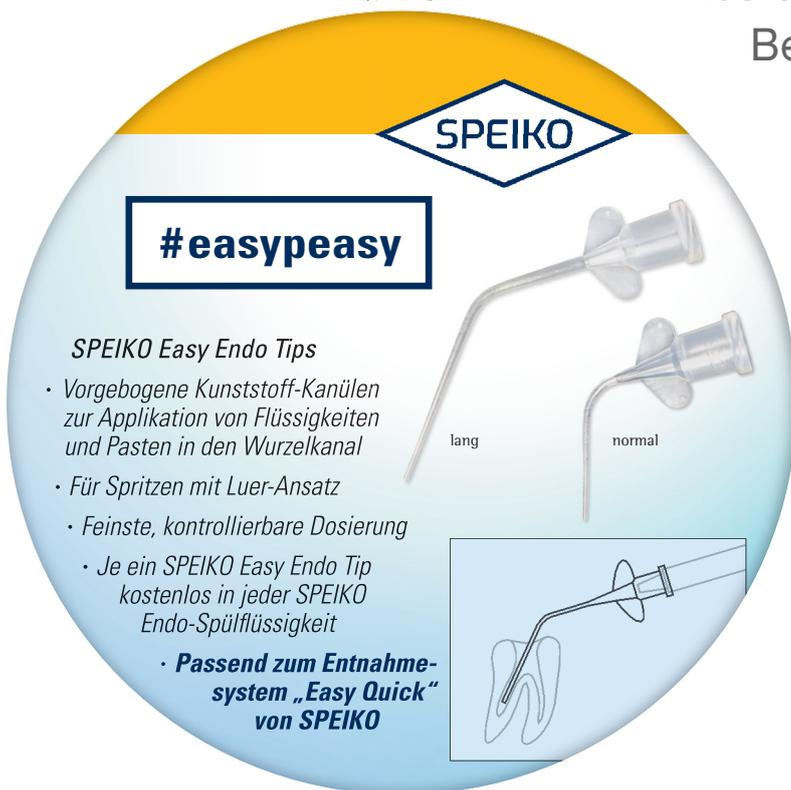
BZÄK und KZBV haben sich am 31. März in einer gemeinsamen Stellungnahme gegenüber der Generaldirektion Umwelt der Europäischen Kommission für einen Erhalt von Amalgam ausgesprochen und darauf hingewiesen, dass durch die europaweite Verpflichtung zum Betrieb von Amalgamabscheidern in Zahnarztpraxen ein umweltgerechter Umgang mit dem Werkstoff bereits sichergestellt sei. 2020 hatte die Europäische Kommission angekündigt, aus Umweltschutzgründen im Zuge der Revision der EU-Quecksilberverordnung u. a. einen Vorschlag für ein Phase-out (Ausstieg) von Amalgam in der EU machen zu wollen. Den eigentlichen Gesetzgebungsvorschlag möchte die Kommission im vierten Quartal 2022 vorlegen.  Eine Ansicht der Stellungnahme ist unter dem QR-Code möglich.



Quelle: BZÄK Klartext 04/21

Geldscheine: © Olexandr Dibrova – stock.adobe.com

ANZEIGE



SPEIKO

#easypeasy

SPEIKO Easy Endo Tips

- Vorgebogene Kunststoff-Kanülen zur Applikation von Flüssigkeiten und Pasten in den Wurzelkanal
- Für Spritzen mit Luer-Ansatz
- Feinste, kontrollierbare Dosierung
- Je ein SPEIKO Easy Endo Tip kostenlos in jeder SPEIKO Endo-Spülflüssigkeit
- Passend zum Entnahmesystem „Easy Quick“ von SPEIKO

lang normal

Kostendeckung einer Behandlungsstunde

326 Euro muss eine Zahnarztpraxis rein rechnerisch pro Behandlungsstunde verdienen, um die laufenden Kosten zu decken und wirtschaftlich arbeiten zu können. Grundlage der Prognose-Modellrechnung ist eine Einzelpraxis mit zwei Behandlungsstühlen, ohne Eigenlabor und ohne angestellte Zahnärztin bzw. angestellten Zahnarzt.

Quelle: BZÄK Klartext 04/21



Illustration: © panimoni – stock.adobe.com

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!

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 prämiiert 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!

OEMUS MEDIA AG • Tel.: +49 341 48474-120 • www.designpreis.org

FotoDent® biobased model

Unser erster grüner 3D Druck Kunststoff

FotoDent® biobased model ist ein lichthärtender Kunststoff, der zu 50 Prozent aus nachwachsenden Rohstoffen besteht. Die Materialeigenschaften sind natürlich optimal auf die Modellproduktion (auch im Alignerworkflow) abgestimmt.

FotoDent® biobased model 385 nm
Für DLP-Drucker geeignet



- Geringere Belastung der Atmosphäre
- Frei von krebserregenden Stoffen
- Kürzere Reinigungszeiten

dentamid.dreve.de

Dreve

So profitieren Praxen von den aktuellen Trends im Onlinemarketing

Ein Beitrag von Dipl.-Wirtsch.-Ing. Sabine Nemeč

PRAXISMANAGEMENT /// Mehr online, weniger offline: Die Coronapandemie treibt die Digitalisierung in allen Bereichen der Gesellschaft voran. Im Jahr 2021 gehören Home-schooling, Webinare, Onlinemeetings, hybride Familientreffen und andere Formen des digitalen Zusammenlebens plötzlich zum Alltag. Der Lockdown der letzten Monate hat viele digitale Trends beschleunigt und macht auch vor Zahnarztpraxen keinen Halt. Wer jetzt mit der Entwicklung Schritt halten und seine Patienten auch im Netz optimal an die eigene Praxis binden möchte, sollte die neuesten Entwicklungen im Onlinemarketing nicht aus dem Blick verlieren. Wir haben die wichtigsten Trends, die Zahnarztpraxen auch nach der Coronapandemie noch beschäftigen werden, übersichtlich zusammengefasst:

Infos zur Autorin



Social Media – mehr Pflicht als Kür

„Wir haben doch schon eine Website mit allen wichtigen Infos, da brauchen wir doch nicht auch noch Instagram oder Facebook.“ Kam Ihnen dieser Gedanke auch schon? Wenn ja, schieben Sie ihn bitte schnell auf die Seite. Denn soziale Medien sind kein Trend, der wieder vorübergeht. Die Coronakrise hat zudem dafür gesorgt, dass jetzt auch vermehrt die ältere Generation Social Media für sich entdeckt hat: Waren es 2018 noch 41 Prozent der Menschen über 65 Jahre, die soziale Netzwerke genutzt haben, sind es laut einer Umfrage des Marktforschungsinstituts Ipsos zufolge heute bereits 53 Prozent. Tendenz steigend. Social Media ist längst ein Bestandteil des Praxismarketings geworden. Eine moderne patientenorientierte Praxis kommt an den sozialen Medien nicht mehr vorbei.

Die kreativen Möglichkeiten, um auf Instagram und Co. auf sich und die eigene Praxis aufmerksam zu machen, sind schier endlos: humorvolle Sharepics, Live-Videos, hochwertige Bilder aus dem Praxisalltag, Podcasts, Interviews und natürlich auch – ganz klassisch – gute Texte mit Mehrwert. Nutzen Sie Ihre Social-Media-Accounts, um den Kontakt zu Ihren Patienten zu pflegen, Neupatienten für sich zu gewinnen oder auch neue Mitarbeiter anzusprechen, eine Mischung unter anderem aus Servicepost, persönlichen Einblicken in den Praxisalltag und Inhalten, die zum Interagieren einladen, bieten.

Beispielposting für Mitarbeitergewinnung in sozialen Medien.

Lead Form Recruiting – neue Mitarbeiter gewinnen

Eine Folge des Siegeszugs der sozialen Medien ist das Lead Form Recruiting, quasi die Mitarbeitergewinnung über soziale Plattformen wie Instagram und Facebook. Vor allem die Generationen Y und Z lassen sich über diese Form des Recruitings gut ansprechen.

Statt ausführlicher Bewerbungen auf dem Postweg funktioniert das Social-Media-Recruiting heute mittels Short Form, bzw. auch Long Form Applications, über die die wichtigsten Infos und Qualifikationen zum Bewerber direkt auf der jeweiligen Plattform abgefragt werden.

Praxen, die sich bereits eine Marke im Netz erarbeitet haben, profitieren besonders leicht von der Mitarbeitergewinnung über soziale Medien.

FotoDent® denture

Die Prothese, die saugt!

FotoDent® denture zeichnet sich aus durch größtmögliche Dimensionsstabilität und Detailgenauigkeit und ist frei von MMA, biokompatibel und farbstabil. Voll- und Teilprothesen aus dem 3D Drucker: komplett schrumpffrei und damit immer passgenau.



FotoDent® denture 385 nm
Für DLP-Drucker geeignet

- **Kein Anmischen mehr von Pulver / Flüssigkeit**
- **2 Farben**
- **Erfüllt alle DIN Normen**



© Halfpoint – stock.adobe.com

Snack Content – mehr Angebote, weniger Aufmerksamkeit

Wir sind immer mehr online, gleichzeitig wächst die Informationsflut, aus der wir das Relevante für uns selektieren müssen. Im Durchschnitt hat jeder Internetnutzer hierzulande fünf Social-Media-Accounts. Die Folge: Wir sind hyperaufmerksam geworden und konsumieren Informationsbröckchen. Knappe Schlagzeilen, kurze Videos, aussagekräftige Bilder passen zunehmend besser zur stetig sinkenden Aufmerksamkeitsspanne. Laut einer Studie von Microsoft von 2015 lag diese bei nur noch acht Sekunden. Tendenz sinkend. Daher wird gut aufbereiteter Snack Content immer wichtiger. Wie der Name vermuten lässt, handelt es sich dabei um ansehnlich aufbereitete Info-Happen, die wenig Zeit kosten und gleichzeitig die (kurze) Aufmerksamkeit des Nutzers für sich gewinnen. Beliebte Formate für häppchenartige Inhalte können sein: animierte GIFs, Memes, Kurzvideos, Infografiken und Cinemagraphs.

Sind solche kurzen Easy-to-consume-Inhalte das Ende ausführlicher Blogbeiträge und guter Webtexte? Nein, auch heute wissen noch viele den Wert guten Contents zu schätzen. Und gerade in wissensintensiven und sensiblen Bereichen, zu denen auch Zahnarztpraxen gehören, darf ein Beitrag auch mal länger werden und ausführlich über konkrete Themen informieren. Wichtig ist es aber, die Texte ansprechend aufzubereiten, damit sie leicht verdaulich bleiben. Wenig Absätze, Schriftgröße 9 DPT-Punkt und der Verzicht auf Bilder sind die sicherste Garantie, dass auch der beste Text nicht gelesen wird. Daher empfehlen wir eine sinnvolle Gliederung mit vielen Absätzen, guten Zwischenüberschriften und eine möglichst multimediale Aufbereitung größerer Inhalte mit Bildern, Videos und GIFs. Gerade für Websites von Zahnarztpraxen bieten sich zusätzlich FAQs zu den verschiedenen Leistungsbereichen an.

Womit wir auch schon beim nächsten Trend wären, der eng mit den Inhalten der Website verknüpft ist.



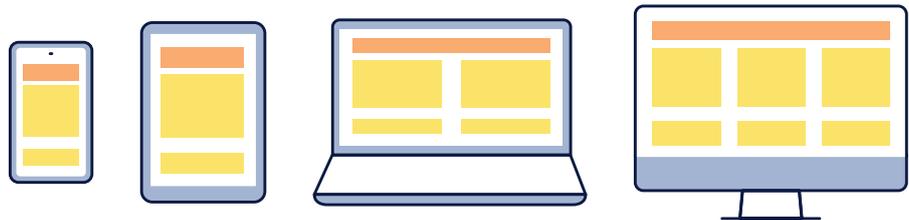


Mobile First Index – mobil ist Trumpf

Google macht Schluss mit Desktop Crawls – seit Frühjahr 2021 ist das Mobile First Indexing für alle Websites Standard. Das heißt konkret: Für die Indexierung in der Suchmaschine zählt ab sofort nur noch die mobile Version des Webauftritts. Dieser Schritt kommt alles andere als überraschend für SEO-Kenner. Er ist eine Reaktion auf die Veränderungen der Art und Weise, wie Menschen im Internet suchen. Smartphones oder Tablet-PCs sind in nahezu jedem Teil unseres Lebens stark verbreitet und haben eine hohe Akzeptanz. Wenn Google also nur noch die mobile Version einer Website zur Grundlage der Bewertung fürs Ranking nimmt, sollten die Praxiswebsites gecheckt werden, ob sie fürs mobile Crawling optimal aufgestellt ist. Wer also seine Website bisher nur in der Desktopansicht optimiert hat, sollte jetzt dringend aktiv werden und darauf achten, dass das Design und die Ladezeit mobil optimiert sind und die Inhalte auf Smartphones und Tablet-PCs richtig dargestellt werden.

Die Website einer Praxis sollte vom mobilen Endgerät aus entwickelt und darauf aufbauend in allen Formaten – Desktop, Tablet, PC – angelegt werden.

Mobile First Design



Voice Search – die Zukunft der Suchanfragen

Die Sprachsuche, auch „Voice Search“ genannt, gilt als die Zukunft der Internetsuche. Noch ist sie zwar nicht die Regel, aber sie wird immer relevanter. Knapp zwei Drittel der Smartphone-Nutzer tätigt mindestens einmal am Tag eine Suche via Sprache, wie eine Studie von PricewaterhouseCoopers (PwC) zu Sprachsuchen aus dem Jahr 2018 belegt. Dank Siri und Alexa werden Sprachbefehle immer besser erkannt, was die Akzeptanz in der Zukunft weiter erhöhen dürfte.

Was heißt das für Website-Betreiber? Die Sprachsuche verändert die klassische Suchmaschinenoptimierung. Wer via Sprache sucht, nutzt meist ganze Sätze statt kurzer, knapper Keywords. Je besser eine Website auf diese Suchanfragen antworten kann, desto eher wird sie die Voice-Search-Nutzer abholen können.

Aktuell wird die Sprachsuche vor allem für Adressen, Öffnungszeiten und Wetterberichte genutzt. Anhand gut strukturierter Daten liefert Google bei solchen Anfragen gute Ergebnisse.

Aber auch komplexere Fragen spielen eine immer größere Rolle bei Voice-Search-Nutzern. Von diesem Trend können in Zukunft auch Praxiswebsites profitieren, sofern sie den Bedürfnissen der Voice-Search gerecht werden.

Aber wie kann eine Website für Sprachsuche optimiert werden? Wir empfehlen, die Informationen übersichtlich und in kurzen Abschnitten unter prägnanten Headlines aufzubereiten. Zusätzlich sollte ein Bereich mit W-Fragen geschaffen werden, zum Beispiel in Form eines FAQ. Überlegen Sie sich gut, wie Patienten ihre Fragen zu den einzelnen Bereichen formulieren könnten und passen Sie die Formulierung entsprechend an. Last, but not least sollte auch die Ladezeit so gut wie möglich optimiert werden. Wer also seine Website bisher nur in der Desktopansicht optimiert hat, sollte jetzt dringend aktiv werden und darauf achten, dass das Design und die Ladezeit mobil optimiert sind und die Inhalte auf Smartphones und Tablet-PCs richtig dargestellt werden.

INFORMATION ///



Entwicklungen im Online-Marketing keine Überraschung

Viele aktuelle Entwicklungen im Online-Marketing kommen nicht überraschend. Ob die Bedeutung von Social Media, Voice Search oder Mobile First: Die Trends zeichnen sich bereits seit Jahren ab. Die Coronapandemie und die damit verbundenen Lockdowns haben bestimmte Entwicklungen aber beschleunigt und intensiviert. Daher ist es jetzt für Zahnarztpraxen wichtig, am Ball und damit nah am Patienten und dessen Bedürfnissen zu bleiben – online wie offline.

Sabine Nemeč
NEMEC + TEAM Healthcare Communication
sn@snhc.de • www.snhc.de



Smart Integration Award 2021

For innovative women in digital dentistry.

Bewerben Sie sich noch heute!

 Smart Integration Award 2021

dentsplysirona.com/smart-integration-award



THE DENTAL
SOLUTIONS
COMPANY™

 Dentsply
Sirona

Zahnarzthonorar bereits vor Behandlungsbeginn?

Ein Beitrag von Wolfgang J. Lihl

BERUFSRECHTLICHE VORSCHRIFTEN /// Die Coronakrise führt mehr und mehr zu wirtschaftlichen Problemen, die sich in ihrer vollen Breitenwirkung erst in den Folgejahren zeigen werden. Umso mehr entsteht bei Praxisinhabern der Wunsch, unnötige Kosten („Gewinnfresser“) einzusparen und finanzielle Risiken zu minimieren. Neue Finanzierungslösungen, wie etwa der dent.apart-Zahnkredit für Patienten, scheinen da sehr willkommen zu sein, weil der im HKP genannte Geldbetrag bereits vor Behandlungsbeginn an die Praxis ausgezahlt wird und der Praxisinhaber teure Factoring-Gebühren einspart. Nur: Ist das berufsrechtlich zu beanstanden?

Infos zum Autor



Die Corona-bedingte Wirtschaftslage

Der renommierte Gegenwartshistoriker Prof. Timothy Garton Ash, University of Oxford, fürchtet angesichts der aktuellen Corona-Entwicklung vor allem die „wirtschaftlichen und sozialen Folgen der Pandemie: Staatsverschuldung, Arbeitslosigkeit, soziale Unsicherheiten, möglicherweise die Rückkehr der Inflation“ (*Welt am Sonntag*, 11.4.2021, Seite 4).

Bereits im letzten Jahr hatte sich die *ZWP*, April-Ausgabe 2020, Seite 70 ff, mit den möglichen betriebswirtschaftlichen Folgen der Pandemie für Zahnarztunternehmer auseinandergesetzt mit der Schlussfolgerung, dass sich jeder Praxisinhaber ab sofort auf unternehmerisches Handeln besinnen und unnötige Kosten bzw. „Gewinnfresser“ eliminieren sollte, um möglichst – trotz der Pandemie – ein positives Betriebsergebnis zu erreichen. So lässt sich allein durch das Einsparen von Factoring- und damit verbundener Folgekosten der nachhaltige Betriebsgewinn um bis zu 28 Prozent steigern (vgl. *ZWP* 4/20, Seite 70, Abbildung 1).

Als möglicher Lösungsansatz wurde dort eine Marktinnovation vorgestellt: Der dent.apart-Zahnkredit für Patienten mit einem Zinssatz von nur 3,69 Prozent. Dieser Zahnkredit wird vom Patienten in der Höhe des HKP-Betrags direkt unter www.dentapart.de/zahnkredit beantragt und im Genehmigungsfall umgehend auf das Praxiskonto ausgezahlt – also bereits **vor** Behandlungsbeginn. Die positiven Folgen für den Praxisinhaber: 1. Keine Factoringkosten, 2. Sofortige Liquidität, 3. Kein finanzielles Risiko, weil auf den ersehnten Geldeingang nicht mehr bis zum Behandlungsende bzw. bis zur dann erst möglichen Rechnungsstellung gewartet werden muss.

Mit Andreas Pigorsch, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht und Inhaber der Kanzlei Weidemann & Pigorsch aus Dortmund, sprachen wir über die berufsrechtlichen Vorschriften bei einem Vorschuss vor Behandlungsbeginn.



Der Zahnkredit als Vorschusszahlung

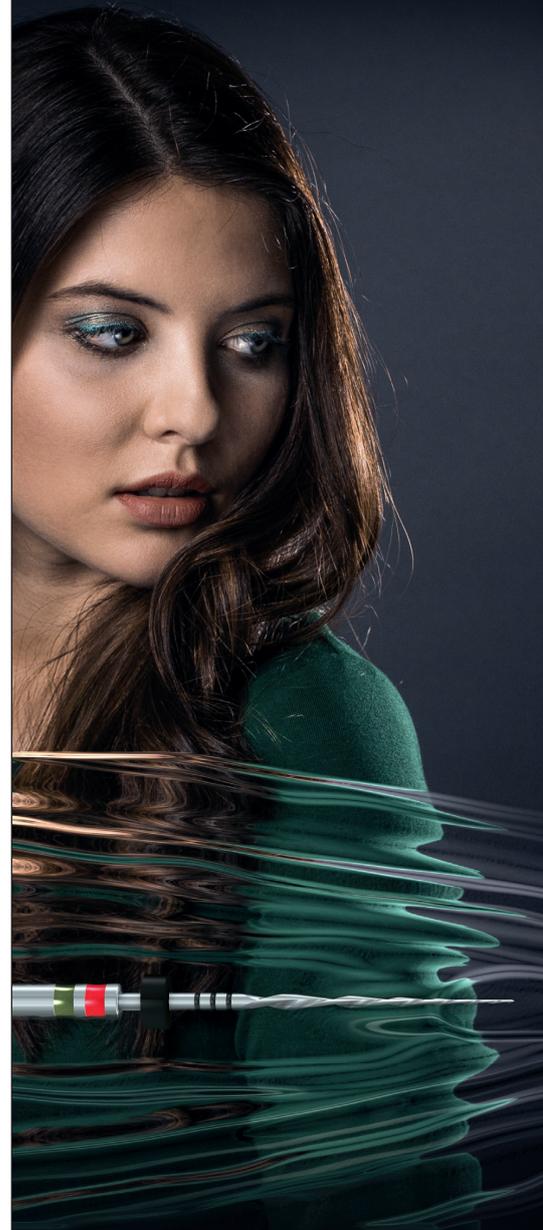
„Jedes Ding hat zwei Seiten“, sagt der Volksmund. Nicht selten ist mit der Kehrseite ein negativer Aspekt gemeint – zu überlegen ist also, ob bei einem Patientenzahnkredit als Vorschusszahlung ein solcher kritischer Aspekt, also ein „Haken an der Sache“, vorliegt. Einerseits wird es wohl kaum einen Zahnarztunternehmer geben, der sich nicht über einen Geldzufluss vor Behandlungsbeginn freuen würde; die im vorigen Absatz genannten drei betriebswirtschaftlichen Gründe sprechen schließlich für sich. Andererseits kann bei Praxisinhabern die Frage aufkommen: Ist ein solcher Vorab-Geldzufluss – also ein Vorschuss vor Behandlungsbeginn – eigentlich mit den berufsrechtlichen Vorschriften zu vereinbaren? Dabei ist im Folgenden die hier gegenständliche Vorschusszahlung per dent.apart-Patienten-Zahnkredit von der **Berechtigung** des Zahnarztes abzugrenzen, für seine zahnärztlichen Leistungen vom Patienten einen Vorschuss zu verlangen.

„[...] nach Auffassung der Vereinigung ZFN Zahnärzte für Niedersachsen ist die Vereinbarung eines Vorschusses auf das zahnärztliche Honorar grundsätzlich anerkannt. Dies muss erst recht dann gelten, wenn der Patient freiwillig und ohne Verlangen des Zahnarztes die Vorauszahlung des Betrags – z. B. mithilfe eines Finanzdienstleisters – anbietet, der sich aus dem Kostenvoranschlag ergibt.“

Zahnärztliche Vorschussanforderung vs. patientenseitig freiwilliger Vorauszahlung

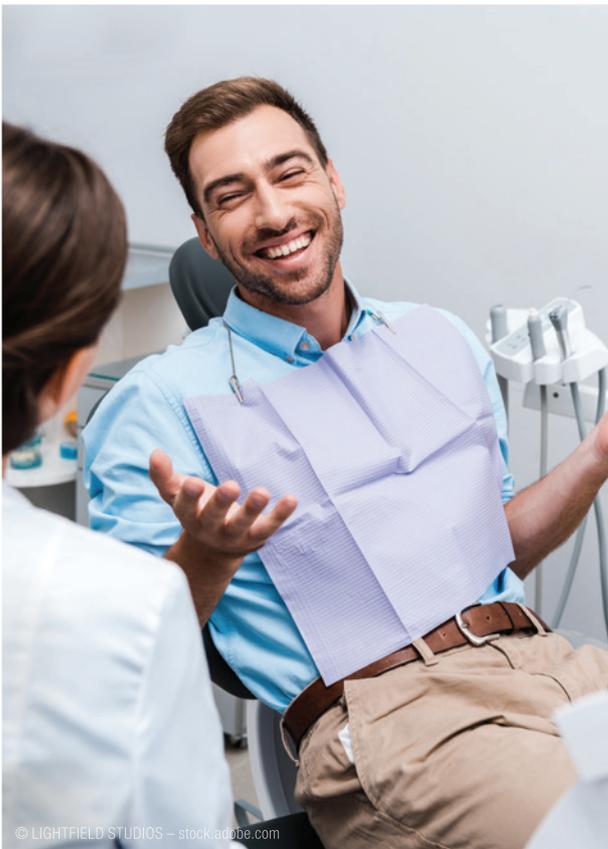
Hierzu führt Andreas Pigorsch, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht und Inhaber der renommierten Kanzlei Weidemann & Pigorsch, Dortmund, im Einzelnen Folgendes aus:

„Für die immer wieder diskutierte Frage der Vorschussberechtigung des Zahnarztes im Hinblick auf seine zahnärztlichen Leistungen ist § 10 GOZ zu beachten: *„(1) Die Vergütung wird fällig, wenn dem Zahlungspflichtigen eine dieser Verordnung entsprechende Rechnung nach der Anlage 2 erteilt worden ist [...]“* Für die Vorschussberechtigung seiner Leistungen als Zahnarzt stellt § 10 GOZ die Zentralnorm dar. In dieser Norm sind im weiteren Verlauf die Fälligkeitsvoraussetzungen der Vergütung beschrieben, insbesondere auch die einzelnen Bausteine, die die Rechnung des Zahnarztes enthalten muss. Ein unmittelbares ausdrückliches Verbot einer Vorschusszahlung – also vor Behandlungsende bzw. vor Rechnungstellung – zu verlangen, ergibt sich aus dieser Norm nicht, was dazu geführt hat, dass die Kommentarliteratur den Rückschluss zieht, dass, wenn es ein Verbot des Vorschusses gäbe, dieses ausdrücklich in der vorliegenden Bestimmung normiert sein müsste.



Agil,
schnittfreudig
und hungrig.
Procodile.

Mit diesem Problemkreis hat sich bereits das Landgericht Münster in seiner Entscheidung vom 13.7.2016, Aktenzeichen 12 O 359/15 sowie in zweiter Instanz das Oberlandesgericht Hamm in seiner Entscheidung vom 15.11.2018, Aktenzeichen 4 O 145/16 beschäftigt. In beiden Entscheidungen haben die Gerichte grundsätzlich eine Vereinbarung, wonach der Patient das gesamte Honorar als Verpflichtung im Rahmen von vorformulierten Vertragsbedingungen (sog. Allgemeine Geschäftsbedingungen) als Vorschuss zahlen **soll**, als unzulässig und wettbewerbswidrig eingestuft.



Hiervon dürfte die Konstellation zu unterscheiden sein, in deren Rahmen die Auszahlung eines Patienten-Zahnkredits an den Zahnarzt auf Veranlassung des **Patienten**, mithin im Rahmen eines Initiativrechts des Patienten, als Möglichkeit einer **freiwilligen** Vorschusszahlung, ausgestaltet ist. Gemessen an den oben angeführten Entscheidungen dürfte eine solche Konstellation nicht zu beanstanden sein, denn der Patient übt sein Recht auf Zahlung des Vorschusses freiwillig aus. Die Annahme eines solchen Angebots durch den Zahnarzt dürfte indes berufsrechtlich nicht zu beanstanden sein. Eine solche Vorgehensweise beinhaltet also sowohl für den Behandler als auch für den Patienten Vorteile, zumal auch nach Auffassung der Vereinigung

ZFN Zahnärzte für Niedersachsen die Vereinbarung eines Vorschusses auf das zahnärztliche Honorar grundsätzlich anerkannt ist. Dies muss erst recht dann gelten, wenn der Patient freiwillig und ohne Verlangen des Zahnarztes die Vorauszahlung des Betrags – z. B. mithilfe eines Finanzdienstleisters – anbietet, der sich aus dem Kostenvoranschlag ergibt.“

Win-win-Situation für Zahnarzt und Patient

Vor dem geschilderten Hintergrund besteht ein zusätzlicher und wesentlicher Vorteil für den Zahnarzt darin, dass das Vertragsverhältnis beim dent.apart-Zahnkredit ausschließlich zwischen dem Patienten und dem Kreditgeber zustande kommt. Der Zahnarzt bleibt hier, im Gegensatz zum Factoring, als Vertragspartei vollständig außen vor, erhält aber dennoch erhebliche ökonomische Vorteile: Durch den direkten, bereits vor Behandlungsbeginn erfolgenden Geldeingang entfällt für den Zahnarzt das Risiko des Forderungsausfalls sowie das Führen eines Mahnwesens vollständig; Rückbelastungen wie beim Factoring sind gänzlich ausgeschlossen. Zugleich erhöhen sich Liquidität und Gewinn, denn durch die auf dem Praxiskonto sofort zur Verfügung stehenden Geldeingänge wird dementsprechend auch die Inanspruchnahme der teuren Hausbankkreditlinie reduziert – Vorteile, die gerade in Coronazeiten zu Buche schlagen.

dent.apart-Geschäftsführer Wolfgang J. Lihl hierzu: „Schneller und kostengünstiger als durch den Einsatz des volligitalen Patienten-Zahnkredits kann der Zahnarzt nicht an sein Honorar kommen, sein finanzielles Risiko auf null setzen und zugleich seine Liquiditätssituation optimal gestalten. Und die Patienten fahren ebenfalls gut mit dem dent.apart-Zahnkredit, denn sie sparen bis zu 75 Prozent an Zinsen im Vergleich zu den traditionell teuren Teilzahlungslösungen der Abrechnungsgesellschaften.“

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

INFORMATION ///

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



BLUE SAFETY

Die Wasserexperten

#HYGIENEOFFENSIVE

„FÜR IHRE WASSER-
HYGIENE IST UNS
KEIN WEG ZU WEIT.“

Ob Frankfurt, Hamburg, Berlin oder München – im Rahmen unseres SAFEWATER Full Service sorgen wir in Ihrer Praxis für hygienisch einwandfreies Wasser.

Keine Anfahrtkosten, keine Technikerstunden – alles inklusive.“

Lukas Niemeyer

Verkaufsaußendienst bei BLUE SAFETY



**BIOFILME UND
BAKTERIEN
STOPPEN**

Blicken Sie hinter die
Kulissen und erhalten
wertvolle Tipps –
folgen Sie BLUE SAFETY
bei Social Media.

 YouTube   
@bluesafety



Vereinbaren Sie Ihren **persönlichen
Beratungstermin:**

Fon **00800 88 55 22 88**

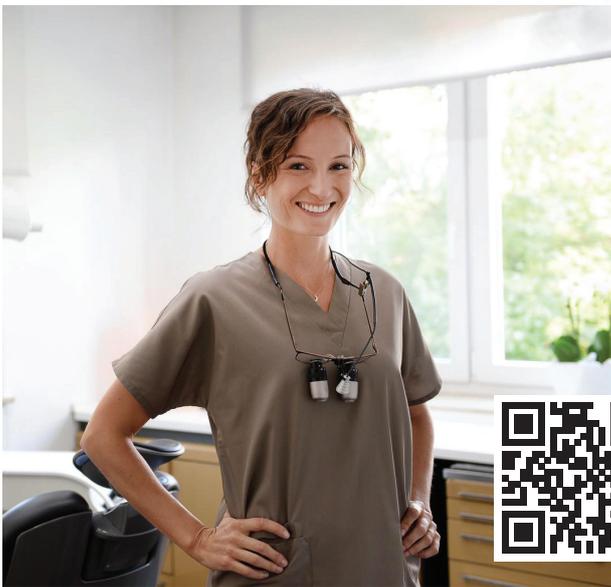
WhatsApp **0171 991 00 18**

www.bluesafety.com/FullService

„Ich möchte meine Kolleginnen zu einem starken Mindset inspirieren“

Ein Beitrag von Antje Isbaner

INTERVIEW /// Was verbirgt sich hinter einer ganzheitlichen und zudem weiblichen Zahnmedizin? Die Weißenburger Zahnärztin Dr. Marie-Charlott Neumann ist Expertin auf beiden Gebieten und macht ihre Kenntnisse und Erfahrungen für Kolleginnen zugänglich: Mit einem fundierten und ansprechenden Coaching bietet die junge Zahnärztin Blogbeiträge, Podcasts und Seminare von „Rock your day“ über „Lieber glücklich“ bis „Weibliche Zahnmedizin meets mindset“. Dabei verfolgen die Angebote allesamt ein Ziel: den beruflichen Alltag von Zahnärztinnen erfüllender zu gestalten und ihnen so dabei zu helfen, als Zahnärztinnen und Therapeutinnen einen wirklichen Unterschied zu machen.



Infos zur Person

„Meine Coachings verbinden weibliche Zahnmedizin mit Persönlichkeitsentwicklung. Dabei liegt es mir am Herzen, Horizonte für ganzheitliche Begleittherapien zu erweitern und Vorbehalte diesbezüglich aufzulösen.“

Frau Dr. Neumann, Sie sind Zahnärztin in eigener Praxis in Weißenburg und leiten diese gemeinsam mit Ihrer Schwester. Die Praxis haben Sie beide von Ihrem Vater übernommen. War Ihr beruflicher Werdegang familiär fest vorgegeben oder sind Sie eigenständig zur Zahnmedizin gekommen?

Meine Schwester und ich sind durch unseren Vater mit der Zahnmedizin groß geworden, gereizt haben mich aber eher die Medizin und das Ärztinnensein. Eine Zahnärztin zu werden, war eigentlich gar nicht geplant. Deshalb habe ich mich auch für Medizin und Psychologie beworben, wurde jedoch abgelehnt und versuchte dann schließlich, über ein Zahnmedizinstudium einzusteigen. Witzigerweise hat mir die Kombination aus Medizin und handwerklicher Tätigkeit am Ende so gut gefallen, dass ich mich letztendlich für die Zahnmedizin entschieden habe.

Sie bieten eine ganzheitliche Zahnmedizin an. War das von Anfang an Ihre Vision? Und was erwartet Patienten, die zu Ihnen in die Praxis kommen?

Ich wollte mich nie nur auf den Mund beschränken, dafür hat mich die Medizin schon immer viel zu sehr interessiert. Auch konnte ich mich einfach nicht damit anfreunden, in meinen Behandlungen den Mund und die Zähne streng gesondert vom restlichen Körper zu betrachten. Je mehr Berufserfahrung ich sammelte, desto mehr stand ich im Konflikt mit der reinen Schulmedizin, die ja ganz strikt das eine vom anderen trennt und Therapiemöglichkeiten in gewisse Grenzen steckt.

Heute kombinieren wir unsere schulmedizinischen Behandlungen mit ganzheitlichen Behandlungsansätzen und bieten unseren Patienten dazu ganzheitliche Begleittherapien an. Wir sind der festen Überzeugung, dass das eine nicht ohne das andere

geht – die Schulmedizin braucht die Ganzheitlichkeit und die Ganzheitlichkeit die Schulmedizin für einen nachhaltigen Behandlungserfolg.

Welche zusätzlichen Ausbildungen haben Sie absolviert, um Ihr Konzept praktizieren zu können?

Ich habe neben dem Curriculum Umweltzahnmedizin, Ohrakupunktur und Mundakupunktur nach Gleditsch das Diplom in Applied Kinesiologie absolviert. Zudem kamen unter anderem Weiterbildungen in Homöopathie, biologische Zahnmedizin und Keramikimplantate, ganzheitliche Parodontitistherapie, Zungen- und Gesichtsdiagnostik und Neuraltherapie. Für den mentalen Teil habe ich mich im Neurolinguistischen Programmieren (NLP), Hypnotherapie und Yogawissen schulen weitergebildet. Basierend darauf habe ich mir schließlich das ganzheitliche Behandlungskonzept erstellt, welches ich in meiner Praxis anbiete.

„In meinen Coachings helfe ich jenen Kolleginnen, die den Spaß und die Freude an ihrem Beruf verloren haben, [...] und Kolleginnen, die nach Anregungen, Inspirationen und praktischen Tipps und Tricks suchen, um ihren Berufsalltag aufzuhellen.“

Wie haben Ihre Mitarbeiter und Patienten nach der Übernahme der Praxis auf Ihre Neuausrichtung des Praxiskonzeptes reagiert?

Der Weg zu unserem heutigen ganzheitlichen Praxiskonzept verlief schrittweise. Mit steigender Zahl an Weiterbildungen und Praxiserfahrung hat sich unser Konzept über die Jahre stetig ausgebaut und angepasst. Dadurch konnten unsere Mitarbeiter diese Entwicklung gut mit uns gehen. Für manche war diese Umstellung allerdings nicht mehr stimmig und sie fanden ihr Glück in einer rein schulmedizinisch orientierten Praxis. Manche haben sich gerade aus diesem Grund bei uns beworben.

Bei unseren Patienten war es ganz ähnlich. Heute kommen Patienten gerade aufgrund unserer ganzheitlichen Ausrichtung zu uns. Das Interesse an einer kombiniert schulmedizinisch-ganzheitlichen Behandlung ist sehr groß.

meridol® med CHX 0,2%: Klinisch geprüfte Wirksamkeit¹ – für die Praxis und zu Hause



Chlorhexidin-Therapie mit angenehm mildem Geschmack

- Zur kurzzeitigen Keimzahlreduktion in der Mundhöhle
- Milder Geschmack – für mehr Compliance
- Neue 1-Liter-Flasche – ergiebig, praktisch, hygienisch



meridol® med CHX 0,2 % Lösung zur Anwendung in der Mundhöhle. **Wirkstoff:** Chlorhexidindigluconat-Lösung. **Zusammensetzung:** 100 ml Lösung enthalten 1,0617 g Chlorhexidindigluconat-Lösung, entsprechend 200 mg Chlorhexidin bis (D-gluconat), Sorbitol-Lösung 70 % (nicht kristallisierend), Glycerol, Propylenglycol, Macroglyglycerolhydroxystearat, Cetylpyridiniumchlorid, Citronensäure-Monohydrat, Pfefferminzöl, Patentblau V (E 131), gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Zur zeitweiligen Keimzahlreduktion in der Mundhöhle, als temporäre adjuvante Therapie zur mechanischen Reinigung bei bakteriell bedingten Entzündungen der Gingiva und der Mundschleimhaut sowie nach parodontalchirurgischen Eingriffen, bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. **Gegenanzeigen:** Bei Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels, bei schlecht durchblutetem Gewebe, am Trommelfell, am Auge und in der Augenumgebung. **Nebenwirkungen:** Reversible Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge, reversible Verfärbungen von Zahnhartgewebe, Restaurationen (Zahnfüllungen) und Zungenpapillen (Haarzunge). Selten treten Überempfindlichkeitsreaktionen auf. In Einzelfällen wurden auch schwerwiegende allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock nach lokaler Anwendung von Chlorhexidin beschrieben. In Einzelfällen traten reversible desquamative Veränderungen der Mukosa und eine reversible Parotisschwellung auf. CP GABA GmbH, 20097 Hamburg. **Stand: 02/2018**

meridol® med
CHX 0,2%

GABA GmbH

Für mehr Informationen besuchen Sie www.cpgabaprofessional.de

¹ Lorenz K. et al. J Clin Periodontol 2006;33:561–567.

Sie vermitteln Ihre Erfahrungen und Herausforderungen als selbstständige Praxischefin und ganzheitliche Zahnärztin in Ihrem eigens entwickelten Coachingprogramm *feder.leicht*. Wen möchten Sie damit ansprechen und mit welchem Ziel?

In meinen Coachings helfe ich zum einen jenen Kolleginnen, die den Spaß und die Freude an ihrem Beruf verloren haben – durch all die herausfordernden Umstände, die er eben mit sich bringt. Kolleginnen, die (wieder) mehr Leichtigkeit und berufliche Bestätigung bei der Ausübung der Zahnmedizin erfahren möchten, und zwar als Frau und als Zahnärztin. Zum anderen ist mein Angebot auch für die Kolleginnen interessant, die einfach nach Anregungen, Inspirationen und praktischen Tipps und Tricks suchen, um ihren Berufsalltag aufzuhellen. Dabei sind meine Coachings für selbstständige als auch angestellte Kolleginnen geeignet. Denn nur wenn es uns selbst mental und körperlich gut geht, können wir anderen – unseren Patienten, unserem Team und unseren Mitmenschen – bestmöglich helfen. Möchte man wirklich etwas ändern, muss man bei sich starten – alles beginnt in uns selbst.

Wie ist das Coaching aufgebaut und worauf liegt Ihr Augenmerk?

In meinen Coachings begleite ich Kolleginnen über ein Zeitfenster von mehreren Wochen bis mehreren Monaten und arbeite intensiv mit ihnen an ihrer persönlichen Entwicklung. Mithilfe von speziell auf sie abgestimmten Lerninhalten und Übungen helfe ich ihnen dabei,

ihren individuellen Weg zu gehen. Meine Coachings verbinden weibliche Zahnmedizin mit Persönlichkeitsentwicklung. Dabei liegt es mir am Herzen, Horizonte für ganzheitliche Begleittherapien zu erweitern und Vorbehalte diesbezüglich aufzulösen.

Was sind die häufigsten Sorgen, von denen Ihnen Zahnärztinnen berichten?

Was wohl die meisten Zahnärztinnen verbindet, sind Versagensängste und Selbstzweifel. Viele denken, sie sind auch nach der x-ten Fortbildung noch nicht „gut genug“, müssen immer noch mehr, noch schneller und noch weiter hinaus, um ihre Fähigkeiten wirklich nach außen tragen zu dürfen. Eine weitere große Herausforderung, vor allem unter den Selbstständigen, ist die eigene Unternehmeridentität, der Umgang mit Mitarbeiter*innen sowie das Ansetzen angemessener Preise für ihre Leistungen. Interessanterweise geht es vielen gleich, jedoch möchte das keiner wirklich offen zugeben. Das finde ich sehr schade, und mein Wunsch ist es, mehr Austausch anzuregen und so ein vertrauensvolles Miteinander zu schaffen.

Was sind aus Ihrer Sicht die stärksten Unterschiede in einer weiblichen und männlichen Praxisführung?

Aus meiner Sicht geht es bei dem Vergleich ganz eindeutig um die verschiedenen Herangehensweisen. Frauen betreiben Zahnmedizin einfach anders: Wir haben eine andere Art, zu behandeln, als unsere männlichen Kollegen, wir führen unsere Mitarbeiter*innen als Cheffinnen anders als unsere Kollegen es tun, und wir gehen auch anders mit Patienten um. Dabei bringen wir ganz eigene körperliche und mentale Voraussetzungen mit. Das bedeutet, Zahnärztinnen benötigen oft eine andere Praxisstruktur als Zahnärzte, um wirklich glücklich und gesund arbeiten zu können. Dabei ist das System, in dem wir uns heute befinden, noch immer stark männlich geprägt. Es ist geschichtlich bedingt von und für unsere männlichen Kollegen geschaffen und hat sich für sie auch jahrzehntlang gut bewährt. Da heutzutage jedoch bis zu 70 Prozent der (angehenden) Zahnärzte weiblich sind, sollten sich Zahnärztinnen trauen, sich ihre eigene, für sie passende Praxisstruktur zu schaffen – oft fernab bisheriger Traditionen und bestehender Varianten. Mein Coaching möchte hierfür Hilfestellungen geben und Mut machen, den eigenen Weg zu gehen. ●

Weitere Informationen zum Coachingangebot von Frau Dr. Neumann auf:

www.drcharlieneumann.com

ANZEIGE



Die neue KaVo DIAGNOcam Vision Full HD

Dreifache Diagnostik auf einen Klick



Das einzige Full HD Aufnahmegerät, das drei klinisch relevante Bilder in weniger als einer Sekunde erstellt.

Intraoral-, Transilluminations- und Fluoreszenz-Aufnahmen zur verlässlichen Kariesfrüherkennung vereint in einem Gerät: Die KaVo DIAGNOcam Vision Full HD liefert Ihnen drei klinisch relevante Full HD Aufnahmen – jederzeit scharf und in weniger als einer Sekunde.

Erfahren Sie mehr und vereinbaren Sie eine Vorführung auf:
now.kavo.com/diagnocam-de

Röntgenaufnahme: Notwendigkeit ist Einzelfallentscheidung

Ein Beitrag von Antje Isbaner

INTERVIEW /// Die Verwendung von Röntgenbildern zur Diagnostik und Therapie gehört heutzutage zum absoluten Selbstverständnis der Zahnmedizin und hat durch die zunehmende Verbreitung digitaler Volumentomografie (DVT) einen noch höheren Stellenwert erhalten. Für den Einsatz dieser Technik bestehen jedoch klare Richtlinien und Gesetze. Im Gespräch mit Prof. Dr. Ralf Schulze (Leiter Bereich Zahnärztliches Röntgen, Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsmedizin Mainz) sprachen wir über die rechtfertigenden Indikationen für die zahnärztliche Röntgendiagnostik und die Diskrepanz zwischen kassenrechtlichen Anforderungen und juristischer Grundsatzregelung.

Im Interview mit OA Prof. Dr. med. dent. Ralf Schulze, stellvertretender Prodekan für Zahnmedizin und Leiter der Röntgenabteilung der ZMK, Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz.



Herr Prof. Schulze, Sie sind Leiter des Bereichs Zahnärztliches Röntgen an der Universitätsmedizin Mainz. Was hat Sie zum Schwerpunkt Röntgen gebracht?

Nach meinem Studium der Zahnmedizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München, einer Anstellung in einer zahnärztlichen Praxis in Fürstfeldbruck und einem sechsmonatigen Engagement in der Entwicklungshilfe im Ausland, entschied ich mich für eine Spezialisierung als Oralchirurg an der MKG-Chirurgie der Universitätsmedizin Magdeburg. Von dort aus bewarb ich mich auf eine Stelle als Oberarzt an der damaligen Poliklinik für Zahnärztli-

che Chirurgie an der Universitätsmedizin Mainz. Diese Stelle schloss, was für mich zunächst sekundär war, auch die Leitung der Röntgenabteilung mit ein. So bin ich zu diesem „Thema“ gekommen. Mein technisches Interesse war jedoch schon immer groß – das liegt sicher auch daran, dass ich aus einer Ingenieursfamilie komme. Besonders die vielen Möglichkeiten des Forschens im Bereich Röntgen haben mich die ganzen Jahre immer wieder motiviert. Jetzt bin ich nun schon seit 1998, und damit seit über 20 Jahren, an der Universitätsmedizin Mainz tätig.

Lassen Sie uns das Thema Röntgendiagnostik in juristischer und medizinischer Hinsicht genauer beleuchten. Wann spricht man von einer rechtfertigenden Indikation bei der zahnärztlichen Röntgendiagnostik?

Grundlegend muss man festhalten, dass seit dem 31. Dezember 2018 nicht mehr die Röntgenverordnung gilt, sondern das Strahlenschutzgesetz mit der dazugehörigen Strahlenschutzverordnung. Dort ist im § 83 des Strahlenschutzgesetzes die rechtfertigende Indikation bei der zahnärztlichen Röntgendiagnostik verankert. Im Absatz 3 steht: „[...] dass die Anwendung, also die Röntgenaufnahme, nur durchgeführt werden darf, wenn ein Arzt oder Zahnarzt mit der erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz entschieden hat, das und auf welche Weise die Anwendung durchzuführen ist (rechtfertigend)“.

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


Neut Zahnarztpraxis
dent.apart®

Strahlenschutzgesetz § 83



Richtlinie des Gemeinsamen
Bundesausschusses



tigenden Indikation)“. Diese erfordert „bei Anwendungen im Rahmen einer medizinischen Exposition die Feststellung, dass der gesundheitliche Nutzen der einzelnen Anwendung gegenüber dem Strahlenrisiko überwiegt“. Wichtig ist hierbei, dass ausschließlich der Fachkundige über diese rechtfertigende Indikation entscheidet und kein Kassenrecht dies bestimmen darf. Verwechselt wird in diesem Zusammenhang oft die rechtfertigende Indikation mit der medizinischen Indikation. Die medizinische Indikation ist nur ein Bestandteil der rechtfertigenden Indikation. Die rechtfertigende Indikation ist als Rechtsbegriff viel umfassender beschrieben und muss neben der medizinischen Entscheidung, eine Röntgenaufnahme machen zu wollen, auch noch weitere Parameter berücksichtigen, wie zum Beispiel, dass der „gesundheitliche Nutzen der einzelnen Anwendung gegenüber dem Strahlenrisiko überwiegt“ und dass der Arzt, der die Indikation stellt, den Patienten persönlich vor Ort untersuchen kann. Die rechtfertigende Indikation ist also immer im Einzelfall zu entscheiden, mit der entsprechenden Fachkunde unter Beachtung der rechtlichen Grundlage.

„Wir sollten uns vor Augen führen, dass wir in der Zahnmedizin aufgrund der bereits im Studium erworbenen Fachkunde privilegiert sind. Das wird in anderen medizinischen Bereichen durchaus mit Argwohn gesehen. Daher ist die Einhaltung der juristischen Bestimmungen für das zahnärztliche Röntgen äußerst wichtig und bedarf verantwortungsbewusster und vernünftiger Entscheidungen nach Abwägung aller Beurteilungskriterien im Sinne des Patienten.“

Wer darf die rechtfertigenden Indikationen in der Praxis festlegen? Welche Regelung hinsichtlich anerkannter Fortbildungsmaßnahmen gibt es?

Für das Röntgen benötigt man immer eine sogenannte Fachkunde im Strahlenschutz für das entsprechende Anwendungsgebiet. Für die Zahnmedizin bedeutet das im Normalfall: Intraorale Tubusaufnahmen, Panoramaschichtaufnahmen und Fernröntgenaufnahmen.

Der Unterschied zur Humanmedizin ist, dass die Fachkunde bereits an den meisten Universitäten während des Studiums gelehrt wird und man nach der Approbation gleichzeitig auch eine Fachkunde im Strahlenschutz im Bereich des zahnärztlichen

Röntgens erhält. Das ist ein besonderes Privileg der Zahnmedizin, da ansonsten Zahnärztinnen und Zahnärzte die Fachkunde postgradual in externen Kursen mit einer abschließenden Prüfung erwerben müssten. Die Fachkunde muss alle fünf Jahre aktualisiert werden. Die Behörden in den einzelnen Bundesländern legen fest, wie und wo die Fachkunde und die dafür notwendige Aktualisierung erfolgen. Der Strahlenschutz kann dabei in unterschiedlichen, länderspezifisch definierten Behörden geregelt werden – zum Beispiel Innenministerium, Umweltministerium et cetera. Die nachgeordneten zahnärztlichen Röntgenstellen sind meist bei den Zahnärztekammern verortet.

Man stolpert dennoch immer wieder über die **Fehlinformation** bezüglich der „generellen Notwendigkeit“ der Anfertigung von Röntgenaufnahmen und verunsichert somit die Zahnärzteschaft. Können Sie uns das bitte noch einmal genau einordnen? Eigentlich sollte das Thema „Rechtfertigende Indikation nach § 83 Strahlenschutzgesetz juristisch hinlänglich bekannt sein. Mich verwundert es selber, dass die Kassen diesen eindeutigen Sachverhalt teilweise falsch interpretieren und zusätzliche Röntgenaufnahmen für die kassenzahnärztliche Abrechnung anfordern. Bereits in der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) von 2003 steht zur Röntgendiagnostik ganz klar: „Die Röntgenuntersuchung gehört zur vertragszahnärztlichen Versorgung, wenn die klinische Untersuchung für eine Diagnose nicht ausreicht [...]. Röntgenuntersuchungen dürfen nur durchgeführt werden, wenn dies aus zahnärztlicher Indikation geboten ist. [...] Vor Röntgenuntersuchungen ist stets abzuwägen, ob ihr gesundheitlicher Nutzen das Strahlenrisiko überwiegt.“ Hier ist eindeutig abgebildet, dass die rechtfertigende Indikation entscheidend ist. Komischerweise ist das an den ausführenden Stellen anscheinend nicht immer bekannt. Ich habe die Diskussionen auch immer wieder mit den Kollegen bei meinen Strahlenschutzkursen. Sie sagen: „Aber die KZV verlangt Röntgenbilder.“ Hier ist eine große Unwissenheit in der Kollegenschaft und bei den KZVen. Darauf sollte man ggf. mit einer Ablehnung der Anfertigung von nicht medizinisch indizierten Röntgenbildern reagieren und den Verweis der rechtfertigenden Indikation zugrunde legen.

Es besteht durchaus eine Diskrepanz zwischen kassenrechtlichen Anforderungen und der gesetzlichen Grundsatzregelung zur Indikationsstellung bei Röntgenaufnahmen. Worin liegt diese?

Ich kann mir das nur so erklären, dass die kassenrechtlichen Anforderungen einfach zu veraltet sind,

also von vor 2003, und sowieso nicht mehr gültig wären. Früher gab es die rechtfertigenden Indikationen nicht als Rechtskonstrukt. Somit müssen die Anforderungen umgehend überarbeitet werden. Augenscheinlich ist es ja im Dokument des G-BA bereits eindeutig festgelegt, welches den Kassen entsprechend vorliegt. Einzig und alleine der Zahnarzt mit Fachkunde entscheidet, ob und wie alt Röntgenaufnahmen für die einzelne Therapieentscheidung sein sollten. Sowohl die frühere Röntgenverordnung als auch das an ihrer Stelle jetzt gültige Strahlenschutzgesetz fordern diese individuelle Entscheidung für die Anfertigung einer Röntgenaufnahme.

Hätten Sie ein Beispiel für die Wichtigkeit der vom Gesetzgeber geforderten Einzelfallentscheidung?

Ein einfaches Beispiel mag die Sinnhaftigkeit der vom Gesetzgeber geforderten Einzelfallentscheidung verdeutlichen. Ein 45-jähriger Patient weist eine aggressiv und schnell fortschreitende generalisierte Parodontitis auf, die letzte Röntgenaufnahme vor geplanter Therapie ist sieben Monate alt und die klinische Situation zeigt multiple putride tiefe Taschen an allen Restzähnen. Nun stellen Sie sich denselben Patienten vor, der zwar auch einer PAR-Therapie bedarf, jedoch klinisch außer tiefen Taschen keinerlei akute Infektionszeichen und/oder eine aggressive Progredienz aufzeigt. Im Fall 1 macht vermutlich eine neue Röntgenaufnahme Sinn, während man in Fall 2 höchstwahrscheinlich auf die sieben Monate alte Aufnahme zurückgreifen kann, ohne irgendein relevantes Problem mit der Therapie zu verursachen. Die Abstimmung auf den Einzelfall macht also auch klinisch durchaus Sinn, zudem eine Röntgenaufnahme immer nur eine Ergänzung zur Anamnese und zum klinischen Befund darstellt.

Was möchten Sie den Zahnärztinnen und Zahnärzten für ihre weitere Praxis mit auf den Weg geben?

Ich würde hier empfehlen, wie in anderen Bereichen auch, immer auf das Wissen von Röntgenexperten zurückzugreifen und bestimmte Aussagen genau zu differenzieren.

Wir sollten uns vor Augen führen, dass wir in der Zahnmedizin aufgrund der bereits im Studium erworbenen Fachkunde privilegiert sind. Das wird in anderen medizinischen Bereichen durchaus mit Argwohn gesehen. Daher ist die Einhaltung der juristischen Bestimmungen für das zahnärztliche Röntgen äußerst wichtig und bedarf verantwortungsbewusster und vernünftiger Entscheidungen nach Abwägung aller Beurteilungskriterien im Sinne des Patienten. Momentan ist alles zugunsten der Zahnärzteschaft geregelt. Dieses Vertrauen sollten wir nicht verspielen.

Vielen Dank für das aufklärende Gespräch.



Itis-Protect®

Zum Diätmanagement
bei Parodontitis

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

Wiebke Volkmann,
Geschäftsführerin hypo-A GmbH

Studien-
geprüft!



Itis-Protect® wirkt – bei beginnender und chronischer Parodontitis 60 % entzündungsfrei in 4 Monaten

- ✓ unterstützt ein gesundes Mikrobiom
- ✓ trägt zur Regeneration von Gewebe bei
- ✓ reduziert Parodontitis-bedingten Zahnverlust
- ✓ stabilisiert das Immunsystem

Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät).
Nicht zur Verwendung als einzige Nahrungsquelle geeignet. Nur unter ärztlicher Aufsicht verwenden.

IT-ZWP 2021



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

Rechtlich betrachtet: Die zahnärztliche Gemeinschaftspraxis

Ein Beitrag von Christian Erbacher, LL.M.

RECHT /// Für viele Zahnärzt*innen stellt eine gemeinschaftliche Berufsausübung eine sinnvolle Alternative dar. Laut statista sind etwa ein Fünftel der Zahnärzt*innen in Gemeinschaftspraxen organisiert, wobei die Tendenz steigend ist. Die Gründe, warum sich Zahnärzt*innen für ein gemeinschaftliches Tätigwerden entscheiden, sind vielfältig. So sind neben einer Kostenteilung, z. B. gegenseitige Vertretungen und flexible Arbeitszeitmodelle (Stichwort: Work-Life-Balance), leichter umsetzbar. Hinzukommt, dass in einer Gemeinschaftspraxis höhere Umsätze erzielt werden können als in einer Einzelpraxis. Was es bei der Organisation als Gemeinschaftspraxis zu beachten gilt, wird nachfolgend beleuchtet.

Infos zum Autor



1. Rechtsform

Grundsätzlich stehen Zahnärzt*innen für die Gründung einer Gemeinschaftspraxis die Rechtsformen einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR) sowie einer Partnerschaftsgesellschaft zur Verfügung. Welche Rechtsform vorzugswürdig ist, ist eine Frage des Einzelfalls, wobei die GbR die gängigere und in der Gründung etwas kostengünstigere Rechtsform darstellt. Denn die Partnerschaftsgesellschaft wird z. B. in das Partnerschaftsregister eingetragen, was mit Kosten verbunden ist, die bei einer GbR nicht anfallen.

Wird hingegen eine Haftungsbeschränkung gewünscht, wie dies beispielsweise bei einer GmbH der Fall ist, sollte über die Gründung eines MVZ nachgedacht werden. Denn die Rechtsform der GmbH steht für eine Gemeinschaftspraxis nicht zur Verfügung.

2. Schriftlicher Gesellschaftsvertrag

Der Gesellschaftsvertrag sollte definitiv schriftlich gefasst werden. Dies schafft klare Verhältnisse, wenn eine Zahnärztin oder ein Zahnarzt aus der gemeinsamen Praxis aussteigen will oder neue Gesellschafter aufgenommen werden sollen. Die Inhalte eines Gemeinschaftspraxisvertrags divergieren von Fall zu Fall, da stets die individuellen Bedürfnisse zu regeln sind. Selbstverständlich existieren in Gemeinschaftspraxisverträgen einige Klauseln, die sich in jedem Vertrag wiederfinden; um diese Klauseln entsteht allerdings häufig kein Streit. Kritisch sind insbesondere diejenigen Klauseln, die die Zukunft der Praxis betreffen, wie z. B. Abfindungsregelungen, Kündigungsregelungen oder Regelungen bei Tod, Berufsunfähigkeit, Scheidung etc. Die Gesellschafter sollten sich insbesondere über folgende Punkte Gedanken machen, wobei die Aufzählung keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebt:

- Wie lange sollen die Kündigungsfristen sein?
- Wie wird eine Abfindungszahlung im Falle eines Ausscheidens konkret berechnet?
- Welche Regelungen sollen im Falle von Tod/Berufsunfähigkeit etc. gelten?
- Wie kann die Gewinnverteilung möglichst fair geregelt werden?
- Was passiert, wenn sich ein Gesellschafter scheidet lässt?
- Wie kann sich die Praxis gegen finanzielle Forderungen von geschiedenen Ehegatten absichern?
- Was passiert z. B. mit der Praxishomepage oder der Telefonnummer, wenn ein Gesellschafter ausscheidet?
- Was passiert grundsätzlich, wenn ein Gesellschafter ausscheidet: Wird die Praxis dann mit den verbleibenden Gesellschaftern fortgesetzt?
- Soll sich der ausscheidende Gesellschafter einem Wettbewerbsverbot unterwerfen, wonach er in einem gewissen Radius um den Praxisstandort keine neue Praxis eröffnen darf?

Diese und viele weitere Fragen sind bei der Gründung einer Gemeinschaftspraxis von Bedeutung und müssen rechtlich und steuerlich begleitet werden. Geschieht dies nicht, bedarf es spätestens bei Beendigung der Praxis oder Ausscheiden eines Gesellschafters einer intensiven rechtlichen und steuerlichen Betreuung, die oftmals deutlich über den Aufwand, der bei Gründung erforderlich gewesen wäre, hinausgeht.

3. Ausscheidensvereinbarung

Kommt es zu einem Ausscheiden eines Gesellschafters, bedarf es einer sogenannten Ausscheidensvereinbarung, in der die Einzelheiten des Austritts geregelt sind. Je genauer der Gesellschaftsvertrag geregelt ist, desto weniger zeitaufwendig ist diese Vereinbarung. Da dieser Prozess einige Zeit in Anspruch nehmen kann, wobei bis zu sechs Monate realistisch sind, sollte sich frühzeitig mit den jeweiligen Beratern an einen gemeinsamen (virtuellen) Tisch gesetzt werden.



4. Praxistipp

Eine Gemeinschaftspraxis kann gerade für jüngere Zahnärzt*innen ein Modell sein, das den modernen Arbeitszeitmodellen entspricht. Richtig organisiert, besteht in einer gemeinschaftlichen Praxisform z.B. mehr Zeit für Freizeit und Familie. Insofern sollte jeder, der an gemeinschaftlichem Arbeiten Freude und den richtigen Praxispartner gefunden hat, über diese Praxisform näher nachdenken.

Illustrationen: © Irina Strelnikova – stock.adobe.com



Infos zum Unternehmen

INFORMATION ///

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

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

ANZEIGE

Überraschend anders



15 %
Rabatt

Die Rabattaktion gilt für einen Erstauftrag und bezieht sich auf alle zahntechnischen Leistungen. Material ist ausgenommen. Gültig bis 31.08.2021. Die Aktion kann nicht mit anderen Angebotspreisen von Flemming International kombiniert werden.

Flemming International ist Ihr einzigartiger Partner:
36 Meisterlabore in Deutschland und 850 Techniker in Fernost.

Profitieren Sie von umfangreichem Service und Support in Ihrer Nähe und festen Ansprechpartnern vor Ort. Wir beraten Sie gern unter 0800 522 67 77. Mehr überzeugende Vorteile auf www.flemming-ueberrascht.de/partner

 **FLEMMING**
INTERNATIONAL

Corporate Design

Must-have für maßgeschneiderte Praxisauftritte

Ein Tipp von Andrea Stix, MSc, MBA

Patienten möchten heute erkennen, wofür eine Praxis steht. Deshalb rücken flankierende Faktoren wie die Außendarstellung immer stärker in den Fokus, die dann mit der medizinischen Qualität assoziiert werden.

PRAXIS-TIPP – TEIL 3 /// Für eine erfolgreiche Unternehmenstätigkeit wird die Außendarstellung und Entwicklung zur Praxis-Marke zunehmend zur wirtschaftlichen Voraussetzung. Praxen, die ihre Besonderheit nicht hervorheben und sich deshalb auch nicht von der Masse unterscheiden, verzichten auf diese wichtige Differenzierung. Aus Patientensicht ist dann jedoch kein Unterschied zwischen den Praxen feststellbar: Konkurrierende Praxen wirken in der Außendarstellung neutral und somit austauschbar. Patienten bleibt so kaum eine Möglichkeit, sich explizit für bzw. zwischen den Praxen zu entscheiden. Umso wichtiger ist es, typische und kennzeichnende Merkmale herauszustellen, die sich im visuellen Erscheinungsbild widerspiegeln. Ein Corporate Design hat die Aufgabe, diese Differenzierung optisch stringent und nachvollziehbar zu vermitteln, um Patienten eine Orientierung und damit eine Entscheidungsgrundlage zu bieten. In meiner Tätigkeit als Strategische Beraterin fällt mir immer wieder auf, dass die Macht eines guten Corporate Designs in Bezug auf eine starke und stabile Praxis-Marke unterschätzt wird. In diesem Artikel werde ich deshalb beleuchten, was beim Aufbau eines professionellen Corporate Designs zu beachten ist.

Eine Dienstleistung kann weder angefasst noch im Vorhinein betrachtet werden. Deshalb geht – insbesondere im Dienstleistungsbereich – ein Kunde immer ein gewisses Risiko ein. Er muss sich entscheiden, ohne exakt zu wissen, wie sich die Leistung tatsächlich gestaltet und welchen Nutzen er letztendlich wirklich davon hat. So geht auch jeder Patient bei einem Arztbesuch quasi in eine emotionale Vorleistung. Patienten ist es kaum möglich, die speziellen zahnmedizinischen Leistungen qualitativ zu beurteilen; zudem haben sie häufig aufgrund hoher Zahnarztdichten die Qual der Wahl. Patienten möchten heute aber erkennen, wofür eine Praxis steht. Deshalb rücken flankierende Faktoren wie die Außendarstellung immer stärker in den Fokus, die dann mit der medizinischen Qualität assoziiert werden. Aus psychologischer Sicht geschieht dies unbewusst – mit dem Ziel, das vermutete Risiko einer Fehlentscheidung zu minimieren. Insbesondere in der Zahnmedizin ist dies ein wichtiger Aspekt, da häufig die Kosten höher, die Angst größer und die Notwendigkeit geringer als in anderen medizinischen Disziplinen sind.

Corporate Design: Mehr als ein Logo

Der Begriff Corporate Design (CD) bzw. auch Unternehmenserscheinungsbild, ist ein Teilbereich der Unternehmensidentität (CI). Fälschlicherweise werden diese Begriffe häufig synonym verwendet. Während die CI die Markencharakteristik beschreibt, ist das CD dafür zuständig, dies in einer einheitlichen Gestaltung zu transportieren. Ein stimmiges CD kann deshalb nur durch eine klare CI konzipiert werden.



Häufig wird auch die Logo-Entwicklung fälschlich mit dem Corporate Design gleichgesetzt. Ein Logo stellt jedoch nicht das CD, wohl aber ein wesentliches Element innerhalb des Corporate Designs dar. Deshalb kann ein professionelles Logo auch nur im Zuge einer CD-Entwicklung gestaltet werden.

Das Corporate Design ist eine Leitlinie, mit der im Rahmen der Unternehmenskommunikation ein einheitliches Auftreten gestaltet wird. Es hat die Aufgabe und den Anspruch, ein stringentes, widerspruchsfreies und positives Bild in der Öffentlichkeit zu verankern. Das Ziel ist, die Marke zu stärken, um damit eine Erhöhung der Awareness und der Bekanntheit zu erreichen.

Topf und Deckel oder Survival of the Fittest

Es ist nicht von entscheidender Bedeutung die beste Dienstleistung anzubieten, sondern die für die anvisierte Patientenklientel passendste. Denn die aus Rezipienten-Sicht wahrgenommene Attraktivität einer Praxis entscheidet darüber, ob ein Angebot angenommen wird oder eben nicht. Bei guten Gestaltungskonzepten wird deshalb neben der Corporate Identity auch die Zielgruppenansprache berücksichtigt, um eine adäquate Außendarstellung zu kreieren. Ebenso ist die Betrachtung der wichtigsten Wettbewerber ein entscheidender Faktor bei der Planung des Corporate Designs. Das CD sollte zudem

auch mit der Praxiseinrichtung korrelieren. So kann es bei Gründungen und Re-Positionierungen die Richtung für das Interieur vorgeben und sich vice versa bei bestehenden Praxen auch daran orientieren. Ein professionelles Corporate Design berücksichtigt all diese Aspekte und definiert darauf aufbauend den optischen Unternehmensauftritt.

Auf die Feinheiten kommt es an

Ähnlich wie in der Zahnmedizin und Zahntechnik gibt es auch in der Typografie viele Gestaltungsprinzipien, die es zu berücksichtigen gilt. Ästhetisch anspruchsvolle Patienten erkennen intuitiv optisch perfekt gearbeiteten Zahnersatz; ebenso wie Mediziner mit geschultem Auge die Feinheiten eines professionellen CDs verstehen. Denn auch wenn die dahinterstehenden Gesetzmäßigkeiten unbekannt sind und man sie nicht zu benennen vermag, haben insbesondere Menschen mit einem hohen ästhetischen Empfinden in der Regel ein gutes Gespür für Design.

Design als Basis für Anspruch und Erwartung

Anhand einer Dienstleistungsmarke erkennen Kunden die charakteristischen Leistungen und Services sowie das zu erwartende Ambiente. Das Markenbild ist deshalb ein wichtiger Indi-

ANZEIGE

Immer mehr Zahnärzte weltweit sind begeistert:

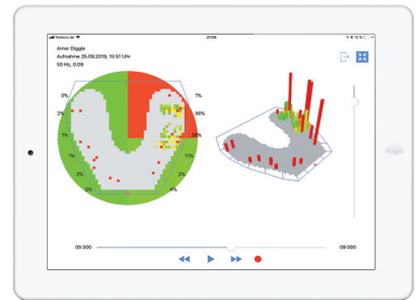


I ♥ OccluSense!

Innovatives Handgerät für die digitale Okklusionsprüfung.

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

- 60µm dünne, flexible Einweg-Drucksensoren erfassen statische sowie dynamische Okklusion
- Datenübertragung an OccluSense®-iPad-App per WLAN
- Rote Farbschicht markiert zusätzlich die okklusalen Kontakte auf den Zähnen Ihrer Patienten
- Vermeiden Sie Fehlbelastungen bei Implantat getragenen Suprakonstruktionen und beteiligter Strukturen
- Erkennen Sie Frühkontakte vor und während okklusaler Korrekturen sowie Fehlbelastungen auf der Laterotrusions- und Mediotrusionsseite
- Dokumentieren Sie okklusale Veränderungen während kieferorthopädischer Behandlungen
- Verbessern Sie die Kommunikation mit Ihren Patienten durch die visuelle Darstellung der Okklusion



Erhältlich im dentalen Fachhandel!

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages



Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG | Oskar-Schindler-Str. 4 | 50769 Köln
Tel.: 0221-709360 | Fax: 0221-70936-66 | info@occlusense.com | www.occlusense.com
Bausch and OccluSense are trademarks of Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG, registered in Germany and other countries.
Apple and iPad are trademarks of Apple Inc., registered in the U.S. and other countries.

Mehr Infos unter:
www.occlusense.com
und YouTube





Logo

einzigartig
unverwechselbar
einfach & klar

Schriften

lesbar
beständig
harmonisch

Bilder

aussagekräftig
konsistent
wiedererkennbar

Farben

anmutend
stringent
zeitlos

Es kommt nicht darauf an, emotional zu sein. Aber es kommt darauf an, bei der gewünschten Klientel positive Emotionen und Gefühle auszulösen.

kator im Entscheidungsprozess. Das Corporate Design steht für die Marke in Form einer optischen Darstellung und bildet die Grundlage des visuellen Erscheinungsbildes. Ein CD setzt sich aus vier Elementen zusammen: Logo, Schrift, Farbkonzept und Bildsprache.

Logo

Ein aussagekräftiges Logo folgt den Grundprinzipien: Einzigartigkeit, Unverwechselbarkeit, Klarheit, Einfachheit und Verständlichkeit. Es hat die Aufgabe, unabhängig vom Untergrund sehr gut reproduzierbar zu sein. Es besteht in der Regel aus einem Schriftzug und einem Symbol bzw. Signet. In der Zahnmedizin ist es ein Klassiker, den Nachnamen als Praxisnamen zu verwenden. Wird beispielsweise der eigene Name mit dem häufigen Zusatz „& Kollegen“ verwendet, widerspricht dies den Grundprinzipien der Logo-Entwicklung in vierfacher Hinsicht: Zwangsläufig muss im Laufe der Jahre eine Anpassung stattfinden und zudem wird die gewünschte Kürze und Klarheit missachtet. Zusätzlich haben lange Typo-Logos kaum eine Möglichkeit, ansprechend gestaltet zu werden, und verlieren so, wenn auf längere Distanz betrachtet, ihre Prägnanz. Damit wird das übergeordnete Ziel der Wiedererkennbarkeit vernachlässigt. Marken leben jedoch von Prägnanz.

Klare Bilder lassen sich leichter visuell erfassen und können deshalb besser im Unterbewusstsein abgespeichert werden. Ein Logo sollte daher so aufgebaut sein, dass man es schnell und direkt zuordnen kann. Es gilt die Regel „keep it short and simple“. Der zweite Klassiker ist ein Molar im Logo. Aber: Ein Zahn weckt nie eine positive Emotion – ebenso wenig wie eine Implantatschraube. Dies ist in der Tat ein zahnmedizinisches Phänomen, denn kaum eine andere medizinische Disziplin setzt im Logo auf entsprechende Körperteile oder Medizinprodukte. Ein Logo sollte nie geändert werden; aber es darf in großen Abständen eine geringfügige Überarbeitung erfahren.

Das Logo kann durch einen Claim gestützt werden. Gut konzipierte Claims sind keine Plattitüden, leere Worthülsen oder aneinandergereihte Tätigkeitsschwerpunkte, sondern unterstreichen den Alleinstellungscharakter bzw. reduzieren sich auf eine Besonderheit, Anekdote oder Kernaussage.

Schriften

Ein gutes Design wählt keine Schrift, weil sie „hübsch“ anzusehen ist, sondern integriert Gedanken, welcher Schrifttypus zur Zielgruppe passt, thematisiert die Lesbarkeit, vermeidet Verwechslung, prüft das Platzangebot, achtet auf Beständigkeit und sucht die Besonderheit, in dem ein harmonischer Schrift-



mix, mit passendem Duktus, Form sowie mit Stilelementen kombiniert wird.

Farbkonzept

Auch das Farbkonzept sollte mit Bedacht gewählt werden, da neben einer anmutenden Farbharmonie auch berücksichtigt werden muss, wie Farben im Print und Web sowie auf unterschiedlichsten Untergründen wirken. CD-Farben ziehen sich stringent durch Logo, Text und viele Gestaltungselemente. Da sie die Aufgabe haben, auch über viele Jahre passend zu wirken, eignen sich klassische Farben besonders gut.

Bildkonzept

Die Bildsprache und -harmonie umfassen eine Auswahl aussagekräftiger Bilder, Symbole und Motive. Speziell ausgewählte Bilder werden als Key Visuals bezeichnet. Werden diese Elemente konsistent in der Außendarstellung eingesetzt, stärkt dies den Wiedererkennungseffekt.

Wirtschaftlichkeit vs. Professionalität

Häufig werde ich in Beratungen gefragt, warum für eine Zahnarztpraxis so ein Aufwand betrieben werden sollte. Die Antwort ist denkbar einfach: Weil ein Corporate Design neben der professionellen Außendarstellung den Aufwand in vielerlei Hinsicht maximal reduziert! Ein einmal definiertes Corporate Design umfasst alle Gestaltungsrichtlinien und gewährleistet einen schlüssigen Unternehmensauftritt – auch bei einem Agenturwechsel. Von der Praxis-Briefschaft, über Anzeigen, Flyer, Schilder, Autobeschriftungen, Merchandising-Produkte bis hin zu den Kasacks und weiter zur Website und den Social-Media-Plattformen: Für jedes einzelne Kommunikationsinstrument und auch für das Praxisinterieur sind damit die Weichen der Gestaltung einheitlich definiert. Und das spart immens Zeit, sorgt für eine professionelle Stringenz und ein geschlossenes Praxis-

Branding. Aus werbepsychologischer Sicht kann erst durch ein professionelles Corporate Design ein Wiedererkennungseffekt entstehen. Im Idealfall werden im Unterbewusstsein der Rezipienten die charakteristischen Eigenschaften, Leistungen und Attribute mit der Marke dauerhaft verknüpft und geben potenziellen Neupatienten oder auch Bewerbern eine Orientierung, strahlen Professionalität aus und wecken Interesse.

Es kommt nicht darauf an, emotional zu sein. Aber es kommt darauf an, bei der gewünschten Klientel positive Emotionen und Gefühle auszulösen. Eine Marke kann auch monetär in Form des Markenwertes dargestellt werden, der dem Vermögen des Unternehmens zugerechnet wird und bei einem Praxisverkauf ins Gewicht fällt. Es ist deshalb essenziell, die Praxismarke markenrechtlich zu schützen. Bei älteren Praxen, die bislang ohne ein professionelles Markenbild auskamen, ist deshalb einige Jahre vor dem Verkauf eine Re-Positionierung mit einem neuen Corporate Design angeraten. Nicht selten ist dann die Überraschung groß, was ein professioneller Praxisauftritt bewirken kann.

Wie wichtig ein stabiles Markenbild ist, wird häufig jedoch erst deutlich, wenn das Corporate Design bei Veränderungen innerhalb der Praxis angepasst werden muss. Deshalb sollte die CD-Entwicklung auch nicht nur die Aufgabe eines Designers, sondern immer auch eines versierten Beraters sein. Es ist das explizite Ziel eines professionellen Designs, die Praxis-Marke dauerhaft zu fördern und zu stärken.

INFORMATION ///

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

Infos zur Autorin



ANZEIGE

Die Edition
für 40.990,- €*

Signo T500+

**3 JAHRE
GARANTIE***
OHNE AUFPREIS


MORITA

über 20.000,- €* gegenüber LVP sparen
sofort lieferbar – solange der Vorrat reicht*
www.morita.de/t500-plus



reddot award 2019
best of the best

Design by
STUDIO F·A·PORSCHE



* zzgl. ges. MwSt. Umfang und Bedingungen des Angebots zur Signo T500*:
www.morita.de/t500-plus



Manuelle Instrumentenaufbereitung: Jeder Schritt muss stimmen

Ein Beitrag von Nicola V. Rheia

PRAXISHYGIENE – TEIL 4: „ANFORDERUNGEN AN AUFBEREITUNGSVERFAHREN VON MEDIZINPRODUKTEN. TEIL 1: MANUELLE AUFBEREITUNG“ /// Je nach Behandlungsart ergeben sich verschiedene Aufbereitungsmöglichkeiten von Medizinprodukten. Dabei werden Medizinprodukte generell in die Risikoklassen unkritisch, semikritisch A/B und kritisch A/B eingeteilt. Diese Einteilung gibt vor, in welcher Art und Weise die Instrumente aufzubereiten sind (siehe Fachbeitrag in *ZWP 3/21* zur „Risikobewertung und Einstufung von Medizinprodukten“). Der vorliegende Beitrag der Fachartikelreihe zur Praxishygiene geht auf die Anforderungen bei der manuellen Instrumentenaufbereitung ein. Handlungsempfehlungen zu den Anforderungen an die maschinelle Aufbereitung stehen in einem 2. Teil in der Ausgabe *ZWP 6/21* im Fokus.

Die Einhaltung richtlinienkonformer Aufbereitungsprozesse ist, besonders für kleinere Zahnarztpraxen, eine große Herausforderung. Die entsprechenden Aufbereitungsgeräte, wie ein Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG), Dampfsterilisator, ggf. Reinigungs-, Desinfektions- und Sterilisationskombinationsgerät für Übertragungsinstrumente, sind mit hohen Kosten in der Anschaffung, regelmäßigen Wartungen, inklusive Validierungen und ggf. Reparaturen verbunden. Hinzu kommen die Anforderungen an den Aufbereitungsraum und die Qualifikation der Mitarbeiter, stets nach den neusten Anforderungen.

Welche Geräte oder Verfahren lohnen und rechnen sich?

Unter Berücksichtigung der Einhaltung des Infektions- und Arbeitsschutzes gilt es für jede Praxis zu entscheiden, ob bzw. inwieweit die Aufbereitung mit welchen Aufbereitungsvarianten wirtschaftlich sinnvoll ist. Führen Sie beispielsweise sehr wenige chirurgische Eingriffe durch, können die dazu benötigten Instrumente der Risikoeinstufung kritisch B als Einmalprodukte verwendet werden (z. B. chirurgische Sauger). So könnten Sie sich ggf. ein RDG sparen, denn alle Instrumente bis kritisch A dürfen im manuellen Verfahren gereinigt und desinfiziert werden. So würden Sie sich die Anschaffungskosten, ein-

schließlich der Folgekosten, wie Reparaturen, Wartungen oder Validierungen eines RDG, sparen. Sollten Sie gar keine chirurgischen Behandlungsarten durchführen und Instrumente steril zum Einsatz kommen müssen (kritisch A/B verpackt), könnten Sie rein theoretisch sogar auf einen Dampfsterilisator verzichten, wenn Sie die kontaminierten Instrumente bis semikritisch A/B einem den Anforderungen entsprechenden manuellen Aufbereitungsverfahren unterziehen, inklusive der Desinfektion Ihrer Instrumente mit einem viruziden Desinfektionsmittel.

Manuell oder maschinell?

Allerdings empfehlen zuständige Behörden immer, eine maschinelle Reinigung und Desinfektion einer manuellen Reinigung und Desinfektion von Medizinprodukten vorzuziehen. Gleichzeitig ist die manuelle Reinigung und Desinfektion der Instrumente sicherlich zeitlich aufwendiger und arbeitsschutztechnisch bedenklicher, als die Aufbereitung in einer Maschine. Wie Sie sehen, gibt es kein Patentrezept! Welche Aufbereitungsvarianten bzw. Verfahren Sie anwenden, entscheidet sich immer dadurch, welche Behandlungsarten durchgeführt werden, wie hoch die wirtschaftlichen Erträge der Praxis sind, wie groß die (Wo-)manpower ist und welche räumlichen Möglichkeiten in der Praxis zur Verfügung stehen.



Handlungsempfehlungen zur *manuellen* Aufbereitung von Medizinprodukten bzw. Instrumenten

Vorbereitende Maßnahmen

Der erste vorbereitende Schritt für den anschließenden Aufbereitungsprozess eines Medizinproduktes bzw. Instrumentes beginnt stets im Behandlungszimmer. Dieser erste Schritt gilt als vorbereitender Prozess und nicht als Aufbereitung von Medizinprodukten. Aufbereitungen von Instrumenten in den Behandlungszimmern sind nicht zulässig. Es sei denn, es handelt sich um ein unkritisch eingestuftes Medizinprodukt, das nicht im Aufbereitungsraum dem Aufbereitungsprozess zugeführt werden kann. Alle benutzten und auch vorgerichteten Medizinprodukte bzw. Instrumente werden in einem geschlossenen Behältnis gesammelt, in den Aufbereitungsraum gebracht und auf der unreinen Seite abgestellt.

Aufbereitungsprozess: Reinigung

Im Aufbereitungsraum (Steri) auf der unreinen Seite erfolgt nun die Reinigung der Instrumente/MPs. Unter bestimmten Voraussetzungen kann die Anwendung eines Ultraschallbades die Reinigungsleistung erhöhen.

Vorreinigung im Ultraschallbad

Die Notwendigkeit einer Vorreinigung der Instrumente im Ultraschallbad hängt vom Verschmutzungsgrad ab. Nach einer solchen Vorreinigung erfolgt die manuelle, maschinelle oder eine Kombination aus manueller und maschineller Aufbereitung.

Anforderungen bei der Reinigung im Ultraschallbad

- Bei der manuellen Aufbereitung tragen Sie Ihre persönliche Schutzausrüstung (PSA). Dazu gehören: Schutzhandschuhe, Mund-Nasen-Schutz, Schutzhittel und Schutzbrille.
- Verwenden Sie für die Reinigung der Instrumente im Ultraschallbad nur Produkte, die dafür zulässig sind. Dazu gilt es, die Herstellerangaben zu beachten. Eine Fixierung von Proteinen muss unbedingt vermieden werden.
- Um Spritzer, Aerosol- und Schaumbildung sowie die Bildung giftiger Dämpfe zu vermeiden, muss das Ultraschallgerät zuerst mit kaltem Wasser befüllt werden. Erst danach wird das Reinigungskonzentrat dazugegeben. Die Einwirkzeit und die Konzentration des Reinigungsmittels sollte genau beachtet werden. Um das Wasser mit dem Reinigungskonzentrat zu vermischen, bewegen Sie den Siebeinsatz leicht auf und ab.

- Achten Sie für die Bedienung des Ultraschallgerätes auf die Angaben des Geräteherstellers (z. B. Entgasung).
- Beim Einlegen der zu reinigenden Instrumente ist zu beachten: kein Übereinanderliegen und eine komplette Abdeckung der Instrumente mit der Reinigungslösung.
- Instrumente mit Lumina müssen in einem schrägen Winkel in den Siebeinsatz gelegt werden.
- Um schädliche Dämpfe zu vermeiden, schließen Sie das Gerät mit einem Deckel.
- Die Instrumente bleiben nun so lange im Ultraschallbad, wie in den Herstellerangaben angegeben. Während des Vorgangs darf nicht in das laufende Bad gegriffen werden.
- Die Ultraschallbad-Lösung sollte in der Regel arbeitstäglich gewechselt werden. Gleichzeitig gilt: Bei sichtbarer Verschmutzung muss die Lösung umgehend erneuert werden.
- Bevor das Ultraschallbad neu angesetzt wird, muss das Becken desinfiziert werden.
- Temperatur und Füllstand des Ultraschallgerätes müssen arbeitstäglich überprüft und anhand der QM-Vorlage „Arbeitstäbliche Sichtprüfung – Ultraschallgerät“ dokumentiert werden.

Nach Beendigung der Ultraschallbad-Reinigung

- Um die im Ultraschallbad gereinigten Instrumente von Rückständen aus der Reinigungslösung zu befreien, sollten die Instrumente vorsichtig in ein desinfiziertes Waschbecken mit mikrobiologisch einwandfrei sauberem Wasser gelegt werden.
- Um Instrumente mit Lumina von Rückständen zu befreien, sind die Kanäle gründlich mit einer Einwegspritze durchzuspülen. Achtung: Wegen Kreuzkontamination muss unbedingt unnötiges spritzen vermieden werden.
- Danach werden die Instrumente mit einem flusenfreien Tuch abgetrocknet.

Anforderungen bei der *manuellen* Reinigung

- Achtung: MP der Risikoeinstufung kritisch B dürfen nicht manuell aufbereitet werden. Es muss hierbei immer die maschinelle Reinigung und Desinfektion erfolgen oder eine Einmalprodukte-Variante verwendet werden.
- Vor der manuellen Reinigung der MP führen Sie eine hygienische Händedesinfektion durch und legen Ihre persönliche Schutzausrüstung (PSA) an.
- Nachdem die Reinigungslösung angesetzt wurde (Herstellerangaben einhalten), können die Instrumente vollständig in die Reinigungslösung eingelegt werden. Auch hierbei gilt: MP nicht übereinanderlegen!

INFORMATION ///

Nicola V. Rheia

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

Infos zur Autorin





- Um eine Kontamination der umliegenden Flächen und Gegenstände durch Verspritzen zu vermeiden, sollten die Instrumente vorsichtig, aber gründlich unter der Flüssigkeitsoberfläche gereinigt werden. Dabei sollten für die Innen- und Außenreinigung der Instrumente nur Reinigungsutensilien verwendet werden, die die Oberfläche nicht beschädigen oder sonst die Beschaffenheit des MP irritieren.
- Reinigungsutensilien müssen für einen mehrfachen Gebrauch desinfizierbar sein. Alternativ können zum Beispiel auch Einmalbürsten verwendet werden.
- Nach jeder Verwendung reinigen Sie die Reinigungsutensilien ggf. im Ultraschallbad und desinfizieren sie in einer Desinfektionsmittellösung. Achtung: Reinigungsutensilien sollten regelmäßig durch neue ersetzt werden.
- Am Ende des Arbeitstages sollten die Reinigungsutensilien gereinigt, desinfiziert, trocken und kontaminationsgeschützt gelagert werden.

Anforderungen bei der **manuellen Desinfektion**

- Achtung: MP der Risikoeinstufung kritisch B dürfen nicht manuell aufbereitet werden. Es muss hierbei immer die maschinelle Reinigung und Desinfektion erfolgen oder eine Einmalprodukte-Variante verwendet werden.
- Nach der manuellen Reinigung wird die manuelle Desinfektion der Instrumente durchgeführt.
- Nachdem eine Desinfektionsmittellösung angesetzt wurde (Herstellerangaben einhalten), werden die Instrumente vollständig in die Desinfektionsmittellösung eingelegt und die Instrumentenwanne mit dem dazu passenden Deckel verschlossen. Achtung: MP sollten, wenn möglich, in geöffnetem Zustand in die Wanne gelegt werden.
- Nun erfolgt eine Oberflächendesinfektion der Arbeitsflächen.
- Danach legen Sie Ihre Schutzkleidung ab und führen abschließend eine hygienische Händedesinfektion durch, denn jetzt läuft die Einwirkzeit.
- Nach Ablauf der Einwirkzeit sollte erneut eine hygienische Händedesinfektion durchgeführt und eine neue persönliche Schutzausrüstung (PSA) angelegt werden.
- Für das Ablegen der desinfizierten Instrumente, sollte auf der reinen Seite des Aufbereitungsraumes eine desinfizierte Arbeitsfläche, ggf. mit einem flusenfreien Tuch, eingerichtet werden.
- Nehmen Sie die Instrumente vorsichtig aus der DIM-Lösung. Dabei sollten die Instrumente unter der Wasseroberfläche (wegen Kontaminationsgefahr) von Desinfektionsmittelresten befreit werden. Danach werden die desinfizierten Instrumente

auf der reinen Seite zum Trocknen abgelegt und eine Wischdesinfektion aller Arbeitsflächen und der Desinfektionsmittellwannen durchgeführt.

Anforderungen bei der **manuellen Trocknung**

- Achtung: Da Sie ab jetzt im reinen Bereich des Aufbereitungsraumes tätig sind, müssen Sie die PSA aus dem vorhergehenden Schritt (im unreinen Bereich) ablegen und eine hygienische Händedesinfektion durchführen.
- Bei der Aufbereitung von MP ist zwischen den Schritten der Reinigung und Desinfektion immer darauf zu achten, dass saubere, desinfizierte und reine Bereiche nicht kontaminiert werden bzw. umgekehrt, bereits desinfizierte MP durch eine Ablage im unreinen Bereich erneut kontaminiert werden.
- Trocknen Sie die gereinigten und desinfizierten MP mit einem flusenfreien Tuch vorsichtig, aber gründlich ab, um Korrosionsschäden an den Instrumenten zu vermeiden.
- Danach werden die Instrumente, je nach Risikoeinstufung, zur Wiederverwendung freigegeben (Achtung: Anforderung an das Desinfektionsmittel beachten) oder sie werden einer thermischen Desinfektion oder einer Sterilisation in einem Dampfsterilisator unterzogen.

tipp

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

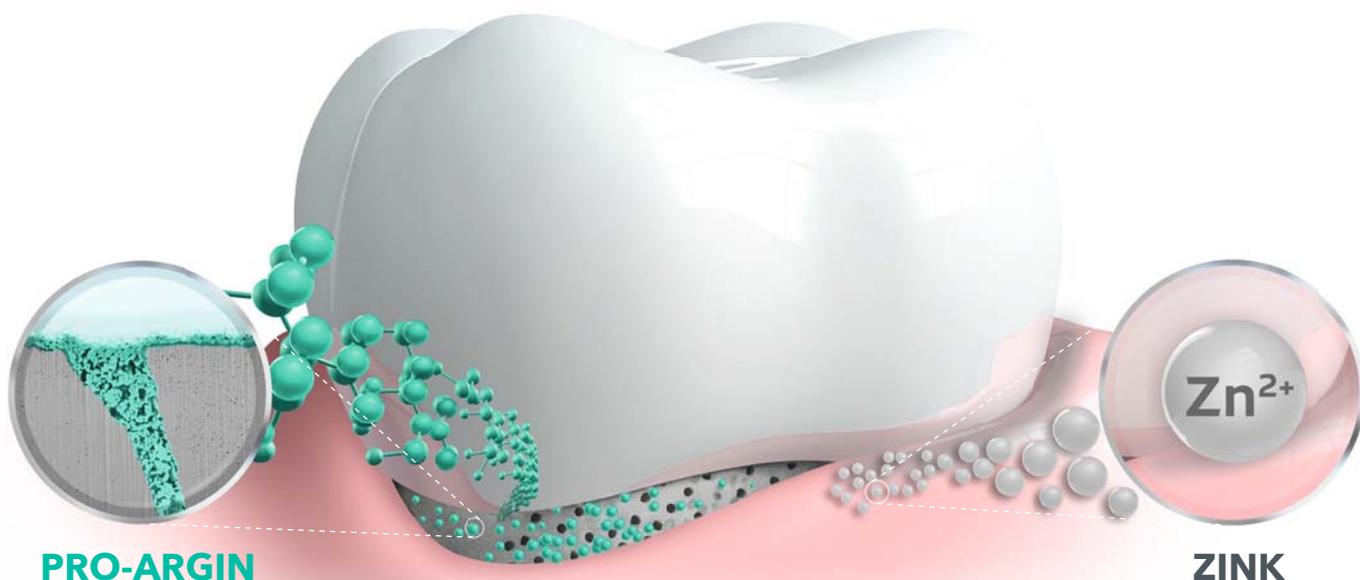
Um den Kenntnisstand Ihrer Mitarbeiter zu überprüfen, veranstalten Sie im Rahmen einer Teamsitzung doch einfach mal einen Wissenstest. Nach der Auswertung eines solchen Tests können Sie sehen, welche Mitarbeiter fit sind und wo eventuell das Wissen noch ausbaufähig ist. Fordern und fördern Sie Ihre Mitarbeiter, in dem Sie Fortbildungsmöglichkeiten anbieten, denn Hygiene und Arbeitssicherheit ist ein wichtiges Thema, das Sie und Ihre Mitarbeiter bei jedem Handgriff in der Praxis begleitet.



Nutzen Sie gleich das Q&A, das diesem Beitrag als QR-Code beigelegt ist, und testen Sie sich und Ihre Mitarbeiter.

Sofortige* Schmerzlinderung und anhaltender Schutz^{1,2}

elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL REPAIR & PREVENT



PRO-ARGIN
Technologie

ZINK

- PRO-ARGIN Technologie sorgt klinisch nachweislich für sofortige* und lang anhaltende Schmerzlinderung^{1,2}
- Zink stärkt klinisch nachweislich das Zahnfleisch und hilft, dessen Rückgang vorzubeugen^{**3}

90% der Patienten bestätigen signifikante Schmerzlinderung^{*4}**



* Für sofortige Schmerzlinderung mit der Fingerspitze direkt auf den schmerzempfindlichen Zahn auftragen und 1 Minute lang sanft einmassieren. ** Zahnfleischrückgang ist eine der Hauptursachen von Schmerzempfindlichkeit. *** Nach 2-wöchiger Verwendung der elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL REPAIR & PREVENT Zahnpasta, n = 125 Teilnehmer.

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

4 Ipsos, Patient Experience Program mit elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL REPAIR & PREVENT Zahnpasta, 2-wöchiger Produkttest, 175 Teilnehmer, Deutschland 2019.

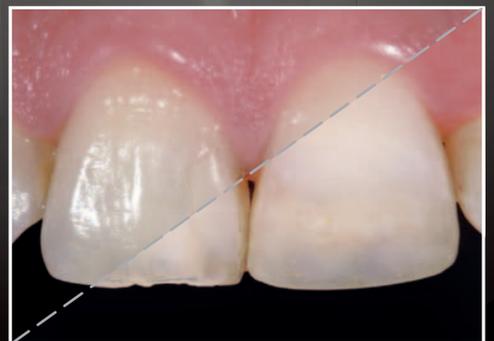
elmex®

www.cpgabaprofessional.de

GABA GmbH

EyeSpecial C-IV

Die Dentalkamera



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



www.shofu.de

Die digitale Abformung und digitale Planung aus Sicht der Abrechnung

Ein Beitrag von Jana Brandt

ABRECHNUNG /// Patienten wollen nicht nur über ihre bevorstehende Behandlung und mögliche Optionen aufgeklärt werden – ihnen steht eine solche Aufklärung laut dem 2013 in Kraft getretenen Patientenrechtegesetz des BGB auch verbindlich zu. Und letztlich profitieren zudem Behandler in nicht geringem Maße von aufgeklärten Patienten. Denn Patienten, die das Versorgungsziel kennen und dem Therapieplan zugestimmt haben, gehen gemeinsam mit dem Behandler den Weg dorthin. Das schafft Vertrauen in die zahnärztliche Arbeit der Praxis und in die eigene Gesundheit. Welche Rolle die digitale Planung bei der rechtssicheren Aufklärung spielt und wie sich die digitale Abformung abrechnen lässt, dazu informiert der folgende Beitrag.

Infos zur Autorin



Digitale Abformungen bieten eine Fülle von Möglichkeiten für die zahnärztliche Diagnostik, Therapieplanung und Therapieprognose. Diese Optionen sollten in das Abwägen für oder gegen digitale Abformungen einbezogen werden. Das Patientenrechtegesetz verlangt eine umfassende und verständliche Aufklärung vor Behandlungsbeginn, die durch den Patienten schriftlich mit einem Einverständnis zur Behandlung dokumentiert wird. Neben Flyer und Schaumodellen stellt die digitale Vorschau eine weitere optimale Beratungsgrundlage dar, denn der Patient kann sich mithilfe eigener Fotos die geplante Versorgung zu seiner Person besser vorstellen. Dieser Aspekt ist nicht zu unterschätzen, denn oft haben Patienten eine andere Vorstellung von der Optik und Ästhetik als der Behandler. Missverständnisse und mögliche Enttäuschungen lassen sich mit einer digitalen Prognosevorstellung in der Beratung beheben.

Worüber sollte informiert werden

Die Aufklärungsinhalte sind für jede medizinische Therapie gleich:

Diagnose	Indikation und Befunde werden vorgestellt
Therapie	<ul style="list-style-type: none"> • GKV: Sachleistung/Regelversorgung • PKV: geplante Therapie
Therapiealternative	<ul style="list-style-type: none"> • GKV: Alternativen zur Sachleistung/gleichartige bzw. andersartige Therapie • PKV: mögliche Alternativen zur geplanten Therapie
Prognose	Ziel der Therapie, Darstellung z. B. mithilfe digitaler Vorschauen
Risiken	Risiken in Verbindung mit der Therapie
Umfang	Behandlungsdauer, Termine
Folgen der Unterlassung	Folgen, bei Ablehnung der Therapie
Kosten	Kosten der Therapie, bei GKV aufgeteilt in Sachleistung und Eigenanteile des Patienten
Rechnungslegung	Rechnungslegung, ggf. Abrechnungsgesellschaft und Optionen der Zahlung für den Patienten
Fragen	Fragen des Patienten
Tipp	Dokumentieren Sie Zeitdauer der Aufklärung und anwesende Zeugen (auch Personal)

INFORMATION ///

Jana Brandt

Individuelles Praxismarketing & Abrechnungsbetreuung InPrA
zmv.j.b.inpra@googlemail.com

Vorteile digitaler Abformung mit digitaler Vorschau

Aus Sicht einer rechtssicheren Aufklärung und der daraus resultierenden Entscheidung des Patienten bietet die digitale Abformung mit digitaler Vorschau eine perfekte Grundlage.

Darüber hinaus kommen weitere Vorteile zum Tragen:

- Abformlöffel und mehrfache Einproben zur Auswahl des passenden Löffels fallen weg
- Abformmaterial gibt es nicht
- Verwendet wird ein schmales Handstück, welches die Areale abscannt
- Wartezeit zum Abbinden der Abformmasse fällt weg

- Weniger gut gelungene Darstellungen können sofort korrigiert werden und lösen keine erneute Abformung im klassischen Sinn aus
- Die Daten werden ohne Verzerrung gespeichert und sind fehlerfrei abrufbar
- Daten werden schnell übertragen, die lange Zeit mit provisorischen Versorgungsen reduziert sich

Digitale Abformungen bieten für die Praxis entscheidende Vorteile: Zeitersparnis, fehlende Materialkosten und die sofortige Kontrolle der Abformung sind positive Effekte, die unmittelbar den Praxisalltag erleichtern. Die Daten werden schnell und ohne Infektionsrisiko an die Zahntechnik übertragen, diese kann die Daten sofort bearbeiten und mit der Herstellung der Rekonstruktion beginnen. Zudem ist die digitale Abformung eine delegierfähige Leistung und kann an eine Mitarbeiterin verwiesen werden.

Knackpunkt Abrechnung

Für die Abrechnung der digitalen Abformung steht der Praxis die GOZ zur Verfügung. Leistungen aus dem BEMA der GKV gibt es nicht. Im Rahmen eines Zahnersatzes löst die digitale Abformung eine gleichartige Leistung via Heil- und Kostenplan Teil 2 aus:

GOZ	Leistung								
0065	Optisch-elektronische Abformung einschließlich vorbereitender Maßnahmen, einfache digitale Bissregistrierung und Archivierung, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich								
Bestimmung:	Neben der Leistung nach der Nummer 0065 sind konventionelle Abformungen nach diesem Gebührenverzeichnis für dieselbe Kieferhälfte oder denselben Frontzahnbereich nicht berechnungsfähig								
Hinweis:	<ul style="list-style-type: none"> • Erneuter Scan wegen anderer Indikation möglich • Erneuter Scan wegen geänderter Situation möglich • Ggf. zzgl. Materialkosten für Haftvermittler/Kontrastmittel 								
§ 6 (1)	<ul style="list-style-type: none"> • Maßnahmen an virtuellen Modellen • Planungen mit virtuellen Modellen • Vorschau und Prognosen • Auswertung, Planung oder Diagnostik • Umfassendere Registrierung des Bisses 								
Beispiel	<table border="0"> <tr> <td>Vollkeramikkrone, Veneer oder Teilkkrone: FZ: 1.1 + 1.3/1.2</td> <td>Krone, Teilkkrone – Metall gefräst: FZ: 1.1/1.2</td> </tr> <tr> <td>• BEMA: 19</td> <td>• BEMA: 19, 20a/20c</td> </tr> <tr> <td>• GOZ: 0065, 2200/2210/2220, 2197, §9</td> <td>• GOZ: 0065, ggf. 2197, §9</td> </tr> <tr> <td>• Versorgung: gleichartig</td> <td>• Versorgung: gleichartig</td> </tr> </table>	Vollkeramikkrone, Veneer oder Teilkkrone: FZ: 1.1 + 1.3/1.2	Krone, Teilkkrone – Metall gefräst: FZ: 1.1/1.2	• BEMA: 19	• BEMA: 19, 20a/20c	• GOZ: 0065, 2200/2210/2220, 2197, §9	• GOZ: 0065, ggf. 2197, §9	• Versorgung: gleichartig	• Versorgung: gleichartig
Vollkeramikkrone, Veneer oder Teilkkrone: FZ: 1.1 + 1.3/1.2	Krone, Teilkkrone – Metall gefräst: FZ: 1.1/1.2								
• BEMA: 19	• BEMA: 19, 20a/20c								
• GOZ: 0065, 2200/2210/2220, 2197, §9	• GOZ: 0065, ggf. 2197, §9								
• Versorgung: gleichartig	• Versorgung: gleichartig								

Zusammenarbeit mit Labor

Für die reibungslose Zusammenarbeit und Organisation mit dem Labor sind praxisseitig folgende Schritte notwendig:

- 1 Übermittlung der Scandaten
- 2 Absprache der Rekonstruktion (Kosten)
- 3 Planung der Rekonstruktion
- 4 Bestimmung der Ausführung, ggf. Zwischenschritte (Mock-/Wax-up)
- 5 ggf. weitere Leistungen/Zwischenschritte vereinbaren
- 6 Terminabsprache
- 7 Absprache zur Kontrolle, ggf. Wiederherstellung

ANZEIGE

Trolley Dolly
 Flugzeugtrolleys
 perfekt für den Einsatz in Ihrer Zahnarztpraxis!

www.trolley-dolly.de

DGZ-Spezialisierung für Zahnerhaltung auch aus der Praxis heraus möglich

Die Erlangung des Titels „Spezialist*in für Zahnerhaltung (präventiv und restaurativ) der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung e.V. (DGZ)“ ist seit vergangenem Jahr nicht mehr an eine dreijährige universitäre schwerpunktmäßige Tätigkeit auf diesem Gebiet geknüpft, sondern auch aus der Praxis heraus möglich.

Die Anforderungen an den Erwerb der Spezialisierung sind zusätzlich dahingehend angepasst worden, dass niedergelassene Kolleg*innen aus der Praxis einen Teil der geforderten Publikationen mit entsprechenden Fortbildungsstunden aus den verschiedenen Teilbereichen der präventiven und restaurativen Zahnerhaltung kompensieren können (z. B. Junior-Spezialist*in, Curricula, strukturierte Fortbildungen, Kongresse).

Das Ziel der 2020 in Kraft getretenen Richtlinie ist es, besonders qualifizierte Zahnärzt*innen im Bereich der Zahnerhaltungskunde öffentlich auszuweisen. Dies umfasst insbesondere die zahnärztliche Prävention, die Kariologie und die restaurative Zahnerhaltung, aber auch die Therapie nicht kariöser Zahnhartsubstanzdefekte. Insbesondere wird auch eine Stärkung der Zahnerhaltung bei der umfassenden Betreuung der Patienten in allen zahnmedizinischen Querschnittsbereichen, wie z. B. der Alterszahnheilkunde, in Kooperation mit den anderen zahnmedizinischen Fachgebieten angestrebt. Der Erhalt der Zähne durch die Gesundheitsförderung, die Prävention oraler Erkrankungen sowie die Behebung eingetretener Schäden soll gefördert werden.



© YAKOBCHUK VIACHESLAV/Shutterstock.com

Interessierte Zahnärzt*innen können auf der Homepage (www.dgz-online.de) die gesamten Spezialisierungsrichtlinien einsehen und weitere Informationen über das DGZ-Sekretariat erhalten (Tel.: +49 69 30060578).

Quelle: DGZ



Update der Leitlinie zum Schutz vor Aerosol-übertragbaren Erregern

Im September 2020 wurde nach den Regularien der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) eine S1-Leitlinie mit Hinweisen zum Schutz der zahnmedizinischen Fachkräfte und Patienten vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 und anderen Aerosol-übertragbaren Erregern bei gleichzeitiger Gewährleistung der zahnmedizinischen Grundversorgung der Bevölkerung erstellt. Ein halbes Jahr später erfolgte nun eine Aktualisierung, bei der die Ersterstellung an die neuen Erkenntnisse angepasst wurden. Federführend durch die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) wurden in Zusammenarbeit mit einer Gruppe von Vertretern verschiedener Fachgesellschaften und Experten die 2020 erarbeiteten Handlungsempfehlungen geprüft und ggf. modifiziert, mit dem Ziel, Zahnärzten und zahnmedizinischem Fachpersonal notwendige Maßnahmen zum Selbst- und Fremdschutz zu vermitteln. Im Sinne einer Living Guideline werden weitere Aktualisierungen entsprechend neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse folgen.



Infos zur Leitlinie

Quelle: DGZMK

Blutkonzentrate im Praxisalltag in Frankfurt am Main

Am 17. September 2021 findet unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati in Frankfurt am Main zum zweiten Mal der International Blood Concentrate Day statt. Gegenstand des Symposiums ist der wissenschaftlich fundierte Einsatz von Blutkonzentraten in der Regenerativen und Allgemeinen Zahnheilkunde. Blutkonzentrate werden aus dem patienteneigenen peripheren Blut hergestellt. Dieses bioaktive autologe System optimiert durch die Unterstützung der patienteneigenen Regeneration zum Beispiel den Erfolg dentaler Implantate. Noch bedeutender ist der Einsatz von Eigenblutkonzentrat in der Parodontologie, wenn es zum Beispiel darum geht, die Erhaltung des Zahnes regenerativ zu unterstützen. Im Rahmen des Symposiums werden die unterschiedlichen Facetten des Einsatzes von Eigenblutkonzentraten in der modernen Zahnmedizin und damit der Trend zur Biologisierung des Knochen- und Weichgewebes dargestellt und mit den Teilnehmern diskutiert. Kongressbegleitende Workshops am Freitagvormittag runden das Programm ab.

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308

www.bc-day.info

Hinweis: Die Veranstaltung wird entsprechend der geltenden Hygienerichtlinien durchgeführt!



Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati
Tagungspräsident
und wissenschaftlicher Leiter

WWW.BC-DAY.INFO



ANZEIGE

imeco
Deutscher Medizinproduktehersteller
imeco GmbH & Co. KG
Boschstraße 5 · 63768 Hösbach
+ 49 6021 3338-1065
simpyx@imeco.de / www.simpyx.de

simpyx®

**Wir können Corona nicht wegzaubern,
Sie jedoch wegwischen!**

Unser Beitrag zur Eindämmung der Pandemie:
Bis auf weiteres haben wir unsere Preise radikal gesenkt.

Desinfektionstücher gibt es unter:
www.simpyx.de/shop/desinfektionstuecher/

#simpyxrichtigdesinfizieren

*Preise zzgl. MwSt. und Versand. Desinfektionsprodukt Vorsichtig verwenden

Drei Fragen an ... die neue Präsidentin der DGR²Z

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

INTERVIEW /// Seit März 2021 hat die Deutsche Gesellschaft für Restaurative und Regenerative Zahnerhaltung e.V. (DGR²Z) eine neue Präsidentin: Die Hannoveraner Spezialistin für restaurative Zahnerhaltung, Priv.-Doz. Dr. Anne-Katrin Lührs, löste mit ihrer Ernennung den bisherigen Präsidenten Prof. Dr. Wolfgang Buchalla ab. Was die junge Dozentin an der Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde der Medizinischen Hochschule Hannover durch ihre neue Position erreichen möchte, lesen Sie hier.



Frau Dr. Lührs, Sie haben im März 2021 Prof. Dr. Wolfgang Buchalla an der Spitze der DGR²Z abgelöst und sind zur neuen Präsidentin gewählt worden. Was verbinden Sie mit der Gesellschaft und welche Ziele haben Sie sich als Präsidentin mittel- wie längerfristig gesteckt?

Die DGR²Z ist für mich, genau wie die DGZ, diejenige Fachgesellschaft, die mein Tätigkeitsgebiet perfekt widerspiegelt. Da ich quasi seit dem Erlangen der Approbation Mitglied in der DGZ, später auch in der DGR²Z bin, ist die DGR²Z meine fachliche „Heimat“. Umso mehr freue ich mich auf die neue Funktion, die sicherlich eine große Herausforderung ist, aber die große Chance bietet, den minimalinvasiven Aspekt heutiger Restaurationsmöglichkeiten weiter in den Fokus zu rücken. Das fängt bei Infiltrationsmaßnahmen und minimalinvasiven Präparationen an, die dank der Adhäsivtechnik möglich sind, und bezieht natürlich auch das große Feld der Reparaturen zahnärztlicher Restaurationen mit ein, welche bis vor wenigen Jahren noch mehrheitlich mit Skepsis betrachtet wurden, heute aber zum Standardbehandlungsprozedere gehören (sollten). Weiterhin ist es wichtig, den Stellenwert regenerativer zahnerhaltender Strategien weiter zu erhöhen.

„[...] was einmal wegpräpariert ist, kommt nie wieder! Diesen ‚Respekt vor der Zahnhartsubstanz‘ sollte jede Kollegin und jeder Kollege verinnerlichen – leider ist das nicht immer der Fall.“

Seit diesem Jahr ist das Amt des Vizepräsidenten der Berliner Zahnärztekammer erstmals weiblich besetzt und auch die DGZ hat seit Februar eine neue Präsidentin-elect – weibliche Vertreterinnen werden demnach in Schlüsselfunktionen langsam aber sicher präsenter. Wie wichtig ist Ihrer Meinung nach dieser Trend und was erhoffen Sie sich davon?

Dieser Trend ist die logische Konsequenz aus veränderten Geschlechterverhältnissen, die wir auch in unserem Studiengang beobachten. An der Medizinischen Hochschule Hannover war 2019 der Anteil der weiblichen Promovierenden in der Zahnheilkunde deutlich höher als der der männlichen, aber schon ab der Habilitation kehrt sich dieses Verhältnis um, bei den APL-Verfahren und Neuberufungen überwiegt dann der Männeranteil deutlich. Insofern finde ich die Entwicklung, die Sie ansprechen, mehr als erfreulich, gerade wenn man sich Daten

ansieht, wie die Geschlechterverteilung in höheren Ebenen aussieht. Und mit den zuvor genannten Kolleginnen haben zwei, hoffentlich bald drei, hochkompetente Frauen Spitzenpositionen inne. Zahnärztinnen haben, so habe ich es kürzlich in einem Interview gelesen, eine „konservierendere“ Herangehensweise an viele Behandlungsproblematiken, was mich als Zahnerhalterin natürlich sehr freut. Dennoch möchte ich dieser von Ihnen angesprochenen „Feminisierung“ etwas das Gewicht entziehen: Kompetenz im Fachgebiet sollte keine Geschlechtsverknüpfung innehaben, dennoch ist die Entwicklung ein erster Schritt, die sogenannte „gläserne Decke“ weiter aufzuweichen.

„Adhäsivtechnik bietet vielfältige Möglichkeiten, die aber vom technischen und vom Zeitaufwand her nicht unterschätzt werden dürfen.“

Was sind Ihrer Meinung und Erfahrung nach zentrale Fragestellungen der Restaurativen Zahnheilkunde 2021? Die Fragestellung, die nach wie vor höchste Priorität hat, ist meiner Meinung nach: Wie kann ich langfristig Zahnhartsubstanz erhalten? Hier sei noch einmal die Wichtigkeit der minimalinvasiven Herangehensweise erwähnt: Was einmal wegpräpariert ist, kommt nie wieder! Diesen „Respekt vor der Zahnhartsubstanz“ sollte jede Kollegin und jeder Kollege verinnerlichen – leider ist das nicht immer der Fall. Wir haben durch die heutigen restaurativen Techniken großartige Möglichkeiten, und sollten diese auch ausschöpfen. Allein die Möglichkeit, mithilfe der Proximal Box Elevation Zähne konservierend zu versorgen, die bis vor wenigen Jahren nur mit weitreichenden chirurgischen und prothetischen Maßnahmen versorgbar waren, ist faszinierend. Aber: Auch diese Technik ist aufwendig und funktioniert nicht zum Nulltarif. Wenn ich als Behandler eine Kavität zeitaufwendig trockenlege und restauriere, so muss dies auch entsprechend honoriert werden. Adhäsivtechnik bietet vielfältige Möglichkeiten, die aber vom technischen und vom Zeitaufwand her nicht unterschätzt werden dürfen. ●



Priv.-Doz. Dr. Anne-Katrin Lührs
Infos zur Person



Calibra® Ceram &
Prime&Bond active™

Gemeinsam stark für die adhäsive Befestigung

Calibra® Ceram Zement in Kombination mit **Prime&Bond active™** Universaladhäsiv zeigt eine sehr gute Haftfestigkeit bei verschiedenen Materialien, Indikationen (Kronen, Brücken, Inlays, Onlays) und Präparationsarten.

- Langzeiterfolge bei Keramik- und CAD/CAM-Restaurationen, wenn Calibra® Ceram mit Prime&Bond active™ verwendet wird
- Calibra® Ceram ist mit Prime&Bond active™ ohne zusätzlichen Aktivator anwendbar
- Hohe Haftwerte bereits nach 6 Minuten
- Geringe Filmdicke

Mehr Informationen unter dentsplysirona.com

 **Dentsply
Sirona**

Life-changing-Projekt: Neue Zähne

Ein Beitrag von Dr. Ha Vy Hoang-Do und Dr. Uwe Basset

FACHBEITRAG /// Tagtäglich haben wir Zahnärzte nicht nur mit Zähnen zu tun, sondern auch mit dem gesamten stomatognathen System. Wir beeinflussen das craniomandibuläre, neuromuskuläre und okklusale System. Das bedeutet, dass wir auf den gesamten menschlichen Organismus Einfluss nehmen können, und dies hoffentlich mit großer Verantwortung und Expertise.

In unserem Alltag haben wir es mit vielen verschiedenen Patienten zu tun, mit unterschiedlichen Ausgangssituationen, Erwartungen und Zielen. Unsere Patienten kommen aus verschiedenen Schichten, haben unterschiedliche Berufe und Herkunft. Dies stellt uns Behandler stets vor neue Herausforderungen in der Erfüllung dieser unterschiedlichen Wünsche. Sobald ein Patientenfall abgeschlossen ist, kommt der nächste. Doch für den einzelnen Patienten kann solch eine Behandlung durchaus lebensverändernd sein.

Das Thema Zähne beschäftigt unsere Patienten in der Regel im alltäglichen Leben nicht so sehr wie uns. Ist der erste Stein zur Vertrauensbildung zwischen dem Behandler-Team und dem Patienten gelegt, wird das Thema Zähne manchmal auch zu einem wichtigen Projekt im Leben des Patienten.

Es gleicht einem Wendepunkt, wenn ein Patient mit einem zuvor kompromittierenden Gebiss nach einer Zahnsanierung beschwerdefrei wird und sich zugleich die Ästhetik, Funktion und Phonetik zum Positiven verändern. Mit diesen Möglichkeiten

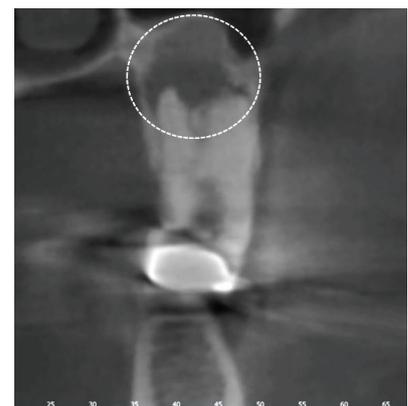
tragen wir eine große Verantwortung für jeden einzelnen Patienten bzw. Menschen. Solche Projekte setzen ein „Hand in Hand“ arbeitendes Team aus chirurgisch und prothetisch versierten Zahnärzten mit ihren wichtigen Mitarbeitern und Zahntechnikern voraus. Standardisierte, eingeübte Behandlungskonzepte mit bewährten Materialien sind ebenso Voraussetzung wie auch eine klar definierte Praxisphilosophie für ein stabiles und schönes Ergebnis.

Patientenfall

Dieser Fall beschreibt eine Sanierung, die etwa fünf Jahre dauerte. Einfache Schmerzbehandlungen und lange Abwesenheitszeiten des Patienten (aufgrund beruflicher Vereinnahmung) dominierten die ersten vier Jahre. Doch gerade im letzten Jahr (2020) konnte und wollte der Patient nun endlich das Thema Zähne ernsthaft in Angriff nehmen und seine Zahnsituation optimieren.



Abb. 1: OPG zu Beginn der Behandlung.
Abb. 2: Sagittalansicht des Zahnes 27 mit radikulärer Zyste.



Jetzt gratis: Patientenposter
und -broschüre anfordern!



Meine Füllung:

Natürlich verträglich!



Admira Fusion – Die erste Keramik pur zum Füllen.

Nichts als beeindruckende Vorteile:

- 1) Keine klassischen Monomere, keine Restmonomere!
- 2) Unerreicht niedrige Polymerisationsschrumpfung!
- 3) Universell einsetzbar und total vertraut im Handling!





Abb. 3–6: Ausgangssituation des Patienten mit Hilfslinien der Gesichts- und Dentalanalyse.

Der 55-jährige Patient stellte sich erstmals 2016 mit Schmerzen vor. Die Allgemeinanamnese war bis auf eine Heuschnupfenallergie unauffällig.

Schmerztherapie

Die ersten Behandlungen konzentrierten sich auf die Zähne 25 und 26. Diese wiesen auf dem Orthopantomogramm (OPG; Abb. 1) apikale Aufhellungen auf. Klinisch wurde an beiden Zähnen eine infizierte Nekrose mit zusätzlicher Fistelbildung an 26 festgestellt. Der Versuch, beide Zähne durch eine Wurzelbehandlung in mehreren Sitzungen zu erhalten, konnte positiv abgeschlossen werden. Die Fistel ging zurück.

Diagnostik

Nach der ersten erfolgreichen Schmerztherapie wurden folgende Diagnosen gestellt:

- Angle-Klasse II/2
- skelettale Rücklage des Unterkiefers links um $\frac{1}{2}$ Prämolarenbreite, rechts um 1 Prämolarenbreite
- starker Tiefbiss/Deckbiss
- persistierende Weisheitszähne, die teils elongiert, insuffizient gefüllt und verlagert waren. Durch die ungünstige Lage des Zahnes 48 kam es zu einer Wurzelresorption des Zahnes 47.
- unvollständige Wurzelkanalbehandlung an Zahn 45 mit apikaler Ostitis
- insuffiziente Füllungen im Front- und Seitenzahnggebiet
- insuffiziente Kronen und eine insuffiziente Brücke 34–37

Vorbehandlungsphase

Nach einer weiteren Abwesenheit von zwei Jahren kam der Patient wieder, nun mit Schmerzen auf der rechten Seite. Aufgrund der zuvor gestellten Diagnostik wurde ihm die Extraktion der Zähne 18, 28, 38, 45, 47 und 48 empfohlen. Zahn 45 hätte durch eine Wurzelspitzenresektion eventuell erhalten werden können. Diese Option war aber aufgrund der nahen Lage zum Foramen mentale risikobehaftet. Nach Extraktion dieser Zähne wurde eine digitale Volumentomografie (DVT) erstellt, um die

weitere chirurgische und prothetische Behandlung einzuleiten. Diese erfolgte allerdings wieder erst zwei Jahre später, als der Patient erneut Schmerzen hatte. Die darauffolgenden Behandlungen umfassten eine Füllungstherapie an Zahn 14, Wurzelbehandlung an Zahn 15 und die Entfernung des Zahnes 27 aufgrund einer radikulären Zyste, die bereits auf dem DVT deutlich erkennbar war (Abb. 2). In der Zwischenzeit hatte sich auch die parodontale Situation verschlechtert, sodass eine Parodontalbehandlung mit geschlossener KÜRretage notwendig wurde.

Gesamtplanung

Die Therapieplanung ergab sich aus den Befunden der klinischen Funktionsanalyse, Gesichts- und Modellanalyse, Patientenfotos sowie aus den röntgenologischen Befunden aus OPG, DVT und Einzelbildern.

Aus der klinischen Funktionsanalyse ließen sich folgende Auffälligkeiten entnehmen: Deviation nach links bei der aktiven Mundöffnung, was für eine anteriore Diskusverlagerung mit Reposition sprach. Die manuelle Führung des Unterkiefers in zentrischer Okklusion ergab einen einzigen Kontakt zwischen den Zähnen 16 und 46. Von dort glitt der Unterkiefer in die habituelle Okklusion nach vorne und links.



Abb. 7: Modellanalyse.

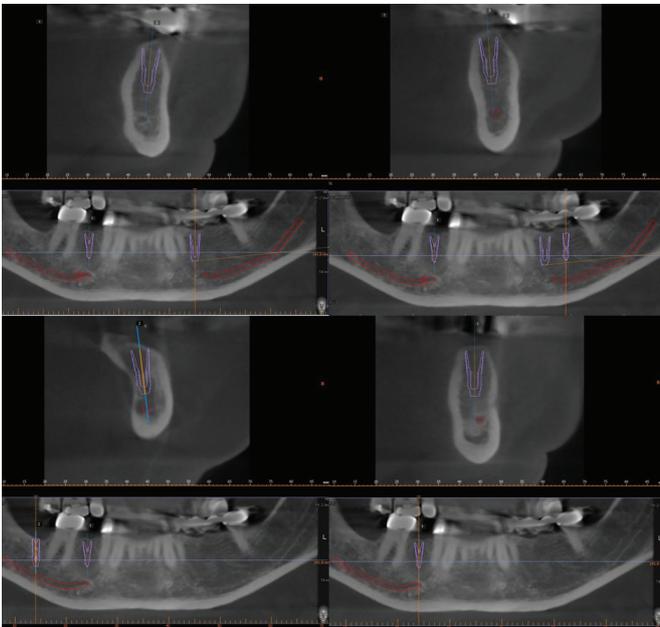


Abb. 8: Implantatplanung via DVT.

Anhand der Fotoaufnahmen ließen sich folgende ästhetische Befunde erheben. En face wies der Patient eine harmonische Gesichtsförmigkeit mit regelmäßigen Kollmannschen Proportionen auf. Unregelmäßigkeiten waren dentaler Natur, die sich im Lippendisplay widerspiegelten. Dabei trat der Zahn 11 aufgrund seiner Elongation und Retroinklination deutlich aus der Schneidekantenlinie hervor. Die Oberkiefermitte wich 1 mm nach links von der Gesichtsmittlinie ab. Durch Abrasionen und Fehlstellung der Zähne, u. a. durch den nach vestibulär positionierten Zahn 22 waren die interinzisalen Dreiecke und der Gingivaverlauf unharmonisch. Der bukkale Korridor war auf der rechten Seite größer als auf der linken Seite. Ein vergrößerter Nasolabialwinkel und eine tiefe Mentolabialfalte durch die Retrogenie dominierten das Profilbild. Dental ließ sich eine vergrößerte sagittale Stufe erkennen. In der Modellanalyse fiel vor allem die nach links abneigende Okklusalebene auf. Es konnten hängende Spee-Kurven festgestellt werden, vor allem rechts, und eine umgekehrte Wilson-Kurve links. Die Laterotrusion verlief zur rechten Seite über die Zähne 42 und 43 (Abb. 3–7).

Das diagnostische Wax-up hatte zum Ziel, die Bissituation zu verbessern ohne Kieferorthopädie oder gar große gnathologische Kieferchirurgie anzuwenden. Dies hatte der Patient kategorisch abgelehnt. Er wünschte sich eine verbesserte, aber durchaus altersgerechte, natürliche Zahnästhetik. Nachdem der Biss in Zentrik festgehalten wurde, konnte das Wax-up an Gipsmodellen erstellt werden. Defizite in Form und Ästhetik konnten verbessert werden. Auch die optimale Position der Implantate konnte so prothetisch geplant werden. Aufgrund der stark kompromittierten Zähne wurden Einzelversorgungen mit Lithiumdisilikat-Keramikkronen (IPS e.max® Press, Ivoclar Vivadent) und der Ersatz der fehlenden Zähne Regio 27, 36, 35, 45, 47 mit Einzelimplantaten geplant.

Mithilfe des DVTs konnte präoperativ der zur Verfügung stehende Alveolar-knochen ausgemessen und die Positionen der Implantate an die Knochenverhältnisse angepasst werden. Aufgrund des starken Knochenverlustes durch die zuvor operierte Zyste an Regio 27 war eine zeitnahe Insertion eines Implantates nicht möglich, sodass vorerst auf diesen Zahn verzichtet wurde (Abb. 8). Eine leichte Bisshebung um 1 mm am Stützstift ermöglichte, den Verlust der vertikalen Bisshöhe durch Abrasion auszugleichen und für eine suffiziente Front-Eckzahn-Führung zu sorgen. Eine Ausformung des unteren und oberen Zahnbogens mit Begradigung der Mittellinie sowie ein harmonisierter Arkadenverlauf konnten ebenfalls ermöglicht werden (Abb. 9–11).

ANZEIGE

3M Science.
Applied to Life.™

NEU



3M™ RelyX™ Universal Befestigungskomposit
3M™ Scotchbond™ Universal Plus Adhäsiv

Schluss mit Komplexität.

3M.de/RxUniversal
3M.de/SBUPlus



Abb. 9–11: Diagnostisches Wax-up. Abb. 12–14: Ergebnis nach vollständiger Behandlung.

Therapie

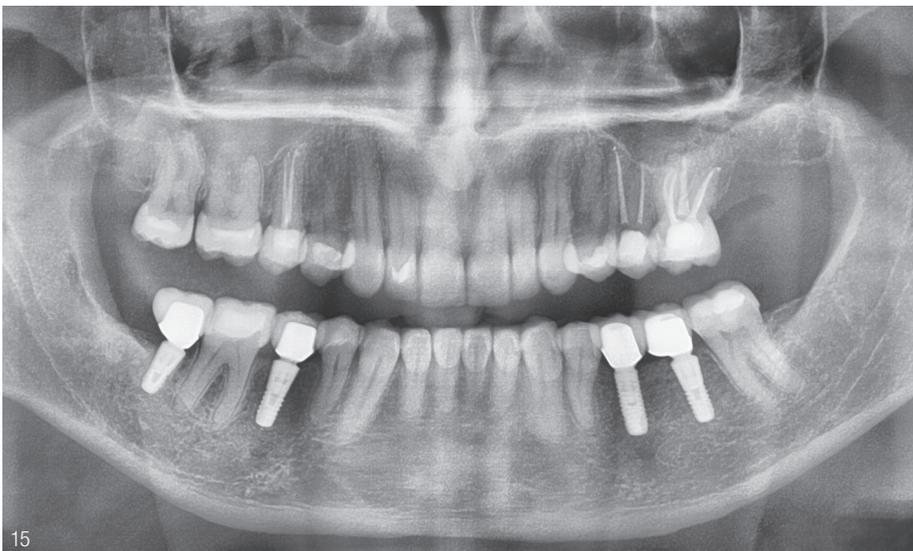
Nachdem die Ziele festgelegt wurden, erfolgte ein ausführliches Gespräch mit dem Patienten. Dieser wurde durch die genaue Planung und das ästhetische Wax-up des Zahntechnikers überzeugt und stimmte der Umsetzung zu. Dieses Gespräch war der Schlüsselmoment für unseren Patienten. Nachdem er sich jahrelang lediglich zur Schmerztherapie in Zahnarztpraxen begab, wurden seine Zähne endlich wichtig für ihn. Dafür war er jetzt bereit, die notwendige Zeit und das nötige Geld aufzubringen, um das große Projekt „neue Zähne“ zu verwirklichen und endlich den Marathon von Schmerzbehandlungen zu beenden.

Die prothetisch-implantologische Umsetzung erfolgte in zwei Etappen. Die erste Etappe sah vor, den Oberkiefer und die Zähne 33–43 komplett zu sanieren, und die Implantate an Regio 36, 35, 45 und 47 zu setzen. Während der Einheilphase wurde ein Langzeitprovisorium (anax dent®, PMMA Multi Blank) von 34–37 und 44–46 hergestellt.

Die zweite Etappe erfolgte nach drei Monaten Einheilzeit der Implantate und mit der endgültigen Versorgung der Zähne 34–37 und 44–47 mit vollkeramischen Einzelkronen.

In einer Sitzung wurden unter Vollnarkose alte Füllungen durch neue Aufbaufüllungen ersetzt und alle Zähne nach dem Vorbild des Wax-Ups präpariert. Die Nivellierung des Arkadenverlaufs erfolgte mittels Elektrotomie. Die Implantate der Firma Medentika® wurden in den geplanten Regionen gesetzt. Es erfolgten Abformungen, zentrische Bissnahme, Gesichtsbogen und danach Herstellen des Meistermodells. Die zahntechnische Realisierung der Einzelkronen bzw. 360°-Veneers und Langzeitprovisorien erfolgten nach dem Vorbild des funktionellen Wax-ups. Bei der Anprobe gefiel dem Patienten sein neues Lächeln so sehr, dass in derselben Sitzung die Eingliederung der Versor-

Abb. 15: Abschluss-OPG. Abb. 16: Abschlussporträt.



UNIVERSAL SUBMICRON
HYBRIDKOMPOSIT

Bleibender Glanz – brillant gemacht

gung erfolgte. In den darauffolgenden Monaten konnten die Implantate nicht nur einheilen, sondern der Patient konnte sich mit dem neuen zentrischen Biss vertraut machen und bestätigte zum Termin der Freilegung, dass er sich an den neuen Biss schnell gewöhnt habe. Erfreulicherweise hatte er bereits viele Komplimente bezüglich seiner neuen Zähne bekommen. Sein Lächeln wirkte bereits wesentlich entspannter.

Nach Freilegung der Implantate und Abformung mittels offener, individueller Löffel konnte auch die übrige Arbeit fertiggestellt werden. Hierfür wurden Hybridabutments aus einem Titankern der Firma Medentika® und einer Zirkonkeramik der Firma Ivoclar Vivadent, Zircad LT Sun Chroma® angewendet.

Zum Schutz der Zähne wurde abschließend noch eine adjustierte Schiene im Oberkiefer eingegliedert (Abb. 12–15).

Diskussion

Nach erfolgreicher Therapie kann sich der Patient an einer verbesserten Ästhetik und Funktion der Zähne erfreuen (Abb. 16). Die Zahnmedizin ist nun erfreulich leicht für ihn, denn er kommt seit der Sanierung nur noch zum regelmäßigen Recall in Form von professionellen Zahnreinigungen und Kontrollen in die Zahnarztpraxis. Zahnarzttermine, die mit Schmerzen verbunden sind, gehören der Vergangenheit an. Mit diesem positiven Gefühl lässt sich eine Zahnarztpraxis viel einfacher und entspannter betreten, und der Patient kann sein weiteres Leben mit neuen Zähnen genießen.

Fotos: © Dr. Uwe Basset

INFORMATION ///

Dr. Ha Vy Hoang-Do

White Line Dentistry
Schwarzwaldstraße 42, 78609 Tunigen
info@wl-dentistry.de • www.wl-dentistry.de

Dr. med. dent Uwe Basset

ZT Matthias Locher
Sankt-Johannis-Straße 1, 78315 Radolfzell
info@dr-basset.de • www.dr-basset.de



Dr. Hoang-Do
Infos zum Autor



Dr. Basset
Infos zum Autor



BRILLIANT EverGlow®



- Hervorragende Polierbarkeit und Glanzbeständigkeit
- Brillante Einfarb-Restaurationen
- Ideales Handling dank geschmeidiger Konsistenz
- Gute Benetzbarkeit auf der Zahnschmelze

 **COLTENE**

Restaurative Zahnmedizin: Funktionell, ästhetisch und aufklärerisch

FACHINTERVIEWS VON MARLENE HARTINGER

Die Restaurative Zahnmedizin schließt Lücken im Gebiss, rekonstruiert beschädigte Zähne und Zahnstrukturen und stellt so die weitergehende Gesunderhaltung des umliegenden Gewebes sicher. Dabei ist sie stets bemüht, so wenig sichtbare und fühlbare Spuren wie nur möglich zu hinterlassen, ganz nach dem Motto: Beste Funktion trifft höchste Ästhetik! Beim Einsetzen von Kronen, Veneers, Inlays, Brücken oder Zahnimplantaten braucht es ein erfahrenes Händchen, technisches Know-how und besondere Kenntnisse der Dentalwerkstoffkunde. Denn die Materialien, die in der Restaurativen Zahnheilkunde zur Anwendung kommen und deren Eigenschaften – von biokompatibel und bioaktiv über hydrophil bis fluoridfreisetzend – werden stetig weiterentwickelt und auch in Auswahl und Indikationsspektrum größer. Gleichzeitig steigen, beeinflusst durch neuzeitliche Lifestyle- und Gesundheitstrends, der Ästhetikanspruch und Aufklärungsbedarf von Patienten. Was es heißt, vor diesem Hintergrund restaurativ zu arbeiten und welche Herausforderungen der Praxisalltag dabei aufwirft, verraten unsere drei Fachinterviews.



© Dennis Blechner, Fotostudio Bildsucht, Kassel

„Restaurative Maßnahmen werden auch in der Coronapandemie nicht aufgeschoben.“

2018 übernahm Dr. Ingmar Rusch die alleinige Inhaberschaft der bis dato mit seinem Vater und Praxisgründer Dr. Eberhard Rusch gemeinschaftlich geführten Praxis in Felsberg. Das Leistungsspektrum der seit 1973 bestehenden Praxis, die auch ein Dentallabor einschließt, umfasst unter anderem die Bereiche Kinder- und Jugendzahnheilkunde, Prophylaxe und Parodontologie, Sportzahnmedizin und Restaurative Zahnheilkunde. Was ihn auf dem Gebiet der Restaurativen Zahnmedizin aktuell beschäftigt, schildert Dr. Rusch im Interview.

Herr Dr. Rusch, was empfinden Sie als Herausforderungen in der Restaurativen Zahnheilkunde 2021?

Aufgrund des demografischen Wandels, um nicht als Erstes mit der Coronakrise zu antworten, ändern sich zum Teil die Befundsituationen. Ältere Patienten haben länger einen Großteil ihrer Zähne, wodurch sich allerdings auch neue Therapieherausforderungen stellen. Wir beobachten einen Anstieg zum Beispiel an tiefen Zahnhalsdefekten und Wurzelkaries. Hierfür brauchen wir Lösungen, die gut funktionieren, nicht so selektiv sind wie Komposite, zum Beispiel eine Feuchtigkeitstoleranz und Blutunempfindlichkeit aufweisen, aber dennoch eine gute Qualität und Materialüberlebenswahrscheinlichkeit gewährleisten.

Die Coronapandemie stellt uns Zahnärzte natürlich vor große Herausforderungen. Einerseits müssen wir schauen, dass unsere Praxen weiterhin wirtschaftlich funktionieren und überleben, andererseits ändern sich natürlich auch die Handlungsspielräume und Einstellungen der Patienten. Aufgrund von Kurzarbeit und zum Teil leider auch Jobverlust ändern sich die finanziellen Möglichkeiten der Patienten, in Material und Versorgungsoptionen zu investieren. Darauf müssen wir eingehen und nichtsdestotrotz Versorgung anbieten, die den Zähnen einen größtmöglichen Schutz bieten und etwaigen frühzeitigen Zahnverlusten vorbeugen. Aufgrund dieser Situation nimmt die Beratungsintensität deutlich zu. Auch die fortschreitende Digitalisierung in der Restaurativen Zahnheilkunde ist ein ganz aktuelles Thema – hier sollten wir nicht den notwendigen Anschluss verlieren. Allerdings ist Vorsicht geboten, da viele Systeme nicht alles halten, was versprochen wird. Ein kritisches Auge auf das Preis-Leistungs-Verhältnis zahlt sich hier aus.

Stichwort Patientenaufklärung – Wie handhaben Sie die Kommunikation hin zum Patienten? Und gibt es wiederkehrende Präferenzen bei Patienten, zum Beispiel „lieber Krone als Implantat“ oder „Keramikfüllung anstelle von Amalgam“?

In Vorträgen, die ich vor der Pandemie vor jungen Kolleginnen und Kollegen halten durfte und in denen ich unser Praxiskonzept vorgestellt habe, bin ich detailliert auf unseren Kommunikationsansatz eingegangen. Denn Kommunikation wird bei uns in der Praxis ganz großgeschrieben. Die Patienten werden immer über alles und alle Versorgungsmöglichkeiten, möglichst in verständlicher Sprache, aufgeklärt. Dazu gehört, dass den Patienten anhand der Röntgenbilder und Fotos gezeigt wird, welches Problem vorliegt, und dann sämtliche Versorgungsvarianten besprochen werden. Das gilt für Füllungs-

„Aufgrund von Kurzarbeit und zum Teil leider auch Jobverlust ändern sich auch die finanziellen Möglichkeiten der Patienten, in Material und Versorgungsoptionen zu investieren. Darauf müssen wir eingehen und Patienten nichtsdestotrotz machbare Versorgungsmöglichkeiten anbieten, die dem Zahn bzw. den Zähnen einen größtmöglichen Schutz bieten und einem etwaigen frühzeitigen Zahnverlust vorbeugen.“

materialien, Endo-Optionen, aber natürlich auch für sämtliche Zahnersatzvarianten, inklusive Vor- und Nachteilen sowie Kosten. Dadurch, dass wir über eine Factoring-Gesellschaft unsere Rechnungen stellen lassen, geben die zins- und gebührenfreien Ratenzahlungsmöglichkeiten den Patienten zusätzliche Optionen und finanzielle Entlastungen.

Bei feststehendem Zahnersatz gibt es kaum mehr Goldversorgungen. Die Patienten entscheiden sich hauptsächlich zwischen NEM-Varianten und Vollkeramik, wobei die Vollkeramik hier den Löwenanteil ausmacht. Bei Wurzelkanalbehandlungen entscheiden sich gut 90 Prozent der Patienten für die deutlich bessere Qualität der maschinellen Aufbereitung, mit einer überschaubaren Zuzahlung. Bei den Füllungsmaterialien hält es sich die Waage zwischen Patienten, die sich für Komposit entscheiden, und Patienten, die ein Amalgamanalog (EQUIA Forte™ HT, GC Europe) wählen. Sicherlich spielen die finanziellen Möglichkeiten hier aber auch immer eine Rolle. Restaurative Maßnahmen werden auch in der Coronapandemie nicht aufgeschoben. Denn auch diese Behandlungsschritte sind wichtig zur Entlastung der Mundhöhle als Immunbarriere, der Verhinderung von bakteriellen Superinfektionen und somit bei der Entlastung des ganzheitlichen Immunsystems.

Welchen Stellenwert hat die Digitalisierung in der Restaurativen Zahnmedizin? Oder anders gefragt: Was gewinnt die restaurative Versorgung durch eine zunehmende Digitalisierung des Praxis- und Behandlungsworkflows?

Chairside wenden wir noch keine digitale Lösung zur Herstellung von optischen Abdrücken und Ähnliches an. Das liegt daran, dass ich mir dort den Markt gerne noch etwas länger und genauer anschauen und die Preisentwicklung beobachten möchte.

Für mein Praxislabor und meinen Zahntechniker sind aber unsere beiden Modellscanner (Cercon eye als Altmodell und exocad) nicht mehr wegzudenken. Sei es die Herstellung von Kronen und Brücken, aber auch die Herstellung von Primär- und Sekundärteilen in der herausnehmbaren Prothetik – alles klappt hiermit hervorragend und optimiert die dem Patienten gelieferten Qualitäten. Und nein, die Digitalisierung raubt unseren Zahntechnikern nicht die Arbeit. Ganz im Gegenteil! Ohne qualifizierte Zahntechniker funktionieren auch die besten Scansysteme nicht. Es erweitert, wie in vielen anderen Berufszweigen auch, das Anforderungsprofil und die Möglichkeiten der Zahntechniker, ohne dabei das Handwerk aus den Augen zu verlieren. Modernes, digitales Arbeiten schafft reproduzierbare Qualität, zufriedene Patienten, Zeitersparnis sowie einen sicheren Workflow. In meinen Augen eine Win-win-Situation für alle Seiten.

Was würden Sie sich industrieseitig für Ihren restaurativen Praxisalltag wünschen – vielleicht ein neues Produkt oder eine Weiterentwicklung?

Primär würde ich mir wünschen, dass nicht alles, bei dem „Dental Digital“ angezeigt ist, massiven Preissteigerungen unterliegt. Digitale Lösungen müssen bezahlbarer sein, gerade wenn es der Standard in den Praxen werden soll. Noch ist das Preisgefüge der Digitallösungen, sei es chairside, aber auch im Labor, sehr hoch. Da sollte die Industrie reagieren, gerade in der heutigen „Krisenzeit“ sollte man näher zusammenschließen. Ansonsten denke ich, dass unser Markt schon sehr viel hergibt, sodass zumindest aktuell kein wirklich ungedeckter Bedarf besteht. ●



Dr. Ingmar Rusch
Infos zur Person



© Vero Bielinski

„Die Restaurative Zahnmedizin ist ohne begleitende Prophylaxemaßnahmen nutzlos.“

Dr. Anke Möller-de Beer ist Zahnärztin in der Praxis für Zahnerhaltung und Prophylaxe im hessischen Oberursel. Das Zentrum vereint sieben Fachzahnärzte, die alle Bereiche der modernen Zahnheilkunde abdecken. Dr. Möller-de Beers Schwerpunkte liegen in der Kinder- und Jugendzahnheilkunde und der Konservierenden wie Restaurativen Zahnmedizin. In welchem Verhältnis die restaurative Versorgung zur Prävention steht – dies und mehr erörtert Dr. Möller-de Beer im Interview.

„Die Restaurative Zahnmedizin ist ohne begleitende Prophylaxemaßnahmen nutzlos, da sich dadurch nur temporär die Mundgesundheit erhalten lässt. Sie muss daher mit der Präventiven Zahnmedizin einhergehen.“

Frau Dr. Möller-de Beer, in welchem Umfang finden restaurative Versorgungen in der zahnärztlichen Betreuung von Kinder- und Jugendlichen in Ihrer Praxis Anwendung?

In der Kinder- und Jugendzahnmedizin spielt die Restaurative Zahnheilkunde in unserer Praxis – wenn man davon ausgeht, dass sich das Patientenalter zwischen null und 18 Jahren bewegt – zunächst keine Rolle. Bei unseren jungen Patienten steht die Prävention derart im Vordergrund, dass Schäden an den Zähnen möglichst vermieden werden. Deshalb sind Kinder und Jugendliche in ein individuelles, auf sie zugeschnittenes Prophylaxekonzept eingebunden. Bei Kleinkindern findet die Prophylaxe unter Einbeziehung der Eltern statt, bei Kindern mit Wechselgebiss wird der Zahnwechsel begleitet, und bei Jugendlichen spielt die regelmäßige Remotivation die größte Rolle.

Ein weiterer Schwerpunkt, um möglichst Schäden an den Zähnen frühzeitig zu erkennen und zu therapieren, ist eine direkt an die Prophylaxesitzung, an den gereinigten Zähnen durchgeführte sehr genaue Diagnostik. Diese wird mithilfe eines Diagno-Lasers und der Diagno-Cam durchgeführt. Eine Röntgendiagnostik wird somit für die Begutachtung der Interdentalräume erst ab dem 15. Lebensjahr nötig. Kleine interdental Schmelzdefekte werden mit der Methode der Infiltrationstherapie behandelt. Größere Defekte werden mit langlebigen Kompositen versorgt und können, wenn nötig, im Erwachsenenalter restaurativ weiterversorgt werden. Zur Kommunikation mit den Patienten und den Eltern hat sich der Einsatz der Intraoralkamera bewährt.

Wie gehen Sie in Bezug auf die Diagnostik, Planung und Beratung in der Restaurativen Zahnheilkunde vor?

Jeder Patientenfall ist individuell zu betrachten, da die Ansprüche, der Grad der Kooperation und die wirtschaftlichen Verhältnisse der Patienten immer unterschiedlich sind. Aber das Ziel ist bei jedem Neupatienten das gleiche: Zunächst durch eine Vorbehandlungsphase (Prophylaxe, Konservierende Therapie, Parodontologie und Endodontie) gesunde,

karies- und entzündungsfreie Verhältnisse im Mund zu schaffen. Die Restaurative Zahnmedizin ist ohne begleitende Prophylaxemaßnahmen nutzlos, da sich dadurch nur temporär die Mundgesundheit erhalten lässt. Sie muss daher mit der Präventiven Zahnmedizin einhergehen. Bei vorhandener Kooperation wird in einem Gespräch mit dem Patienten die Restauration besprochen und geplant. Die Durchführung findet im Bestreben statt, die Zähne möglichst minimalinvasiv zu versorgen.

Wo sehen Sie aktuelle Schwachstellen im Restaurativen Bereich?

Auf dem Gebiet der Restaurativen Zahnmedizin gibt es besonders im Bereich der hochwertigsten Zahnversorgungen wenig Schwachpunkte, außer den enormen Kosten, die mit einer solchen Versorgung verbunden sind. Wir sind jedoch besorgt über den fehlenden Nachwuchs im Zahntechniker-Handwerk und glauben, dass die Digitale Zahntechnik das Handwerk unterstützt, aber nicht ablösen wird.

Die Prävention ist mehr denn je auf dem Vormarsch und wird grundlegend die Zahnmedizin verändern. Ist die Restaurative Zahnheilkunde daher ein Auslaufmodell?

Die Kariesentstehung lässt sich mit den präzisen Verfahren der Kariesbeurteilung und den präventiven Maßnahmen stark senken. Auf der anderen Seite sind die Ansprüche der Patienten hinsichtlich Ästhetik in den letzten Jahren sehr gestiegen. Durch die zunehmende Alterung der Bevölkerung steigen ebenso die Anforderungen an die Stabilität der Versorgungen, was dazu führt, dass Restaurative Maßnahmen, meiner Meinung nach, auch in Zukunft einen großen Bereich in der Zahnmedizin einnehmen werden. ●



„Die Zahnmedizin sollte mobiler werden.“

Dr. Anja Büschges betreut seit 2006 in ihrer Zahnarztpraxis in Berlin-Wedding kleine Patienten, Erwachsene und Senioren. Dabei stehen eine umfangreiche zahnärztliche Beratung und eine moderne, patientenorientierte Behandlung im Mittelpunkt ihres Arbeitsalltags. Zudem absolviert die Berliner Zahnärztin zusammen mit ihrem Team Hausbesuche, für die sie sich weiteres Equipment wünschen würde.

Restaurative Zahnheilkunde bedarf einer intensiven Werkstoffkunde: Setzen Sie eher auf neue Materialien oder vertrauen Sie auf Althergebrachtes?

Natürlich schaue ich nach neuen Materialien, um im Wettbewerb mithalten zu können. Denn die Ansprüche der Patienten steigen rasant und es wird, mehr denn je, ein höchästhetisches Ergebnis vorausgesetzt. Man muss als Behandler allerdings auch den finanziellen Spielraum der Patienten und natürlich auch die klinische Situation, inklusive Zahnpflege, Mundgesundheit und systemischer Erkrankungen, im Blick behalten. Außerdem spielen auch andere Krankheitsbilder, wie zum Beispiel Bruxismus und somit die Haltbarkeit der Restauration, eine große Rolle. Die Auswahl des Werkstoffs kann immer nur nach gründlicher Untersuchung im Patientengespräch ideal getroffen

„Die Auswahl des Werkstoffs kann immer nur nach gründlicher Untersuchung im Patientengespräch ideal getroffen werden, weil sich dann die Bedürfnisse und Möglichkeiten erörtern und zusammenführen lassen.“

werden, weil sich dann die Bedürfnisse und Möglichkeiten erörtern und zusammenführen lassen.

Generell ist Vollzirkon ein ziemlicher Alleskönner und aus dem heutigen Alltag einer Zahnarztpraxis kaum mehr wegzudenken: Es ist langlebig, bioinert, plaqueabweisend und ästhetisch. Außerdem lässt es sich in einigen Fällen als Sofortversorgung (nach Intraoralscan mit CEREC) nutzen. Mit dieser Technik lässt sich auch viel simulieren und für den Patienten verdeutlichen: Er kann so am PC erfahren, wie die finale Versorgung aussehen könnte. Dies ist sowohl für die Erstellung von Veneers, Inlays und Kronen als auch für Aligner eine sehr interessante und zukunftsweisende Technik.

Womit steht und fällt die Restaurative Zahnheilkunde im Praxisalltag für Sie? Was ließe sich noch vereinfachen?

Vereinfachungen lassen sich, meiner Meinung nach, nicht mehr allzu viele schaffen. Die Zukunft der Zahnmedizin gehört in meinen Augen der Prävention. Da müsste eigentlich noch viel mehr möglich sein. Durch die Beeinflussung des Milieus im Mund sollte sich z.B. Karies weitestgehend vermeiden lassen. Interessant finde ich auch die Forschungsansätze, um Zähne in ferner Zukunft vielleicht einmal nachwachsen lassen zu können.

Patienten werden älter und behalten länger ihre eigenen Zähne. Was bedeutet das für Ihren restaurativ-zahnmedizinischen Alltag?

In Bezug auf das zunehmende Alter der Patienten meine ich, dass die Zahnmedizin mobiler werden und in einem wesentlich größeren Umfang eine häusliche Betreuung der Patienten ermöglichen muss. Viele Menschen sind im Alter nur noch eingeschränkt mobil, haben aber nichtsdestotrotz viele eigene Zähne, die sich im Hausbesuch nur schwer und zum Teil eingeschränkt versorgen lassen. Hier braucht es Engagement und kluge Ideen, denn dieser Bedarf wird – das sehen mein Team und ich bei unseren Hausbesuchen – weiter steigen. Gerätehersteller und Anwendungsentwickler sollten sich diesem Thema verstärkt widmen, um den Arbeitsalltag für uns effektiver und belastungsfreier zu gestalten und so eine adäquate, oftmals restaurative Versorgung dieser Patienten weiter zu gewährleisten. Leider gibt es derzeit nur wenige Kollegen, die sich auf das „Abenteuer Hausbesuch“ einlassen, da diese Tätigkeit wirtschaftlich kaum attraktiv ist und viel Eigeninitiative und Ausdauer bedarf. ●



Mit nur drei SimpliShade™ Farben decken Sie die gesamte Farbpalette ab.

SimpliShade basiert auf der Adaptive Response Technology und deckt alle klassischen 16 VITA®-Farben mit nur 3 Farbtönen ab. Vereinfachen Sie Ihr Bestandsmanagement und sparen Sie Zeit bei der Farbauswahl, während Sie sich auf hervorragende Handhabungseigenschaften des Materials und ästhetische Restaurationen verlassen können. Verhelpen Sie Ihren Patienten zu einem strahlenden Lächeln ohne aufwändige Arbeitsabläufe – mit SimpliShade.

Jetzt mehr erfahren auf
www.kerrdental.com/de-de/simplishade



SimpliShade™

Die dargestellten Farben repräsentieren nicht die SimpliShade-Farben.
 Ihr Kerr Vertriebspezialist steht Ihnen gerne für einen Produkttest zur Verfügung.

Universelles Befestigungskomposit deckt zwei Produktklassen ab

Ein Beitrag von Olivia Besten

INTERVIEW /// Mit den seit November 2020 verfügbaren Neuprodukten 3M RelyX Universal Befestigungskomposit und 3M Scotchbond Universal Plus Adhäsiv (Abb. 1) präsentiert 3M eine konsequente Weiterentwicklung des bestehenden Produktportfolios. Dabei deckt das neue Befestigungskomposit zwei Produktklassen ab: Es dient allein angewendet als selbstadhäsives und in Kombination mit dem Adhäsiv als adhäsives Befestigungskomposit. Obwohl die neu designte Automix-Spritze deutlich kleiner ist als herkömmliche Automix-Spritzen und dadurch weniger Plastikabfall produziert, lässt sich mit ihrem Inhalt die gewohnte Anzahl an Kronen befestigen. Der Grund ist ein um 80 Prozent reduzierter Materialverwurf. Wie es gelang, ein solches Produkt zu entwickeln, erläutert Dr. Kai Uwe Claußen im Gespräch. Der promovierte Polymerchemiker ist seit sieben Jahren als Spezialist für Produktentwicklung bei 3M in Seefeld tätig.



Dr. Kai Uwe Claußen

Herr Dr. Claußen, wann und aus welchen Gründen wurde entschieden, ein Projekt zur Entwicklung eines neuen Befestigungssystems zu initiieren?

Die Suche nach zündenden Ideen für anwenderorientierte Produktoptimierungen und Neuentwicklungen gehört zu den Kernaufgaben in der Forschung und Entwicklung bei 3M. Neue Ideen entstehen häufig im Rahmen der Grundlagenforschung, bei der Literaturrecherche und natürlich auch durch konkretes Anwenderfeedback. Im aktuellen Fall waren es Marktforschungsergebnisse, die im Jahr 2015 den Anstoß für die Initiierung eines Entwicklungsprojekts gaben. Sie ließen erkennen, dass Zahnärzte sich ein universelles Befestigungskomposit mit vereinfachter Überschussentfernung wünschten.

Was war der Ausgangspunkt für die Entwicklung?

Zunächst wurden bereits vorhandene Technologien identifiziert, die für das Neuprodukt nutzbar sein würden. Dazu gehörten einige der Komponenten, die bereits in 3M RelyX Unicem Selbstadhäsiver Composite-Befestigungszement bzw. 3M RelyX Ultimate Adhäsives Befestigungscomposite verwendet werden. Um die gewünschten Eigenschaften zu erhalten, planten wir, vorhandene Technologien zu kombinieren und mit einer neuen Monomermatrix, einem neuen Selbsthärtungsmechanismus sowie

3M Oral Care
Infos zum Unternehmen



einem angepassten Füllstoffsystem zu ergänzen. Den Fokus legten wir zunächst auf die Entwicklung eines effizienteren Selbsthärtungsmechanismus, der Voraussetzung war für die Vereinfachung der Überschussentfernung.

Inwiefern hängen der Selbsthärtungsmechanismus und das Verhalten eines Befestigungsmaterials bei der Überschussentfernung zusammen?

Die meisten adhäsiven Befestigungskomposite entwickeln sehr rasch eine sehr hohe Festigkeit, sobald sie dem Licht eines Polymerisationsgerätes ausgesetzt sind. Dadurch ist die einfachste und effizienteste Option der Überschussentfernung nach kurzem Belichten (sogenanntem Tack Cure; Abb. 2) mit einem gewissen Risiko verbunden: Wird auch nur minimal zu lang belichtet, so lässt sich das Material nur noch mit großem Aufwand entfernen. Unser Lösungsansatz war die Anpassung des Initiatorsystems und dadurch ein Herabsetzen der Materialfestigkeit nach dem Anhärten. Um jedoch zu verhindern, dass diese Maßnahmen einen negativen Einfluss auf die mechanischen sowie Haftungseigenschaften haben, wurde ein amphiphiles Redox-Initiatorsystem als effizienterer Selbsthärtungsmechanismus entwickelt.

Wie funktioniert der Selbsthärtungsmechanismus?

Das Initiatorsystem, das am Standort in Seefeld synthetisierte Moleküle enthält und frei von verfärbungsanfälligen aromatischen Aminen ist, wird nach Mischen der beiden Pasten aktiviert und agiert insbesondere an Dentin äußerst effizient. Da das System amphiphil ist, also aus einem hydrophilen und einem hydrophoben Anteil besteht, ermöglicht es

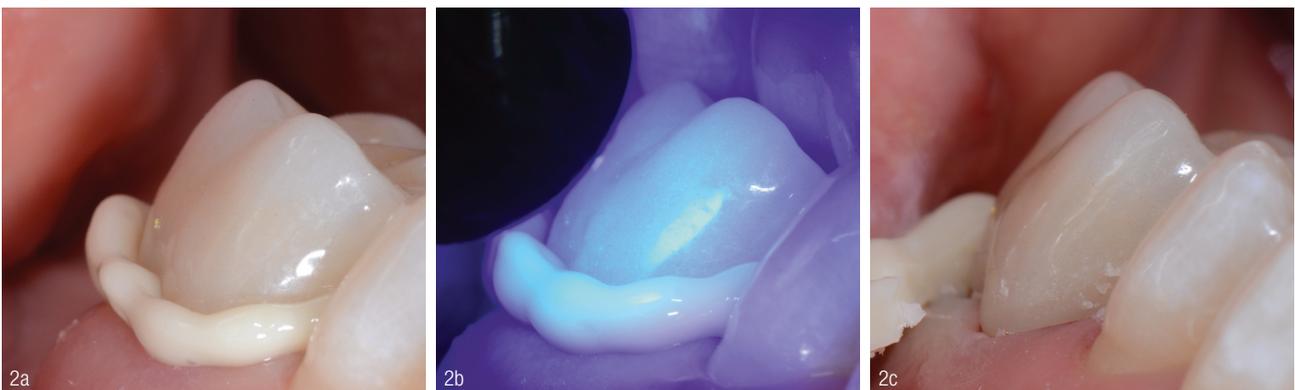
einen effektiven Start der radikalischen Polymerisation sowohl an hydrophilem Dentin als auch im hydrophoben Befestigungskomposit, das eine Dimethacrylat-haltige Monomermatrix enthält. Gemeinsam mit dem ebenfalls amphiphilen Haftmonomer sorgt das Initiatorsystem für die Bildung eines engmaschigen, polymeren Verbundnetzes und damit für eine langfristig stabile, optimierte Haftfestigkeit an Dentin – mit hohen Haftwerten bereits im selbstadhäsiven Modus (Abb. 3). Durch die hohe Leistungsfähigkeit des Selbsthärtungsmechanismus konnten wir es uns erlauben, die Lichthärtung des Befestigungskomposits so anzupassen, dass damit das Ziel – die Erleichterung der Überschussentfernung nach kurzer Belichtung (Tack Cure) von zwei bis drei Sekunden – ebenfalls erreicht wurde. Dies bestätigten uns die Teilnehmer einer Feldstudie: 93 Prozent der teilnehmenden Zahnärzte bewerteten die Überschussentfernung nach kurzer Belichtung (Tack Cure) als sehr leicht oder leicht.

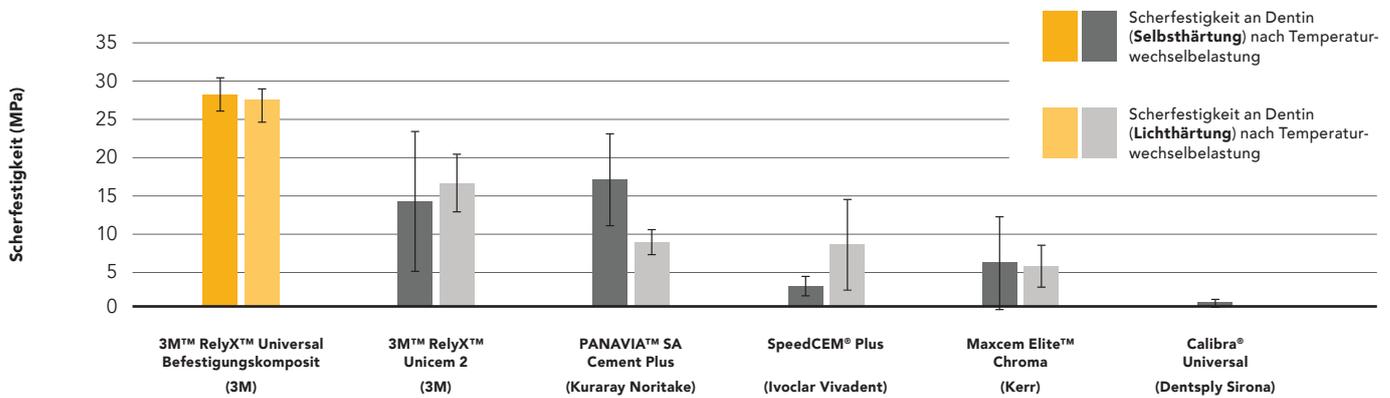
Stichwort neues Füllstoffsystem: Welche Effekte wurden durch diese Veränderung erzielt?

Das Füllstoffsystem wurde aus zwei Gründen verändert: zur Optimierung der rheologischen Eigenschaften und zur Erhöhung der Röntgenopazität. So ist es der Zugabe eines speziellen Additivs zu verdanken, dass 3M RelyX Universal Befestigungskomposit unter Druck (beim Einsetzen einer Restauration) eine geringe Viskosität und damit ein gutes Fließverhalten aufweist, ohne Druck aber viskoser und standfest ist (Abb. 4). Es verteilt sich also unter der Krone gleichmäßig, verbleibt aber am Restaurationsrand an Ort und Stelle und fließt nicht in den Sulkus. Auch diese Eigenschaft dient



▲ Abb. 1: 3M RelyX Universal Befestigungskomposit in der neu designten Automix-Spritz mit automatischem Verschluss und 3M Scotchbond Universal Plus Adhäsiv. (Foto: © 3M) ▼ Abb. 2a–c: Vereinfachte Überschussentfernung mit einer Sonde nach kurzer Belichtung. (Fotos: © Dr. Giuseppe Chiodera, Italien)





▲ **Abb. 3:** Scherfestigkeit an Dentin nach künstlicher Alterung mittels Temperaturwechselbelastung (5.000 Zyklen, 5–55 °C). (Auszug aus R. Afutu, M. Abreu, G. Kugel; Tufts University School of Dental Medicine, Boston, Massachusetts, USA, J. Dent. Res. Bd. 98A, Nr. 3629, 2019)



Abb. 4: Vergleich der Fließeigenschaften (ohne Druck) anhand gleich großer Mengen verschiedener Befestigungsmaterialien, die auf ein Pad appliziert und zwei Minuten senkrecht bei 36 °C gelagert sowie anschließend lichtgehärtet wurden. 3M RelyX Universal Befestigungskomposit befindet sich an dritter Stelle von links. (Foto: © 3M)

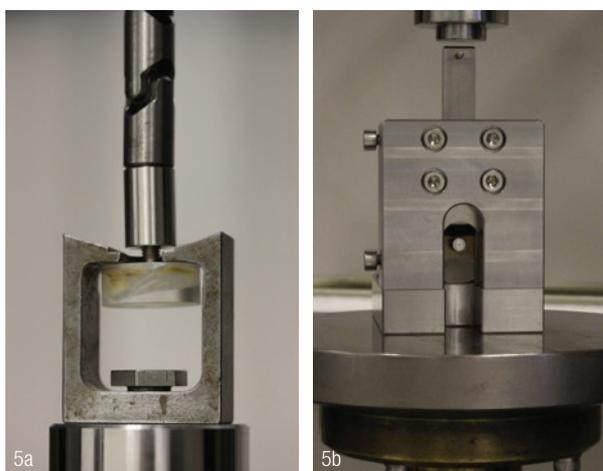


Abb. 5a und b: Ermittlung der Zugfestigkeit (a) und der Scherfestigkeit (b) an Dentin zur Überprüfung der Hafteigenschaften. (Fotos: © 3M)

der Erleichterung der Überschussentfernung. Die Röntgenopazität des Neuproduktes liegt über der von Schmelz, sodass eine eindeutige Abgrenzung der Zementschicht von der Zahnschubstanz in Röntgenaufnahmen ermöglicht wird.

3M RelyX Universal Befestigungskomposit funktioniert als adhäsives Befestigungsmaterial in Kombination mit 3M Scotchbond Universal Plus Adhäsiv. Inwiefern wurden die Komponenten bei der Entwicklung aufeinander abgestimmt?

3M Scotchbond Universal Plus ist der Nachfolger von 3M Scotchbond Universal Adhäsiv, das mit seiner Einführung 2011 die Kategorie der modernen Universaladhäsive begründete. Neben allen Eigenschaften des Originals bietet es weitere Vorteile wie Röntgenopazität, Unterstützung minimalinvasiver Präparationsmethoden durch Haftung an kariös modifiziertem Dentin, und eine Formulierung, die wie 3M RelyX Universal frei von Bisphenol A-Derivaten ist. Die Entwicklung der beiden Komponenten erfolgte in zwei Teams, die in den vergangenen Jahren eng zusammenarbeiteten, um ein optimales Zusammenspiel der beiden Komponenten zu erzielen. Dabei galt es beispielsweise, das Befestigungskomposit und das Adhäsiv so anzupassen, dass die Adhäsivschicht durch den Selbsthärtungsmechanismus des Befestigungskomposits ausgehärtet werden kann. Dies ermöglicht den Verzicht auf eine separate Lichthärtung des Adhäsivs und hat den Vorteil, dass sich das Material durch den Anpressdruck der Restauration optimal verteilt. Wir führten in regelmäßigen Abständen z. B. Haftungsuntersuchungen (Abb. 5) durch, welche die Optimierung und Überprüfung der Kompatibilität beider Komponenten ermöglichten.

Warum sollten Anwender das Neuprodukt aus Ihrer Sicht unbedingt in der Praxis ausprobieren?

Die Ergebnisse zahlreicher Labortests sowie die Erfahrungen von Pilotanwendern in aller Welt bestätigen, dass es uns gelungen ist, 3M RelyX Universal Befestigungskomposit und 3M Scotchbond Universal Plus Adhäsiv so zu entwickeln und zu kombinieren, dass das Befestigen von Restaurationen einfacher ist als je zuvor – und trotz der Vereinfachung eine verbesserte Leistungsfähigkeit erzielt wird. Aufschluss darüber, ob die Produktkombination auch die eigenen Anforderungen erfüllt, kann nur der Test in der eigenen Praxis geben. Die Chance ist groß, dass sich durch das lediglich aus zwei Komponenten bestehende System der Lagerbestand reduzieren, Prozesse vereinfachen und Ergebnisse optimieren lassen. ●

Weitere Informationen unter: www.3M.de/OralCare

IHR STARKER PARTNER BEI SCHMERZEMPFINDLICHEN ZÄHNEN



Sensodyne Repair & Protect – die Zahnpasta mit Zinnfluorid

- Bildet eine reparierende Schutzschicht*¹
- Reduziert nachweislich die Schmerzempfindlichkeit*²
- Bietet Rundumschutz für schmerzempfindliche Zähne

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

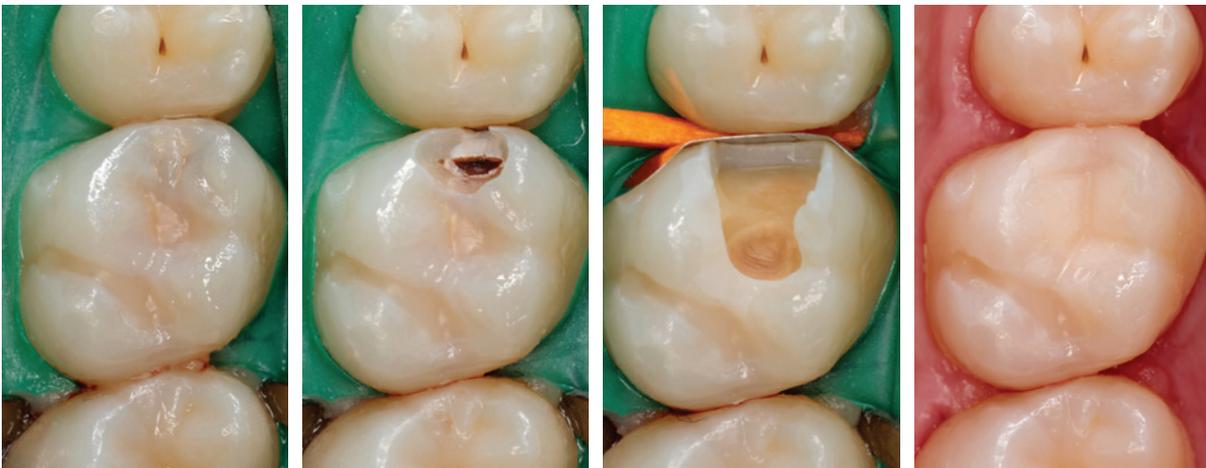
1. Earl J Langford RM. Am J Dent 2013; 26: 19A–24A. 2. Parkinson C et al. Am J Dent 2013; 26: 25A–31A.

Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert. © 2021 GSK oder Lizenzgeber

Universelles Komposit im Praxistest

Ein Beitrag von Dr. Stefan M. Wegner

ANWENDERBEITRAG /// Das neue universelle Komposit CLEARFIL MAJESTY™ ES-2 Universal (Kuraray Noritake) ermöglicht bei direkten Restaurationen ein kompromisslos einfaches Handling und ästhetische, langlebige Restaurationen. Mit nur drei Kompositfarben können alle direkten Restaurationen im Seiten- und Frontzahnbereich abgedeckt werden, ohne Kompromisse in der Ästhetik einzugehen. Zahnarzt Dr. Stefan M. Wegner aus Kiel hat das Material im Praxisalltag getestet und beschreibt hier erste Ergebnisse.



Die erfassten Ergebnisse betreffen die Zähne 11 und 26 und spiegeln damit den Seiten- und Frontzahnbereich wider.

Restauration im Seitenzahnbereich (Zahn 26)

Der Patient stellte sich mit einer moderaten kariösen Läsion mesial am Zahn 26 vor. Nach dem Legen des Kofferdams erfolgte die vollständige Exkavation der Karies und die Applikation einer Matrize (Polidenta), sowie eines Holzkeilchens zur Adaptation/Separation. Mit einem Full Etching (Super Etch, SDI) wurde die Kavität für 15 Sekunden konditioniert und danach das Bonding (CLEARFIL™ Universal Bond Quick, Kuraray Noritake) appliziert. Zum Füllen der Kavität diente das universelle Komposit CLEARFIL MAJESTY™ ES-2 Universal; die Farbe U (Universal) wird für ALLE Seitenzahnrestaurationen verwendet. Die Füllung wurde modelliert und lichtpolymerisiert. Der Entfernung des Kofferdams folgten die Ausarbeitung, eine okklusale Anpassung und die Politur.





PURE SIMPLICITY



NEW CHIROPRO

IMPLANTOLOGY
motor system

NEW CHIROPRO PLUS

IMPLANTOLOGY
motor system

ORAL SURGERY
motor system

Steuern Sie Ihren Implantologie- und Chirurgie-Motor mit einem einzigen Drehknopf. Die neuen Chiropro von Bien-Air Dental wurden komplett nach einer Philosophie konzipiert: **Schlichtheit!**

www.bienair.com

S W I S S  M A D E

 **GO TO online shop**
bienair.com/eshop
FREE SHIPPING!

**Restauration im Frontzahnbereich
(Eckenaufbau Zahn 11)**

Die Patientin stellte sich als Notfall mit einem Frontzahntrauma am Zahn 11 in der Praxis vor. Initial erfolgte eine Beratung der Patientin, bei der die Behandlung des Defektes mit einem Veneer oder eine Krone angedenkt worden ist. Als Notfalltherapie wurde die sofortige Versorgung mit einem Kompositaufbau vorgenommen. Aufgrund der markanten natürlichen Zahnfarbe fiel die Entscheidung dafür, Kompositmaterialien mit zwei unterschiedlichen Farben zu verwenden. So erfolgte die Modellierung des Dentinkerns mit einem dunkleren Komposit (CLEARFIL MAJESTY™ ES-2 Universal UD), gefolgt von einer zweiten helleren Kompositenschicht (CLEARFIL MAJESTY™ ES-2 Universal UL). Nach der Modellierung der Form wurde der Kompositaufbau am Zahn 11 final ausgearbeitet, funktionell angepasst und poliert. Aufgrund des ästhetisch sehr zufriedenstellenden Ergebnisses wurde zusammen mit der Patientin entschieden, den Kompositaufbau im Sinne einer definitiven Versorgung zu belassen. So wird vorerst keine kostspielige und invasive Behandlung erforderlich.



„Durch die Bereitstellung von lediglich drei Grundfarben [...], besticht das Material auch durch eine hohe Wirtschaftlichkeit, da die Lagerhaltung überschaubar und effizient ist.“

Fazit: Beurteilung des Materials

CLEARFIL MAJESTY™ ES-2 Universal zeichnet sich in der Anwendung durch eine hohe Vielseitigkeit aus. Die Modellierbarkeit ist sowohl für eine Kavität im Seitenzahnbereich als auch für Restaurationen im Frontzahnbereich sehr gut geeignet. Zusätzlich scheint das Material tatsächlich über einen ausgeprägten Chamäleon-Effekt und somit über hervorragende ästhetische Eigenschaften zu verfügen. Durch die Bereitstellung von lediglich drei Grundfarben (Universal U, Universal light UL, Universal dark UD) besticht das Material auch durch eine hohe Wirtschaftlichkeit, da die Lagerhaltung überschaubar und effizient ist.

Fotos: © Dr. Stefan M. Wegner, M.Sc.



INFORMATION ///

Praxis für Zahnheilkunde
Dr. Stefan M. Wegner, M.Sc.
Dr. Pia K. Wegner
 Goethestraße 30, 24116 Kiel
www.praxis-wegner.de



IHR STARKER PARTNER FÜR GESUNDES ZAHNFLEISCH



Verbesserter
Geschmack

parodontax Complete Protection 8 Vorteile für gesünderes Zahnfleisch und stärkere Zähne

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

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

Klasse II-Füllungen: Kontaktpunktgestaltung voll im Griff

Ein Beitrag von Marius Urmann

INTERVIEW /// Beachtlich: Klasse II-Füllungen machen annähernd die Hälfte aller direkten Restaurationen aus.¹ Damit handelt es sich also um eine Standardindikation ohne „Luft nach oben“ – oder etwa nicht? Ein Gespräch mit Stefanie Schäuffele, seit 2007 Zahnärztin in eigener Praxis im baden-württembergischen Hohentengen, über den Klassiker der Füllungstherapie und neue Hilfsmittel, durch deren Einsatz die zahnärztliche Praxis höchsten Ansprüchen an Ästhetik und Funktion noch besser gerecht wird.

Dentsply Sirona
Infos zum Unternehmen



Frau Schäuffele, geben Sie uns zum Einstieg doch bitte einen kurzen Überblick über Ihre Praxis. Wo liegen Ihre Schwerpunkte und mit welchen Fällen haben Sie im Alltag am häufigsten zu tun?

Ich habe eine kleine Einbehandlerpraxis und decke das komplette zahnmedizinische Behandlungsspektrum ab. Schwerpunkte sind neben der Prophylaxe und der Parodontologie vor allem Gesamtanierungen mit hochwertiger Prothetik. Dabei folge ich dem Behandlungskonzept von Prof. Dr. A. Gutowski, bei dem sowohl Ästhetik als auch Funktion im Vordergrund stehen.



Welche Rolle spielen die Füllungstherapie im Allgemeinen und Klasse II-Füllungen im Speziellen in Ihrer Praxis?

Die Füllungstherapie stellt selbstverständlich ebenfalls einen festen Bestandteil meines Praxisalltags dar. Klasse II-Füllungen im Speziellen kommen einerseits in der konservierenden Versorgung und andererseits in der Vorbereitung zur prothetischen Versorgung, also als Aufbaufüllung, vor. Wie in der Prothetik stellen wir auch bei unseren Kompositfüllungen höchste Ansprüche an Ästhetik und Funktionalität. Konkret bedeutet das Folgendes: Im Seitenzahnbereich setzen wir auf gnathologische Kauflächen, im Frontzahnbereich arbeiten wir mit dem Ziel einer perfekten biomimetischen Imitation der Zahnoberfläche in der Mehrfarbenschichttechnik. Als Vorbild dient hier das „Zen Dentistry“-Konzept von Dr. Viktor Scherbakov.

Als Fallstrick bei Klasse II-Versorgungen gilt insbesondere die Kontaktpunktgestaltung. Wie schätzen Sie diese Problematik ein und wie begegnen Sie ihr bei Ihrer Arbeit?

Die Herstellung eines optimalen Kontaktpunktes ist vor allem dann eine Herausforderung, wenn es sich um größere Defekte handelt. Um hier erfolgreich zu sein, sind ein sehr gutes Matrizensystem, ein Separieren mit gut passendem Ringsystem und natürlich die Anwendung von Keilen unerlässlich. Aus diesem Grund nutze ich eine Vielzahl unterschiedlicher Matrizen- und Ringsysteme, die je nach Kavitätenausdehnung und -größe, aber auch je nach Lage zum Einsatz kommen.

Im letzten Jahr ist mit Palodent® 360 von Dentsply Sirona ein Vollmatrizensystem hinzugekommen. Wo genau liegen die Vorteile dieses neuen Systems?

Für mich stellen insbesondere die grazile Gestaltung und das anatomische Design von Palodent® 360 einen Vorteil dar. Das System verfügt über sehr dünne Matrizenbänder und kommt ohne einen umständlichen Haltearm aus. Dadurch ist es möglich, mehrere Matrizenbänder gleichzeitig an benachbarten Zähnen zu applizieren und dennoch einen sehr guten Approximalkontakt zu erzielen.

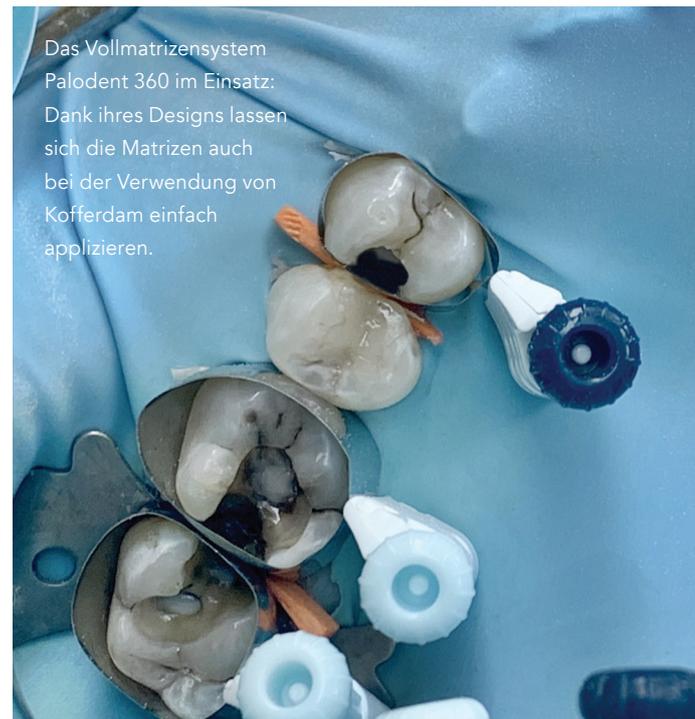
Wann greifen Sie zur Vollmatrize und wann zur Teilmatrize?

Bei sehr kleinen Kavitäten mit geringer vestibulo-orale Ausdehnung des approximalen Kastens greife ich eher zu Teilmatrizen. Besteht jedoch eine größere vestibulo-orale Ausdehnung des approximalen Kastens oder fehlen zusätzlich Wandanteile, gebe ich eher Vollmatrizen den Vorzug.

¹ American Dental Association Procedure Recap Report (2006).

Schauen wir doch einmal genauer auf die Anwendung des Vollmatrizen-systems Palodent® 360. Welche Erfahrungen haben Sie in der Anwendung gesammelt und welche praktischen Tipps können Sie unseren Lesern mit auf den Weg geben?

Aufgrund ihrer Form lassen sich die Matrizen des Systems bei der Verwendung von Kofferdam ganz einfach applizieren – auch an den Zähnen mit Kofferdamklammern ist dies meist ohne Probleme möglich. Darüber hinaus ist besonders bei eingeschränkten Platzverhältnissen das bereits erwähnte Fehlen des Haltearms entscheidend. Dadurch können nicht nur mehrere Matrizen nebeneinandergesetzt werden, sondern auch das Setzen von Keilen – sowohl von vestibulär als auch von oral – und die Verwendung von Separierringen werden in uneingeschränktem Maße möglich. Ein besonderer Vorteil des Systems ist zudem der absolut perfekte Halt der Matrizen aufgrund ihrer anatomischen Form. Dank ihr ist keine zusätzliche Fixierung der Matrizen mit Fingern oder Instrumenten notwendig, um ein Abrutschen zu verhindern, wie dies zum Beispiel bei der klassischen Tofflemire-Matrize oft der Fall ist. Als konkreter Tipp empfiehlt sich für den Einsatz von Palodent® 360 im Molarenbereich übrigens Folgendes: Erweist sich das Spannen der Matrize als schwierig, ist es hilfreich, die Matrize bereits vorab auf die ungefähre Zahngröße zu justieren und nur die letzten Umdrehungen zur Befestigung intraoral mithilfe einer Pinzette vorzunehmen. ●

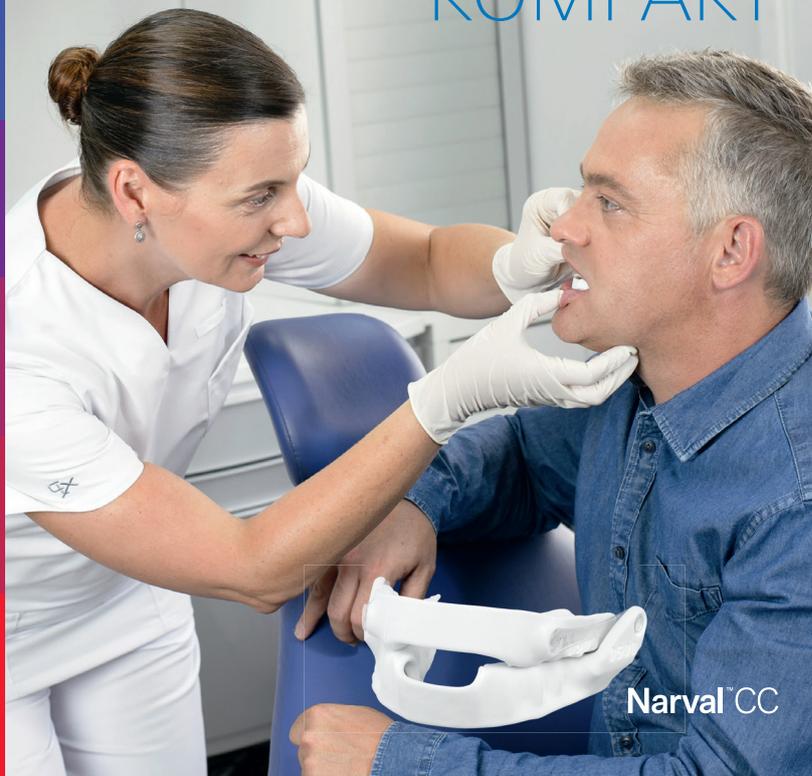


Das Vollmatrizen-system Palodent 360 im Einsatz: Dank ihres Designs lassen sich die Matrizen auch bei der Verwendung von Kofferdam einfach applizieren.

Fotos: © Stefanie Schäußele

ANZEIGE

ResMed online zeigt
**WISSEN UKPS-
 SCHLAFSCHIENE
 KOMPAKT**



Narval CC



ResMed | Academy

Kostenlose Online-Trainings
 für alle Fachkreise –
 »UKPS-Schlafschiene«
 wird Kassenleistung

Mai – Juni 2021

In 30 Minuten Kompaktworkshop erhalten Sie einen ersten Überblick über das Thema und erfahren, wie wichtig die Unterkieferprotusionsschiene (UKPS) im Kontext der Behandlung schlafbezogener Atmungsstörungen ist.



Hier zu den Online-Trainings anmelden

[Lead.me/trainingsportal](https://lead.me/trainingsportal)

ResMed.com

Fortbildungsnachweis für Vertragszahnärzte wird verlängert

Vor dem Hintergrund des fortbestehenden Pandemiegeschehens hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) einer erneuten Fristverlängerung für die Erbringung des Fortbildungsnachweises nach § 95d SGB V bis zum 30. September 2021 zugestimmt. Zugleich hat das BMG bestätigt, dass damit auch von den Sanktionen nach § 95d Abs. 3 Satz 3 und 6 SGB V abgesehen werden kann.

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hatte sich bereits im Vorjahr mehrfach erfolgreich für solche Fristverlängerungen eingesetzt.

Unabhängig von der erneut erwirkten Fristverlängerung sollen Zahnärztinnen und Zahnärzte verstärkt Online-Fortbildungsangebote in Anspruch nehmen. Angesichts der Fortschritte bei der Impfkampagne besteht die Hoffnung, dass sich im Laufe des Jahres die Situation bei den Fortbildungsangeboten als Präsenzveranstaltungen wieder verbessern wird. In diesem Fall sollten auch solche Angebote wieder verstärkt genutzt werden.

Quelle: www.kzbv.de



© ST-art - stock.adobe.com

Dentsply Sirona stärkt weiterhin Frauen in der Zahnmedizin

Dentsply Sirona demonstriert auch in diesem Jahr mit zahlreichen internen und externen Programmen und Veranstaltungen das besondere Engagement des Unternehmens für die Gleichberechtigung der Geschlechter in der Dentalbranche. „Wir wollen Frauen in der Zahnmedizin unterstützen, indem wir ihre Bedürfnisse noch besser verstehen und ihre Fähigkeiten noch gezielter fördern. Denn dadurch wird auch die Zahnmedizin selbst immer besser“, so Lisa Yankie, Senior Vice President, Chief Human

Resources Officer & Communications bei Dentsply Sirona. Eine besondere Rolle spielt hierbei der Smart Integration Award als Auszeichnung für innovative Frauen im Bereich der digitalen Zahnmedizin. Mit dem Award werden kreative Ideen sowie erfolgreiche und visionäre Behandlungskonzepte von Frauen in der Zahnmedizin ausgezeichnet. Die Auszeichnung wurde erstmals im November 2019 verliehen. Die Bewerbungsphase für die Teilnahme am zweiten Smart Integration Award 2021 von Dentsply Sirona ist bereits gestartet und endet am 28. Juni. In diesem Jahr sind nicht nur Zahnärztinnen, sondern auch Zahntechnikerinnen aufgerufen, sich mit ihren besten Projekten zur Zusammenarbeit zwischen Praxis und Labor um den Award zu bewerben. Ein weiteres erfolgreich umgesetztes Programm zur Förderung von Frauen in der Zahnmedizin ist das Female Speaker Development Program. Dieses wurde im März 2020 von Dentsply Sirona Implants gestartet. Ziel ist es, Zahnärztinnen, Spezialistinnen und zahnmedizinische Assistentinnen in ihrer persönlichen Entwicklung zu unterstützen und sie als Rednerinnen zu fördern, unabhängig davon, ob sie bereits Vorerfahrungen besitzen oder das Thema Vorträge für sie Neuland ist. Seit Januar 2021 ist das Female Speaker Development Program in seiner zweiten Runde, da es bereits eine Warteliste aus

der ersten Runde gab. Dieses Mal stehen auch die Themen Bildgebung, Kinderzahnheilkunde, Dentalassistentenz und Kieferorthopädie auf dem Programm. Zudem gibt es bei Dentsply Sirona zahlreiche Employee Resource Groups (ERGs), das heißt Interessengruppen zur Förderung von Mitarbeiterdiversität und Inklusion, die vom Unternehmen selbst gesponsert werden. Eine davon ist DS Women, die im Oktober 2020 gegründet wurde. Ihr gehören inzwischen über 500 Mitglieder aus 30 Ländern an. Die Zielsetzung von DS Women unter der Leitung von Dentsply Sirona Women Global Chairperson Tiffany Readinger ist es, alle Frauen in die Lage zu versetzen, ihr Potenzial voll auszuschöpfen.



Infos zum Unternehmen



Die Bewerbungsphase für den Smart Integration Award 2021 von Dentsply Sirona endet am 28. Juni. Weitere Infos und das Anmeldeformular stehen online zur Verfügung: www.dentsplysirona.com/smart-integration-award

medentex startet mit Rundum-Service perfectCare

Als Reaktion auf die veränderten Bedürfnisse in Zahnarztpraxen, bündelt der Entsorgungsspezialist für Dentalabfälle zahlreiche Serviceleistungen zuverlässig aus einer Hand. Neben der Entsorgung von dentalen Abfällen, sind auch die Sammlung spitzer und scharfer Gegenstände, die Wasserqualität und der Umgang mit sensiblen Patientendaten gesetzlich geregelt. Für die Praxen bedeutet das einen zunehmend organisatorischen Mehraufwand durch die Koordination mit verschiedenen Dienstleistern.

medentex löst diese Problematik mit einem perfectCare-Service. Durch das kostengünstige Komplettangebot ist nur ein kompetenter Ansprechpartner erforderlich. Mit einem auf die Praxis abgestimmten Serviceintervall erfolgt die Entsorgung der Abfälle und Belieferung mit leeren Austauschbehältern automatisch. Ein nachhaltiger Vorteil ist die Einbindung der Mehrwegversandtasche Xpack. Bis zu 95 Prozent des herkömmlichen Verpackungsmülls spart das Unternehmen dadurch ein.



Infos zum Unternehmen

Für perfectCare-Kunden sind Wassertests nach RKI-Richtlinien inklusive. Zu den optionalen Services gehören die Bestellung von FFP2-Masken, die Entsorgung von Entwickler- und Fixierflüssigkeiten, der Zahngold-Ankauf und die gesetzeskonforme Aktenvernichtung. Branch Manager Peter Busemann ist von seinem neuen Angebot überzeugt: „Bei uns gibt es keine versteckten Kosten, dafür ein individuelles Servicepaket. Es besteht kein Risiko für Praxen, denn der Vertrag ist monatlich kündbar.“



medentex GmbH

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

ANZEIGE

Sanft & Sicher

NEU Cavitron® 300

Magnetostriktiver Ultraschall-Scaler für die sanfte Parodontaltherapie

**CASHBACK
AKTION***
300 €
Gutschein



NO PAIN - vorgewärmtes Wasser im Handstück für sensible Patienten



Federleichtes Kabel verringert den Widerstand am Handgelenk.



Leiser als andere Ultraschall-Scaling Systeme – für höheren Komfort.



360° Handstück
- freifließende Bewegungen innerhalb der Mundhöhle ohne Unterbrechung
- schont das Handgelenk



Flacheres, platzsparendes Design

Hygienisches Touch-Display

REF 455 015

* Senden Sie uns Ihr altes Ultraschallgerät (herstellerunabhängig) und sichern Sie sich einen Gutschein über 300,00 € für den Kauf des neuen Cavitron 300. Bitte legen Sie der Einsendung das ausgefüllte Rücksendeformular bei. Dieses steht Ihnen auf www.hagerwerken.de zum Download zur Verfügung. Bei Annahme des Angebots ist eine Rücksendung des eingesendeten Altgeräts ausgeschlossen. Aktion gültig vom 01. Mai – 30. Juni 2021.

Online-Seminar zum Praxiseinsatz von Intraoralscannern

Aktuelle Intraoralscan-(IOS-)Systeme eröffnen mit vielseitigen Software-Tools eine neue Welt an Diagnose-, Planungs- und Therapiemöglichkeiten. Wie der Einstieg in die Technologie erfolgreich gelingen kann, wurde in einem Online-Seminar von Flemming Dental im April 2021 vorgestellt. Dabei zeigten die Zahnärzte Dr. Sven Rinke und Dr. Joachim Wever, wie der Intraoralscanner ihren Praxisalltag komfortabler, effizienter und vielseitiger gemacht hat. Einen Rundumblick gab Jens Bünemann, Spezialist für digitale dentale Technologien und Geschäftsführer bei Flemming Tec. Weltweit gibt es mehr als 20 Hersteller für Intraoralscan-Systeme. Laut Jens Bünemann dominieren derzeit fünf Anbieter den Markt (darunter 3Shape, Medit und Dentsply Sirona). Jeder hat mindestens eine Basisversion und eine High-End-Version im Angebot. „Wofür möchten Sie den Scanner nutzen?“ – die Antwort darauf bestimmt die Wahl für den passenden Scanner. Wichtig sei u. a., auf die Softwarekompetenz des Herstellers und die Kosten zu achten. Hier sensibilisierte Bünemann dafür, bei Angebotsvergleichen die Folgekosten einzubeziehen. Grundsätzlich amortisiert sich das Gerät nach kurzer Zeit, denn der Scanner ist vielfach einsetzbar. Das bestätigten auch die weiteren Referenten. So betonte Dr. Joachim Wever die Informationsviel-



falt des Intraoralscanners und zeigte u. a., wie sich durch einen Vorpräparationsscan und einen Reduktionsscan die konventionelle Bissnahme erübrigt. Dr. Sven Rinke stellte den IOS in das Spannungsfeld zwischen Universität und Praxis und gab Einblicke in die Literatur. Demnach ist die Passgenauigkeit von Kronen und kleineren Brücken auf Basis der digitalen Abformung vergleichbar mit dem konventionellen Weg. Bei einem Blick auf die Marktentwicklung unterstrich er, dass die aktuellen Geräte, auch bereits in der Basisversion, sehr gut seien und oftmals schon mit künstlicher Intelligenz (KI) arbeiten. Im Fazit der Veranstaltung zeigte sich: Die Technologie des Intraoralscanners ist praxisreif, und auch die Schlussworte von Jens Bünemann ermutigen zur Anwendung: „Als führende Laborgruppe in Deutschland möchten wir zusammen mit Ihnen guten digitalen Zahnersatz erstellen und stehen Ihnen hier mit der Erfahrung von 36 Standorten bundesweit sowie unserem eigenen digitalen Kompetenzzentrum in Leipzig stets zur Seite. Als Reseller für 3Shape TRIOS und Sub-Reseller für den Medit IOS belassen wir es nicht bei dem Verkauf und der Installation der Geräte. Im Gegenteil – unsere Passion ist die digitale Zahntechnik. Und genau auf diesem Weg möchten wir Sie langfristig begleiten.“

Quelle: Flemming Dental GmbH

Morita garantiert Kundennähe über Gerätekauf hinaus

Das Unternehmen Zahnarzt-Helden ist seit mehr als drei Jahren erfolgreich auf dem Dentalmarkt vertreten. Als Vermittler gestartet, konnten sich die Bielefelder kurze Zeit später als eigener Anbieter von Dentalgeräten und technischem Service etablieren. Neben Transparenz und digitalen Prozessen setzt das junge Unternehmen auf Hersteller wie Morita, die bei Produktqualität und Service zugleich punkten. Seit Jahrzehnten gehört Morita dank japanischer Baukunst zur Spitzenklasse im Bereich dentaler Röntgengeräte und Behandlungseinheiten. Doch ist es genau diese Baukunst, die immer wieder Fragen aufwirft: Gibt es ausreichend Ersatzteile und wie lange sind die Lieferzeiten? Zweifel, die sich schnell entkräften lassen. Der Hauptsitz von der J. Morita Europe GmbH befindet sich in Dietzenbach bei Frankfurt am Main, sodass sich Kunden hierzulande auf sofortige Hilfe – auch für Dentalgeräte jenseits des 20. Lebensjahres – verlassen können. So ist es Morita gelungen, ein fehlendes Bauteil binnen drei Stunden zu einem Techniker von Zahnarzt-Helden in die Praxis zu

liefern. Für Morita geht guter Service über ein zentrales Lager hinaus. „Die wahre Partnerschaft zwischen Hersteller und Zahnarzt beginnt erst nach dem Gerätekauf. Dadurch, dass unsere Unternehmensgröße überschaubar ist, können wir sehr schnell persönlich auf Anliegen reagieren“, erklärt Kai Stede, Cheftechniker für Behandlungseinheiten bei Morita. Lukasz Hasske, Regional Sales Manager bei Morita, ergänzt: „Über den eigenen Kundenkontakt hinaus ist es uns ein großes Anliegen, unsere Partner wie Zahnarzt-Helden auszubilden und zu schulen und so unsere eigene Service-Philosophie weiterzutragen.“ Mitglieder der #moritafamily erleben somit nicht nur einen qualitativ hochwertigen Hersteller, sondern vor allem einen zuverlässigen Partner für die kommenden Jahre. Mehr zu den Produkten von Morita unter: zahnarzt-helden.de Mehr zum aktuellen Aktionsangebot zur Signo T500+ unter: morita.de/t500-plus

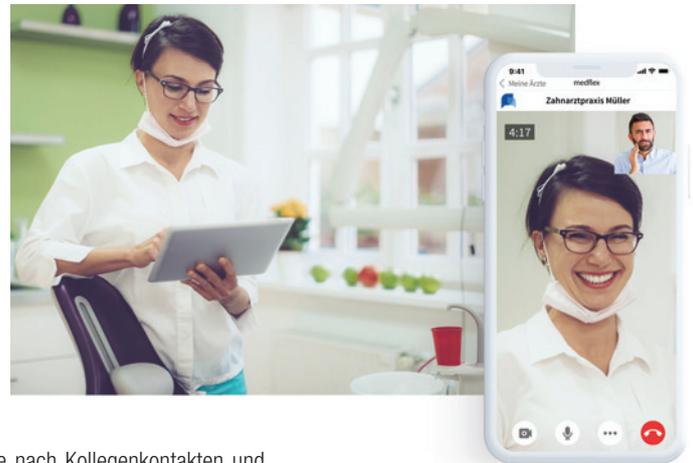


zahnarzt-helden.de

Medizinischer Messenger bündelt Kommunikation aller Behandlungsbeteiligten

Per Videochats und Textmessenger mit dem gesamten zahnärztlichen beruflichen Umfeld kommunizieren, datensicher und über eine einzige Plattform – mit seinem medizinischen Messenger medflex bietet das Konstanzer Health-IT Start-up medflex GmbH jetzt neue Möglichkeiten der digitalen Kommunikation für Zahnärzt*innen. Dabei vereinfacht medflex ihren beruflichen Informationsaustausch in vier Richtungen – mit Patienten, mit zahnärztlichen Kollegen, mit Humanmedizinern sowie mit Einrichtungen aus dem Gesundheitsbereich, darunter Dentallabore oder Apotheken.

„Mit medflex möchten wir Zahnärzten und Behandlern aus den Gesundheitsfachberufen die Möglichkeit geben, ihre ganze Kommunikation sicher von einer Plattform aus zu erledigen“, erklärt medflex-Mitgründer und Geschäftsführer Felix Rademacher die Idee des medizinischen Messengers. „Der ständige Wechsel zwischen verschiedenen Kommunikationsprogrammen sowie die Suche nach Kollegenkontakten und Dokumenten an unterschiedlichen Orten kostet wertvolle Zeit. Mit medflex kann jeder mit jedem kommunizieren, was den Wissensaustausch mit allen relevanten Behandlern erleichtert und am Ende durch eine optimale Vernetzung dem Patienten zugute kommt.“ Damit medflex zum Austausch medizinischer Informationen sowie zur Dateiübertragung und Videosprechstunde sicher genutzt werden kann, ist der medizinische Messenger DSGVO-konform und besitzt das ips-Gütesiegel, das von der Initiative D1 der Bundesregierung empfohlen wird. Zudem ist die Videosprechstundenfunktion von medflex nach den Richtlinien der KZBV zertifiziert und arbeitet mit einer Ende-zu-Ende-Verschlüsselung. medflex kann ohne Installation auf jedem Endgerät genutzt werden.



medflex GmbH
Tel.: +49 7531 80808
www.medflex.de

ANZEIGE



iai PadoTest

www.padotest.ch

DIAGNOSTIKPARTNER GESUCHT?

Markerkeim-Diagnostik für gezielte PAR-Therapie
und Antibiotika-Vermeidung

20 % Rabatt mit: **20NEU21***

* Gültig für Neukunden und eine Poolproben-Analyse bis zum 31.08.2021. Auf Auftragsformular anzugeben. Neukunden: Erstbesteller oder Kunden, deren letzte Einsendung mind. 12 Monate zurückliegt.

„Der Award gab mir das Gefühl, wahrgenommen zu werden“

Ein Beitrag von Antje Isbaner

WETTBEWERB /// Im November 2019 wurden 24 Zahnärztinnen aus sieben Nationen mit dem erstmals verliehenen Smart Integration Award von Dentsply Sirona für visionäre Behandlungskonzepte ausgezeichnet. In einer Interviewreihe stellen wir einige der Gewinnerinnen vor. Zu ihnen zählt auch Dr. Cecilie Terjesen. Wir befragten die Zahnärztin aus Arendal, Norwegen, zu ihren Erfahrungen, Herausforderungen und Zukunftsideen.



Sie gehören zu den Gewinnerinnen des ersten Smart Integration Awards von Dentsply Sirona. Warum hatten Sie sich für die Teilnahme entschieden?

Ich wollte es unbedingt versuchen – auch wenn ich nie damit gerechnet hätte, zu gewinnen. Dentsply Sirona hatte wie immer alles sehr gut organisiert und mich auch bei Flug- und Hotelbuchung unterstützt. Ich konnte im Rahmen der Preisverleihung und der anschließenden Kurse zahlreiche Kontakte knüpfen, das war großartig. Sehr angenehm war auch, dass in erster Linie Frauen anwesend waren, das war ganz anders, als ich es von Events sonst kenne. Dadurch konnte ich viele interessante Zahnmedizinerinnen kennenlernen. Aufgrund von Corona

waren leider persönliche Treffen im Anschluss nicht möglich. Außerdem ist Dentsply Sirona führend in der Entwicklung von Dentaltechnologien und ich arbeite sehr gerne mit dem Unternehmen zusammen.

Was war das Thema Ihrer Einreichung und warum haben Sie dieses gewählt?

Mein Thema war *Digitale Reproduktion*. Dabei ging es hauptsächlich um das Thema Planbarkeit. Ein Beispiel: Wenn ich einen Patienten zum ersten Mal treffe, soll dieser wissen, was in der Behandlung wann passiert. Natürlich benötige ich auch eine Dokumentation. Dafür sammle ich beim ersten Untersuchungstermin alle Informationen für die Behandlungsplanung. Anschließend bereite ich eine Fallpräsentation für den Patienten vor. Dafür benötige ich Röntgenbilder, Fotos, Scans und andere Patienteninformationen. Das alles erfassen wir in einer Datei in der Sidexis-Software von Dentsply Sirona. Das hilft mir, organisiert zu bleiben.

Die nächste Sitzung findet an einem großen Monitor statt, auf dem ich den Patienten alles zeigen und erklären kann. So kann ich auch einfacher die Zustimmung der Patienten für eine Behandlung einholen, da sie so direkt an der Entscheidung beteiligt sind.

Teil meiner Award-Einreichung war auch das Zusammentragen der Daten und Befunde eines Patienten beim ersten Termin, sodass alles sofort unkompliziert erfasst wird und man später nicht noch einmal nachfragen oder den Patienten erneut in die Praxis bestellen muss. Die Intraoralkamera ist hierfür ein gutes Beispiel: Man kann dem Patienten direkt das Problem zeigen, zum Beispiel eine Fraktur oder



„Bei der Smart Integration Award-Preisverleihung konnte ich viele interessante Zahnmedizinerinnen kennenlernen.“

Schwächen in der Zahnpflege. Ich verwende diese Funktion für fast jeden Patienten.

Diese Prozesse sind auch sehr hilfreich für mich, wenn ich den Patienten an einen anderen Spezialisten überweise, weil ich alle Informationen sofort beisammen habe. Auch bei Prüfungen oder Nachfragen habe ich immer alles zur Hand, um zu belegen, dass der Patient Anspruch auf diese Behandlung hatte.

Der Smart Integration Award konzentriert sich auf die Fachkompetenz von Frauen und deren Förderung. In vielen Ländern sind mehr als 50 Prozent der Zahnmedizinierenden Frauen – Trend steigend. Kann man das auch in Norwegen beobachten? Was bedeutet die Auszeichnung für Sie in diesem Zusammenhang?

Ich kann den gleichen Trend hier in Norwegen beobachten. Wir haben einen geringen Prozentsatz von männlichen Studenten der Zahnmedizin. In meinem Jahrgang waren wir 16 Frauen und fünf Männer – also sogar mehr als 50 Prozent Frauen.

Der Award gab mir das Gefühl, in meinem Fachgebiet wahrgenommen zu werden, was sehr schön war. Zum Glück wurde ich dazu ermutigt, meine Bewerbung für den Award einzureichen. Aufgrund des allgemeinen Trends in der Zahnmedizin ist es von großer Bedeutung, dass sich Dentsply Sirona auf Frauen konzentriert. Das ist für mich eine kluge Investition in die Zukunft und auch mutig. Wir sind ihre potenziellen Kunden und sie wollen uns unterstützen und unsere Meinungen hören.

WIR WAREN NIE WEG!

VERTRAUEN

LIEFERFÄHIG

QUALITÄT

ZUVERLÄSSIG



SEPTANEST

SEPTANEST, das Articain vom Weltmarktführer in der dentalen Schmerzkontrolle.

Allein von Septanest* mit dem Wirkstoff Articain werden jede Sekunde 4 Injektionen rund um den Globus verabreicht.

Qualität, der Sie vertrauen können.

* Septanest ist in einigen Ländern auch unter den Namen Septocaine®, Medicaine® oder Deltazine® erhältlich. Quelle: eigene Berechnung.

Neugierig?



www.septodont.de

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

Wirkstoffe: Articainhydrochlorid und Epinephrin
Verschreibungspflichtig
Zusammensetzung: Arzneilich wirksame Bestandteile:

Septanest mit Epinephrin 1:200.000 – 40 mg/ml + 0,005 mg/ml Injektionslösung
 1 ml Injektionslösung enthält 40 mg Articainhydrochlorid und 5 Mikrogramm Epinephrin als Epinephrinhydrogentartrat (Ph.Eur.).
 1 Patrone mit 1,7 ml Injektionslösung enthält 68 mg Articainhydrochlorid und 8,5 Mikrogramm Epinephrin.

Septanest mit Epinephrin 1:100.000 – 40 mg/ml + 0,01 mg/ml Injektionslösung
 1 ml Injektionslösung enthält 40 mg Articainhydrochlorid und 10 Mikrogramm Epinephrin als Epinephrinhydrogentartrat (Ph.Eur.).
 1 Patrone mit 1,7 ml Injektionslösung enthält 68 mg Articainhydrochlorid und 17 Mikrogramm Epinephrin.

Sonstige Bestandteile:
 Natriummetabisulfid (Ph.Eur.) (E223), Natriumchlorid, Natriumedetat (Ph.Eur.), Natriumhydroxid (35 %), Wasser für Injektionszwecke.
 Septanest mit Epinephrin enthält 0,804 mg Natrium pro 1 ml Lösung d.h. 1,37 mg/1,7 ml.

Anwendungsgebiete: Lokal- und Regionalanästhesie bei zahnärztlichen Behandlungen. Septanest mit Epinephrin wird angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 4 Jahren (oder ab 20 kg Körpergewicht).

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Articain (oder andere Lokalanästhetika vom Amid-Typ), Epinephrin oder einen der sonstigen Bestandteile; bei Patienten mit unzureichend behandelter Epilepsie.

Nebenwirkungen: Gingivitis; Allergische, anaphylaktische/anaphylaktoide Reaktionen; Nervosität/Angst, euphorische Stimmung; Neuropathie: Neural-

gie (neuropathische Schmerzen), Hypästhesie/Gefühllosigkeit (oral und perioral), Hyperästhesie, Dysästhesie (oral und perioral), einschließlich Geschmacksstörungen (beispielsweise metallischer Geschmack, Geschmacksstörungen), Ageusie, Allodymie, Thermo- hyperästhesie, Kopfschmerz, brennendes Gefühl, Erkrankung des Nervus facialis (Lähmung und Paresse), Horner-Syndrom (Augenlid-Ptoxis, Enophthalmus, Miosis), Somnolenz (Verschlafenheit), Nystagmus, Parästhesie (persistierende Hypästhesie und Geschmacksverlust) nach mandibulärer Nervenblockade oder Blockade des Nervus alveolaris inferior; Doppeltsehen (Lähmung der Augenmuskeln), Sehstörungen (vorübergehende Blindheit), Ptoxis, Miosis, Enophthalmus; Hyperakusis, Tinnitus; Bradykardie, Tachykardie, Palpitationen, Reizleitungsstörungen (AV-Block); Hypotonie (mit Kollapsneigung), Hypertonie, Hitzewallungen, Lokale/Regionale Hyperämie, Vasodilatation, Vasokonstriktion; Bronchospasmus/Asthma, Dyspnoe, Dysphonie (Heiserkeit); Schwellungen von Zunge, Lippe und Zahnfleisch, Stomatitis, Glossitis, Übelkeit, Erbrechen, Diarrhö, Zahnfleisch-/Exfoliation der Mundschleimhaut (Schuppung)/Ulzeration, Dysphagie, Schwellung der Wangen, Glossodynie; Ausschlag, Pruritus, Angioödem (Gesicht/Zunge/Lippe/Hals/Kehlkopf/periorbitales Ödem), Urtikaria, Erythem, Hyperhidrose; Nackenschmerzen, Muskelzuckungen, Verschlimmerung neuromuskulärer Manifestationen beim Kearns-Sayre-Syndrom, Trismus; Schmerzen an der Injektionsstelle, Nekrosen/Abschuppungen an der Injektionsstelle, Erschöpfung, Asthenie (Schwäche)/Schüttelfrost, Lokale Schwellungen, Hitzegefühl, Kältegefühl.

Warnhinweis: Enthält Natrium und Natriummetabisulfid (Ph.Eur.). Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren.

Pharmazeutischer Unternehmer:
 Septodont GmbH
 Felix-Wankel-Str. 9, 53859 Niederkassel

Stand: 12/2020

„Zum Glück wurde ich dazu ermutigt, meine Bewerbung für den Award einzureichen. Aufgrund des allgemeinen Trends in der Zahnmedizin ist es von großer Bedeutung, dass sich Dentsply Sirona auf Frauen konzentriert.“

Wie ist Ihre Praxis ausgestattet?

Wir haben eine sehr moderne Ausstattung. Einer der Eigentümer arbeitet eng mit Dentsply Sirona zusammen. Gerade das Thema Digitalisierung spielt in Norwegen eine immer größere Rolle. Das ist natürlich auch in jeder gut ausgestatteten Praxis der Fall – aber auch in meinem Alltag. Seit dem Beginn meiner beruflichen Laufbahn habe ich auf Digitalisierung gesetzt und nie anders gearbeitet.

Derzeit haben wir sechs Behandlungseinheiten, vier Sirona C2+ und zwei Teneo, sowie zwei Prime-scans, eine Fräs- und Schleifeinheit Primemill, ein inLab MC XL, einen MC X, einen Sinterofen Speed-Fire, einen Orthophos XG (CBCT, Panorama-Röntgen) und viele kleinere Geräte von Dentsply Sirona.

Wie hat sich Ihre Arbeit und die Zahnmedizin seit Corona verändert? Spielt die Digitalisierung jetzt eine noch größere Rolle?

Am 12. März 2020 mussten alle Praxen schließen. Wir konnten nur noch Notfallversorgungen anbieten und hatten weniger Patienten. Nach zwei Monaten durften wir allmählich wieder öffnen, mussten aber einige Änderungen vornehmen, um sicherzustellen, dass die Patienten sicher sind. Wir haben auch Prozesse geändert: mehr Zeit zwischen Patienten für die Hygiene und mehr Verwendung von persönlicher Schutzausrüstung. Wir kennen das Thema Viren aber auch und bieten schon lange Schutzmaßnahmen, zum Beispiel gegen HI-Viren. Die meisten

Schutzvorkehrungen und Prozesse waren bereits vorhanden, aber einige Patienten wollten immer noch nicht kommen. Am Anfang war es schwer, aber wir haben uns angepasst und jetzt läuft es wieder gut.

In Bezug auf Digitalisierung und COVID-19 ist das Scannen sehr wichtig. Konventionelle Abformungen müssen in den Mund des Patienten und dann ins Labor geschickt werden. Das ist unhygienisch und birgt ein Infektionsrisiko. Digitale Scans sind schneller, einfacher und ohne jedes Infektionsrisiko. Die Patienten erleben das Verfahren als sehr angenehm und empfehlen uns dann gerne weiter. Auch für uns Zahnärzte sind die digitalen Arbeitsprozesse weniger riskoreich. Sie eröffnen uns neue Arbeitsweisen und erleichtern die Zusammenarbeit.

Vielen Dank für das Gespräch.

Fotos: © Dentsply Sirona



Dentsply Sirona
The Dental Solutions Company
Infos zum Unternehmen



Der **Smart Integration Award** geht in die nächste Runde

Weitere Informationen und das Anmeldeformular stehen online zur Verfügung
dentsplysirona.com/smart-integration-award

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

Präventionspreis von BZÄK/CP GABA: Netzwerk für Zahngesundheit werdender Mütter gewinnt



Christiane Klekamp (Gronau),
Gewinnerin des Präventionspreises
von BZÄK und CP GABA.

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und CP GABA haben im März 2021 im Rahmen einer virtuellen Preisverleihung den Präventionspreis 2020 „Interdisziplinäre Allianz zur zahnmedizinischen Prävention in der Schwangerschaft“ verliehen. Die Auszeichnung ist Teil der gemeinsamen „Initiative für eine mundgesunde Zukunft in Deutschland“. Wie in den Vorjahren gab es auch rückwirkend für 2020 drei Gewinnerprojekte. Die Preisträger*innen stellten in ihren Bewerbungen Ideen und Ansätze vor, wie die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Zahnmediziner*innen und Fachgruppen rund um das Thema Schwangerschaft gestaltet werden kann, mit dem Ziel, die zahnmedizinische Prävention in der Schwangerschaft besser zu etablieren. Der erste Preis ging an die Hebamme und M.A. Pflegemanagement, Christiane Klekamp (Gronau) für ihre „Konzeptionellen Ideen zum PregDenti Netzwerk“. Den zweiten Platz belegten Dr. Martina Walther, Zahnärztekammer Schleswig-Holstein (SH) und Doris Scharrel, Berufsverband der Frauenärzte (BVF) SH mit dem Projekt „Zahnärztlicher Kinderpass“. Den dritten Preis erhielt eine Arbeitsgruppe um Priv.-Doz. Dr. Gerhard Schmalz und Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc. (Universität Leipzig) für das Projekt „Ein interdisziplinäres zahnärztliches Betreuungskonzept für werdende Mütter in Südwest-Sachsen“. Der unabhängigen Jury des Präventionspreises gehörten unter anderem die Präsidentin der DG PARO, Prof. Dr. Bettina Dannewitz (Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main), der Gynäkologe Prof. Dr. med. Bernd Kleine-Gunk (Metropol Medical Center, Nürnberg), das Präsidiumsmitglied des Deutschen Hebammenverbands, Andrea Ramsell, sowie der Mitautor der Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V) Prof. Dr. Ulrich Schiffner (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf) an.

Quelle: CP GABA GmbH

Erst Vorstand, dann Präsident: Prof. Moritz Kepschull wird EFP anführen

Im März 2021 wurde Prof. Moritz Kepschull (Birmingham) nach seiner Nominierung durch die DG PARO in das Executive Committee der Europäischen Föderation für Parodontologie (EFP) gewählt. Während der Amtszeit von fünf Jahren wird Prof. Kepschull verschiedene Positionen im Vorstand einnehmen und im Jahr 2024/2025 die Präsidentschaft der EFP übernehmen. Nach Prof. Lavinia Flores-de-Jacoby, Prof. Jörg Meyle und Prof. Søren Jepsen ist er nun der vierte Deutsche, der die EFP in ihrer 30-jährigen Geschichte anführen wird. In der neuen Position möchte Prof. Kepschull die sehr erfolgreiche Leitlinienarbeit und die internationale Zusammenarbeit im Bereich der Parodontologie und Implantologie vorantreiben. Die EFP ist der Dachverband von 37 nationalen parodontologischen Gesellschaften in Europa und darüber hinaus von Argentinien bis Australien. Die EFP vertritt mehr als 16.000 Parodontologen, Zahnärzte, Wissenschaftler und Fachvertreter und stellt als Veranstalter der EuroPerio, dem weltweit führenden Kongress im Bereich Parodontologie und Implantologie, und als Herausgeber der impact-stärksten wissenschaftlichen Fachzeitschrift für Originalarbeiten in der Zahnmedizin, des *Journal of Clinical Periodontology*, eine wichtige Institution dar.

Quelle: DG PARO



© DG PARO

PVS dental startet Online-Videoreihe mit Abrechnungstipps

Die Rechnungsprüfung in einer Zahnarztpraxis erfordert viel Fachwissen. Praxisangestellte müssen sich mit komplexen Abrechnungsprozessen und vielen unterschiedlichen Gebührenscheffern auskennen. Mit ihrem neuen Online-Angebot bietet die PVS dental hilfreiche Unterstützung: In Kurzvideos werden Gebührenscheffern einfach erklärt – kostenfrei, praxisnah und in nur 90 Sekunden. Die ersten Videos sind bereits unter gebuehrenscheffern.de und auf YouTube zu sehen. Weitere Teile werden kontinuierlich hinzugefügt. In jedem Video stellt Manuela Ackermann von der PVS dental eine Gebührenscheffer vor und erklärt in verständlicher Sprache, wofür die Ziffer gebraucht wird. Die Informationen werden mit einem Rechnungsbeispiel aus der Praxis veranschaulicht. Die Videos bieten den Verantwortlichen in Zahnarztpraxen die Möglichkeit, schnell auf Informationen zu einzelnen Gebührenscheffern und Abrechnungsfragen zuzugreifen und damit wertvolles Wissen für ihren Arbeitsalltag auszubauen. „Wir möchten unseren Kunden signalisieren, dass sie stets auf unser Know-how zählen können“, so Florian Frömel, Geschäftsführer der PVS dental. „Mit den Kurzvideos schaffen wir ein Angebot, das die Abrechnungsverantwortlichen in den Praxen ihr Wissen vertiefen lässt – und das ohne viel Zeitaufwand. (...)“ Mit der Videoserie baut die PVS dental ihr digitales Angebot weiter aus. Neben einer Service-Hotline und Webinaren bietet das erfah-



rene Team mit „PVS dental on demand“ seit 2020 auch eine kostenfreie Videoberatung an. Mehr Informationen unter www.pvs-dental.de/on-demand und telefonisch unter 0800 6646904. Alle Videos inklusive begleitender Whitepaper gibt es unter: gebuehrenscheffern.de

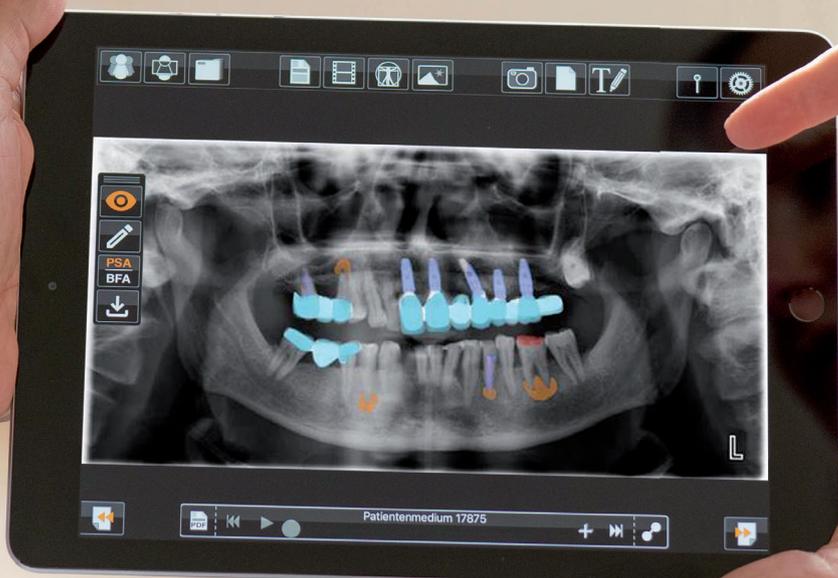
PVS dental GmbH
Tel.: 0800 6646904
www.pvs-dental.de



ANZEIGE

Wir finden, wonach Sie suchen.

Frühzeitig Karies und Infektionen sicher erkennen: dentalXrai – Röntgenbefundung mit künstlicher Intelligenz.



dentalXrai® wurde an der Charité entwickelt. Zusammen mit infoskop® werden Ihnen viele Vorteile geboten:

- ✔ Verbesserte Wirtschaftlichkeit
- ✔ Deutliche Zeitersparnis
- ✔ Höchste medizinische Qualität
- ✔ Optimierte Behandlungs- und Rechtssicherheit

Bringen Sie mehr Farbe in Ihre Diagnostik:
0561 - 766 406-130 oder
kontakt@synmedico.de

synMedico
www.synmedico.de

PARO-Jahrestagung im Juni 2021 im Online-Format



Die DG PARO-Jahrestagung 2021 geht mit einem spannenden Programm online und präsentiert u. a. die neue Leitlinie der DG PARO. Die Tagungspräsidenten Dr. Christina Tietmann und Prof. Dr. Henrik Dommisch laden herzlich zum Thema „PARODONTOLOGIE – Wissenschaft für die Praxis: Aktuelle Leitlinien umgesetzt in die tägliche Praxis“ ein.

Im Hauptprogramm der Online-Veranstaltung wird am 4. und 5. Juni 2021 die Behandlung der Parodontitis der Stadien I–III anhand der von der European Federation of Periodontology (EFP) und der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO) veröffentlichten Leitlinie durch renommierte nationale und inter-

nationale Wissenschaftler und Praktiker vorgestellt. Fragen wie „Wann ist die chirurgische Therapie heute überhaupt indiziert?“ oder „Welche regenerativen Verfahren können bei vertikalem Knochenverlust oder Furkationsbeteiligung empfohlen werden?“ und „Wo liegen Möglichkeiten und Grenzen einzelner Therapieverfahren für den Erhalt des eigenen Zahnes?“ sollen umfassend beantwortet werden. Weitere Themen werden klinisch step-by-step wie eine Art Kochrezept für die Therapieentscheidung und deren Umsetzung in die tägliche Praxis von erfahrenen Praktikern diskutiert. Gleichzeitig geben die vorgestellten praktischen Aspekte Einblicke in die jeweiligen Praxiskonzepte. Auch für das zahnärztliche Team ist wieder ein besonderes Programm geplant. Alle für das Team relevanten Inhalte der neuen Leitlinie werden im Rahmen des DG PARO-Teamtages am Samstag, dem 5. Juni 2021, kompakt aufbereitet. So erhält jedes Teammitglied einen Überblick über die neue Leitlinie der DG PARO.

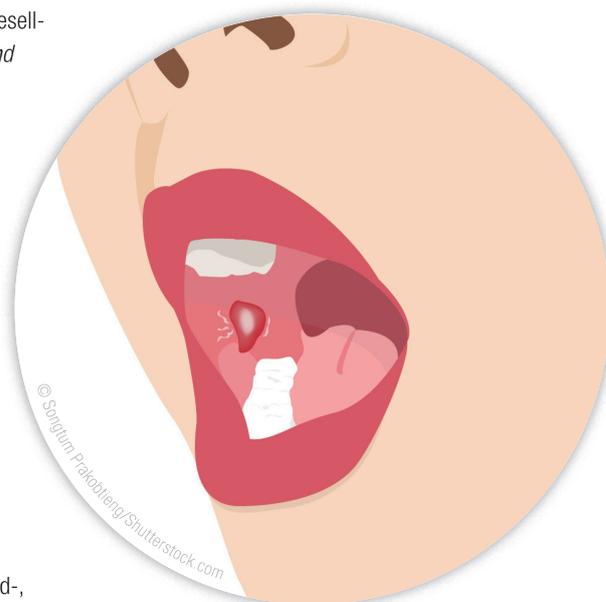
Wer an diesem Wochenende nicht live dabei sein kann, hat die Möglichkeit, die Kongressvorträge online bis einschließlich 30. September 2021 on demand auf der Tagungshomepage www.dgparo-tagungen.de anzusehen. Außerdem haben dort alle Teilnehmer die Möglichkeit, Symposien, Hands-on-Demonstrationen, Kurzvorträge und Poster-Präsentationen zu erleben.

Quelle: DG PARO

Neue Leitlinienempfehlungen zum Mundhöhlenkarzinom

Das Leitlinienprogramm Onkologie hat unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie die S3-Leitlinie *Diagnostik und Therapie des Mundhöhlenkarzinoms* aktualisiert. Neu sind unter anderem Empfehlungen zur Halslymphknotenentfernung und Immuntherapie. Im Zuge der Leitlinienaktualisierung sind 74 Empfehlungen überprüft und weitere 24 angepasst oder neu hinzugefügt worden.

Bei der Behandlung von Mundhöhlenkrebs kommen – je nach Schwere der Erkrankung – meist eine Operation und/oder eine Kombination aus Bestrahlung und Chemotherapie in Betracht. In 20 bis 40 Prozent aller Erkrankungsfälle bilden sich Metastasen in den Halslymphknoten, was sich ungünstig auf den Krankheitsverlauf auswirken kann. Auch wenn die Lymphknoten in der Bildgebung unauffällig erscheinen, soll vorbeugend eine selektive Neck-Dissection durchgeführt werden, eine operative Entfernung ausgewählter Halslymphknoten. „Die Metastasen dort sind oftmals so klein, dass sie trotz einer genauen Bildgebung nur schwer diagnostiziert werden können. Werden die Halslymphknoten prophylaktisch entfernt, ist die Prognose für den Betroffenen deutlich verbessert“, so Koordinator der S3-Leitlinie Prof. Klaus-Dietrich Wolff (Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Klinikum rechts der Isar). An der S3-Leitlinie Mundhöhlenkarzinom waren ehrenamtlich arbeitende Fachexpert*innen aus 27 Fachgesellschaften und Organisationen beteiligt. Die Leitlinie ist abrufbar unter: www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mundhoehlenkarzinom/



Quelle: DGMKG

Dreve launcht ersten biobasierten Modellkunststoff

Nachhaltigkeit, Klima und Umwelt sind, trotz Pandemie, aktuelle Themen unserer Zeit und werden es auch bleiben. Die Produktentwickler der Dreve Dentamid GmbH tragen dieser Entwicklung Rechnung und präsentieren mit FotoDent® biobased model, dem neuesten Mitglied der FotoDent®-Familie, einen lichthärtenden Kunststoff, der zu 50 Prozent aus nachwachsenden Rohstoffen besteht. Der ökologische Vorteil biobasierter Rohstoffe gegenüber erdölbasierten besteht in einem geringeren Einfluss auf das Klima bei der Herstellung des Kunststoffs: Wenn der Kohlenstoff aus Biomasse gebunden wird, wird er nicht zu Kohlendioxid. Hier wird also durch Pflanzen Kohlendioxid in einen wertvollen Rohstoff umgewandelt. Das kehrt den Trend um, dass die Menschheit zunehmend mehr Kohlenstoff als Kohlendioxid in die Atmosphäre emittiert.

Bei der Lieferantenauswahl wurde darauf geachtet, dass die verwendeten Rohstoffe NICHT mit der Nahrungsmittelproduktion konkurrieren und auf lokale Gegebenheiten bei der Herstellung Rücksicht genommen wird. Damit kann der Einsatz von FotoDent® biobased model ein bedeutender Teil der unternehmenseigenen Nachhaltigkeitsstrategie sein! Zusätzlich ist der Kunststoff frei von krebserregenden oder die Fruchtbarkeit beeinträchtigenden Stoffen. Der Anteil flüchtiger organischer Verbindungen (VOC für volatile organic compounds) ist sehr gering und belastet die Atmosphäre weniger als konventionelle 3D-Druck-Materialien. Auch beim biobasierten FotoDent® Modellmaterial sind die Materialeigenschaften optimal auf den Einsatz im Alignerworkflow abgestimmt. Die Viskosität konnte zusätzlich deutlich abgesenkt werden – damit verringert sich der Reinigungsaufwand bei jedem gedruckten Teil. FotoDent® biobased model wird im Laufe des zweiten Quartals 2021 verkaufsfertig sein.

Quelle: Dreve Dentamid GmbH



Infos zum Unternehmen



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-go.de

Wurzelfüllungen mit Kalziumsilikat-basierten Sealern

Ein Beitrag von Dr. Sebastian Riedel

WURZELKANALBEHANDLUNG /// Die Wurzelfüllung stellt das Ziel jeder Wurzelkanalbehandlung dar. Sie sorgt dafür, dass das einmal gereinigte Kanalsystem für immer so verschlossen wird, dass keine Hohlräume mehr existieren oder entstehen können. So wird ein mikrobielles Problem in der Zukunft nahezu sicher vermieden, das Immunsystem reagiert in einem solchen Fall nicht reaktiv-entzündlich oder durch Ausschüttung proinflammatorischer Botenstoffe. In den letzten Jahren wurden von der Industrie interessante Materialien als Medizinprodukte zugelassen, welche auf Basis von Kalziumsilikat die Wurzelfüllung perfektionieren sollen. Als Praktiker stellen sich mir in dem Zusammenhang einige Fragen, die ich versuchen möchte, in diesem Artikel zu beantworten.

Infos zum Autor



Weshalb benötigen wir eventuell eine neue Art von Wurzelkanalsealer?

Bisherige Pastenpräparate basieren häufig auf Materialien, die wenig biologisch und biokompatibel erscheinen. Auch von Bioaktivität konnte bisher noch nicht gesprochen werden.

Einerseits gibt es da das Epoxidharz, aus welchem eine Reihe sehr erfolgreicher Füllpasten hergestellt wird. Es härtet durch die Mischung zweier Komponenten über den Zeitraum einiger Stunden aus, seine problematischen Inhalt- und Grundstoffe sind Formaldehyd und Bisphenole. Trotz der in den Sicherheitsdatenblättern beschriebenen reizenden Wirkungen auf Haut, Schleimhäute und Augen werden diese Produkte als suffiziente Wurzelfüllpasten verwendet und sind zu diesem Zweck als Medizinprodukte auch freigegeben. Ich verwendete bisher in meiner Praxis seit mehr als zehn Jahren AH 26[®] silberfrei (Dentsply Sirona), welches zu dieser Stoffgruppe zu zählen ist. Da die Wurzelkanalbehandlung eine multifaktorielle Behandlung ist, lassen sich individuelle Reaktionen nach der Behandlung nur schwer einem bestimmten Aspekt zuordnen. So fällt es schwer, die toxikologisch oder allergologisch relevanten Reaktionen aufgrund der Inhaltstoffe herauszufiltern.

Als weitere verbreitete Stoffgruppe fallen Sealer auf der Basis von Zinkoxid-Eugenol (ZOE) ins Auge. Diese waren lange Standard in der Endodontie. Eine

gute Adhäsion zum Kanalwanddentin und zur Guttapercha ergeben eine gute Abdichtung, die Schrumpfung bleibt auch langfristig gering. Problematisch sind allerdings die zytotoxischen und allergisierenden Eigenschaften, bedingt durch das enthaltene Eugenol.

Welche Eigenschaften erwarten wir von den Sealern im Rahmen der Wurzelkanalfüllung?

Grundsätzlich sollen die Füllpasten kleine Unebenheiten des Wurzelkanals ausfüllen. Wir gehen heute davon aus, dass Guttapercha als hochvisköses bzw. kaum fließfähiges Material allein nicht in der Lage ist, eine vollständige und spaltfreie Wurzelfüllung zu ermöglichen. Diese Aufgabe wird dem Sealer zugeschrieben. In dem Zusammenhang sollen auch vorhandene Seitenkanäle versiegelt werden. Hinzuzuzählen sind auch die Dentintubuli, welche bei der optimalen Entfernung des Smearlayers gereinigt und desinfiziert hinterlassen werden. Wenn es gelingt, die flächendeckende Obturation dieser zerklüfteten Wurzelkanaloberfläche zu erreichen, können wir mit hoher Sicherheit vom bakteriedichten Verschluss sprechen.

Neben den beschriebenen originären Aufgaben der Sealer sind weitere Aspekte bei deren Anwendung für uns Zahnärzte wichtig. Wir erwarten eine perfekte Wandständigkeit und damit hervorragende

Abdichteigenschaften. Somit muss ein Präparat zum Einsatz kommen, welches keine Schrumpfung im Abbindeprozess aufweist. Möglicherweise kann eine geringe Expansion hilfreich sein, um Mikroleakage zu verhindern.

Die Abbindezeit eines Produktes beeinflusst eventuell direkt den Erfolg der gesamten Behandlung: Können wir über viele Stunden, auch nach dem Abklingen der Anästhesie, etwas über den Grad an Feuchtigkeit am Apex sagen? Dabei kann die Anwesenheit von Flüssigkeit einen Einfluss auf die Druckfestigkeit und die Löslichkeit des Sealers haben.

Auch der pH-Wert spielt eine erhebliche Rolle beim Heilungsprozess, denn das mikrobielle Klima periapikal wird darüber beeinflusst. Die Erhöhung des pH-Wertes fördert die Zerstörung von Bakterien und deren Zellorganellen.

Wie ist es möglich, eine dichte Wurzelfüllung zu produzieren, ohne aufwendige Techniken zu erlernen?

Unter Endodontologen ist der Goldstandard der Wurzelfülltechniken sicherlich die thermoplastische Wurzelfülltechnik: Nach dem individuellen Anpassen eines sogenannten Masterpoints, der das Foramen exakt verschließen soll, wird dieser mit Unterstützung von Sealer und Hitze so verdichtet, dass eine vertikale Kompaktion stattfindet. Das setzt eine sehr genaue Kenntnis der Aufbereitungsparameter und deren Kontrolle voraus. Leicht kann es dabei zu Auspressungen und Überpressungen kommen. Die thermoplastischen Methoden erfordern außerdem einen erhöhten apparativen Aufwand und sollten trainiert werden.

Abb. 1: Biokeramische Sealer.



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

Auf der anderen Seite konnten viele Studien zeigen, dass die weitverbreitete Einstifttechnik oder Single-cone-Technik nur bei exakter Durchführung maximale Abdichtung des Wurzelkanalsystems bewirkt. Bei der lateralen Kompaktion können Kräfte auf die Kanalwände einwirken, die in einigen Fällen eine Längsfraktur zur Folge haben.

Abhilfe können dabei nun die neu entwickelten Sealer auf Kalziumsilikatbasis schaffen: Ihre positiven Eigenschaften können mit denen von Gutta-percha kombiniert werden. Aus der genannten Materialgruppe (sie werden auch biokeramische Sealer genannt) bevorzuge ich BioRoot™ RCS (Septodont), das unter anderem aus Trikalziumsilikat besteht. Es setzt beim Anmischen Kalziumhydroxid frei, und dadurch kommt es zu einem pH-Wert-Anstieg. Dieser Effekt wird für die antimikrobiellen Eigenschaften verantwortlich gemacht. Den wichtigsten Vorteil sehe ich in der relativ kurzen Abbindezeit: In nur drei Stunden härtet das Präparat laut Herstellerangaben im Wurzelkanalsystem aus!

in seiner Konsistenz sahnige Material mit den Wänden in Kontakt bringt. Ein an der Spitze mit BioRoot™ RCS benetzter, vorher einprobierter Guttapercha-Point wird auf Arbeitslänge eingebracht. Im koronalen Drittel des Kanals verwende ich in der Folge den Hitzeträger (Heater) und einen Planstopfer (Plugger), wie es in der thermoplastischen Technik durchgeführt wird. Allerdings vermeide ich die Hitzeanwendung in der Tiefe des Kanalsystems, um die oben genannten negativen Effekte auf den Sealer zu vermeiden. Sehr lange und stark gekrümmte Wurzelkanäle können so sicher obturiert werden, wo die thermoplastische Technik an die Grenzen der technischen Durchführbarkeit stößt. Dabei ist die Radioopazität der von herkömmlichen Sealern gleichwertig, die Homogenität der eingebrachten Wurzelkanalfüllung kann gut überprüft werden.

Die notwendigen Schritte beim Anmischen sind einfach verständlich dargestellt.

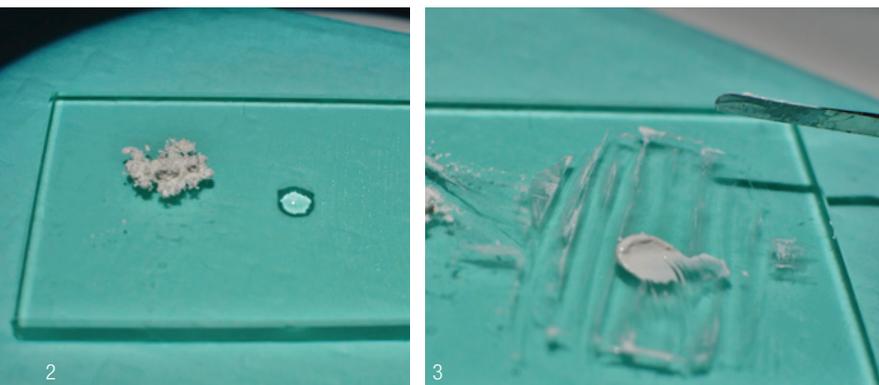


Abb. 2: BioRoot™ RCS Pulver und Flüssigkeit. Abb. 3: BioRoot™ RCS angemischt auf steriler Glasplatte.

In der praktischen Anwendung gibt es wenige Dinge zu beachten: Im Gegensatz zu anderen Herstellern wird bei BioRoot™ RCS keine spezielle Gutta-percha vorgeschrieben, um die möglichen optimalen Ergebnisse in der Abdichtung zu erreichen. Das Präparat verbindet sich mit gängigen Wurzelfüllstiften auf Basis von Gutta-percha. Da BioRoot™ RCS wasserbasiert ist, wird die Anwendung der thermoplastischen Wurzelfülltechnik nicht empfohlen: Es kann zum Entzug von Wasser kommen, was die werkstoffkundlichen Eigenschaften der Wurzelfüllpaste verändern kann. Ich wende also eine modifizierte Einstifttechnik an: Die angerührte Paste wird manuell in den Wurzelkanal eingebracht und in Richtung Wurzelspitze einmassiert. Ich verwende hierfür einen Schallansatz (EDDY®, VDW), der das

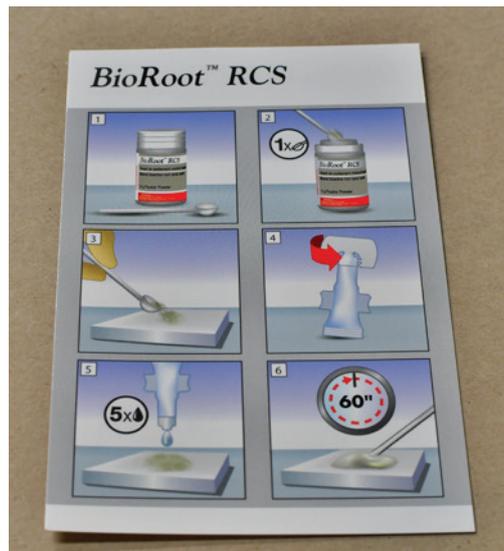


Abb. 4: Manual BioRoot™ RCS.

Der koronale Teil des Wurzelkanals wird in der Folge mit Wasser und mechanisch gereinigt und so für den adhäsiven Verschluss vorbereitet. Das dualhärtende adhäsive Aufbaumaterial greift dadurch wie Finger tief stabilisierend in den Zahn und nutzt dafür sehr große Oberflächen zum Kleben im Zahn.

Natürlich sind für eine erfolgreiche endodontische Behandlung viele exakt durchgeführte Behandlungsschritte in Kombination notwendig, um einen Therapieerfolg langfristig zu gewährleisten. Neben der dimensionsgenauen Präparation der Kanalsysteme muss deren effiziente antimikrobielle Desinfek-



Septodont GmbH
Infos zum Unternehmen

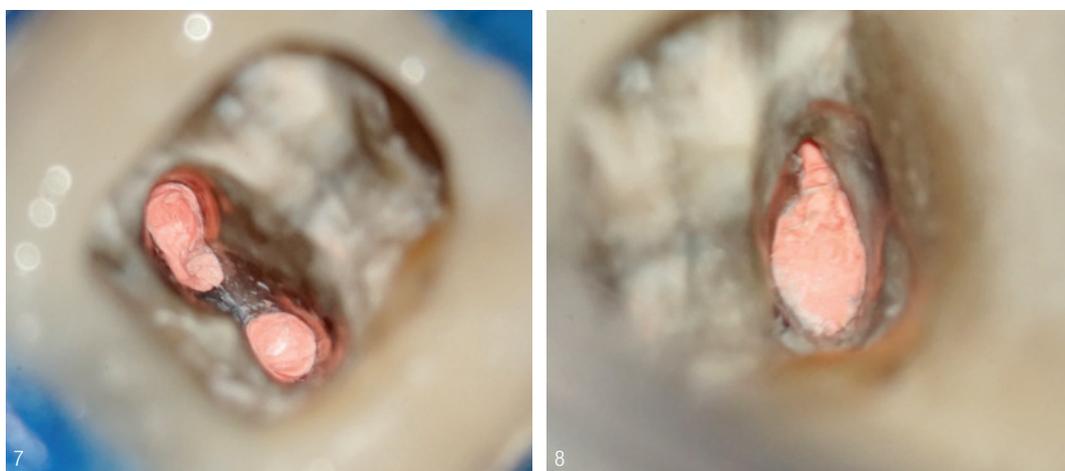


Abb. 5: Wurzelfüllung 46 mit AH 26® silberfrei. Abb. 6: Wurzelfüllung 36 mit BioRoot™ RCS (gleicher Patient).
Abb. 7: Gereinigte Situation intrakanalär koronal. Abb. 8: Wurzelfüllung Guttapercha und BioRoot™ RCS.

tion sichergestellt werden. Maßnahmen wie Schall, Ultraschall und der Einsatz des Lasers können effektive Mittel sein, um die Spül- und Reinigungslösungen effizient in alle Regionen des Kanalsystems zu transportieren. Das Entfernen des ubiquitären Smearlayers im Wurzelkanalsystem und die Freilegung von Dentintubuli sind Voraussetzungen für die Penetration in tiefe Dentinstrukturen.

Der prä- und postendodontische Aufbau und Verschluss des Zahnes spielen eine essenzielle Rolle bei der langfristigen Keimabwehr aus Richtung Mundhöhle. Nur bei antibakteriellen Bedingungen während der Wurzelkanalbehandlung und dem konsequent bakteriendichten Verschluss danach wird es zum Ausheilen der reaktiv-entzündlichen Pathologie apikal kommen.

Das oben beschriebene Verfahren der Wurzelkanalfüllung mit einem Gemisch aus Guttapercha und einem Sealer auf Kalziumsilikat-Basis vereinfacht das techniksensible thermoplastische Vorgehen und

verbessert die Abdichteigenschaften der bloßen Einstifttechnik. Wurzelfüllpasten auf Basis von Kalziumsilikat, wie z.B. BioRoot™ RCS, reduzieren entzündliche Reaktionen durch die Erhöhung des pH-Wertes und die induzierte Ausschüttung anti-entzündlicher Zytokine, sogar die Proliferation von Stammzellen wird nicht inhibiert.

Fotos: © Dr. Sebastian Riedel

INFORMATION ///

Dr. Sebastian Riedel

ENDOVERSUM – Die Praxis für Endodontie
Dr. Riedel & Team
Leibnizstraße 70a
10625 Berlin
www.endoversum.de

Unterkieferprotrusionsschiene, Schnarchschiene oder Schlafschiene?

Ein Beitrag von Christine Pfeiffer und Dr. Claus Ziegenbein

SCHLAFAPNOE /// Die Frage der richtigen Bezeichnung für eine Schiene stellt sich für Zahnärzte natürlich nicht. Für viele Patienten allerdings ist nicht immer ganz klar, was eigentlich mit all diesen Begriffen gemeint ist. So spricht der Patient im Allgemeinen nicht von der Unterkieferprotrusionsschiene (UKPS), sondern meistens von einer Schnarchschiene, so wie die CPAP-Therapie in Patientenkreisen auch gerne als Maskentherapie bezeichnet wird.

Der Begriff Schnarchschiene umschreibt die offensichtlichste Funktion der Schiene zwar sehr gut, aber dennoch bietet eine Schnarchschiene mehr Potenzial, als der ein oder andere Patient auf Anhieb vermuten mag.

Der Unterschied

Mit dem G-BA-Beschluss vom vergangenen November macht eine Unterscheidung zwischen Schnarchschiene und Unterkieferprotrusionsschiene noch mehr Sinn.

Für beide Schienen ist die Wirkungsweise, den Unterkiefer zu protrudieren, zwar identisch, doch eine Kassenerstattung ist zum Behandeln von rein habituellem Schnarchen nicht vorgesehen.

Wer also eine reine Schnarchschiene für ruhige Nächte erhalten möchte und keinerlei Befund einer obstruktiven Schlafapnoe (OSA) aufweist, muss diese Leistung auch künftig privat bezahlen.

Patienten hingegen, die zur Diagnostik einen schlafmedizinisch qualifizierten Mediziner konsultiert haben und die Diagnose einer obstruktiven Schlafapnoe erhalten haben, durchlaufen dann laut MVV-Richtlinie (Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung) den Therapieversuch mittels CPAP-Gerät. Schlägt dieser fehl bzw. liegen andere nachgewiesenen Gründe zur Unverträglichkeit der CPAP-Therapie vor, bietet die Zweilinietherapie mittels UKPS eine hervorragende Option.

Der Weg des Patienten führt demnach vom verordnenden Schlafmediziner zum Zahnmediziner, der nach Befunderhebung und Ausschluss dentaler Kontraindikationen eine UKPS anfertigen lässt und abschließend zur Kontrolle zurück an den Schlafmediziner übergibt.



▲ Anpassung einer UKPS beim Zahnmediziner.

▼ Narval™ CC UKPS



Narval™ CC



Kontraindikationen zur Anfertigung einer Narval™ CC

Grundlage für den erfolgreichen Einsatz einer Narval CC ist eine ausreichende Bezahnung der Kiefer, um der UKPS den entsprechend nötigen Halt zu bieten. Herausnehmbare Prothetik stellt dabei keine Hürde dar, sofern dieser mechanisch fest verankert ist, etwa durch Teleskope oder Implantate. Herausnehmbare Teilprothetik, die durch Geschiebe oder Klammern gehalten wird, stellt ebenfalls keine Kontraindikation dar. Durch die Auswahlmöglichkeit zwischen unterschiedlichsten Designs der einzelnen Schienenteile deckt die Narval CC nahezu alle auftretenden Anforderungen ab.

Dies ist die Grundlage für eine erfolgreiche Therapie, unabhängig davon, ob man nun von der Schnarchschiene oder der Unterkieferprotrusionsschiene spricht. In beiden Fällen könnte man also von einer Schläfschiene sprechen, die in jedem Fall für ruhige Nächte sorgt: Sowohl für den Menschen an der Seite des Schnarchers als auch für den Betroffenen selbst, der mit der Schiene seine obstruktive Schlafapnoe erfolgreich therapiert.

WEBINAR-REIHE

Um sowohl alle beteiligten ärztlichen Disziplinen als auch Vertreter der Gesundheitskassen auf einen gemeinsamen Wissensstand zu bringen, bietet ResMed eine Webinar-Reihe zu diesem Thema an. In dieser kompakten Online-Schulungsreihe vermitteln wir praxisrelevantes Wissen sowohl für Zahnmediziner als auch für Schlafmediziner – schnell und leicht zugänglich – in knackigen, 30-minütigen Webinaren, die sich unter anderem mit den unterschiedlichen Begrifflichkeiten der Schienen, den Aufgaben der einzelnen an der Versorgung Beteiligten und dem G-BA-Beschluss als solchem beschäftigen.



Schauen Sie gerne vorbei und registrieren Sie sich noch heute kostenfrei. Kostenlose Onlinetrainings:
UKPS-Schlafschiene wird Kassenleistung

← Hier finden Sie Termine und Anmeldung.

INFORMATION ///

ResMed Germany Inc. • Tel.: +49 89 9901-00
produktmarketingSBAS@resmed.de • www.resmed.de

Gegensprech- anlagen für Praxis & Labor



AKTION:
Alt gegen Neu!
Fragen Sie uns.

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

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

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

Rufen Sie uns an – wir beraten Sie gerne!

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

MULTIVOX®
SPRECHANLAGEN

„Jedes gute Hygienekonzept braucht den Baustein Wasser“

Ein Beitrag von Farina Heilen

WASSERQUALITÄT /// Dr. Marcel Janßen, der Inhaber des Z-MVZ hi.dent in Hannover, entschied sich im April 2020 mit SAFEWATER für ein ganzheitliches Wasserhygienesystem. Warum? „Unsere Praxishygiene haben wir im Allgemeinen seit jeher sehr gut unter Kontrolle, das Thema Wasser aber konnten wir nie aktiv beeinflussen – jetzt schon“, sagt er. Insbesondere Fotos aus anderen Praxen mit verkeimten Wasserwegen überzeugten ihn zum Handeln. Heute profitiert er an vielen Stellen von lückenloser Wasserhygiene.

Biofilmmangement – für Zahnarztpraxen und -kliniken längst nicht nur in der Mundhygiene ein erfolgsentscheidendes Präventionsthema. Auch beim Wasser können die mikrobiologischen Kumulationen sowie darin angesiedelte Keime fatale Folgeschäden anrichten. Umso wichtiger für Betreiber, hier aktiv vorzubeugen und somit teure Reparaturen, rechtliche Konsequenzen und gefährliche Infektionen zu verhindern. Doch wie? Mit einem ausgeklügelten, individuell angepassten Wasserhygienesystem.

Dr. Marcel Janßen, Hygienevorbild und Inhaber des Z-MVZ hi.dent in Hannover, vertraut in seinen vier Behandlungszimmern dabei seit über einem Jahr – genauer seit April 2020 – auf SAFEWATER. „Der Mehrwert für die Praxis ist ganz klar der präventive Gedanke, eben auch das Thema Wasserhygiene großzuschreiben und im Hinblick auf den Sprühnebel im Behandlungszimmer top aufgestellt zu sein“, sagt Janßen. „Jeder, der ein gutes Hygienekonzept in der Praxis hat, braucht auch den Baustein Wasserhygiene. Das ist unbestreitbar.“

Kontrolle übernehmen: Ungewissheit Wasserhygiene ausmerzen

Mit Hygiene beschäftigt sich das Praxisteam um Janßen seit jeher intensiv. Doch die Wasserhygiene hatte der Praxisbetreiber vor BLUE SAFETY kaum auf dem Schirm. „Während eines Vortrags der Wasserexperten auf einem zahnärztlichen Kongress sah ich Bilder, wie schnell Wasserleitungen von Zahnarztpraxen ohne wirksame Gegenmaßnahme verkeimen“, erinnert sich der Praxisinhaber. „Da war es mir sofort ein Anliegen, auch unser Wassersystem absolut sicher zu machen. Vorher konnten wir die Wasserqualität nicht beeinflussen, mit SAFEWATER können wir es endlich.“

Aufgrund häufigen Stillstands, niedriger Durchflussmengen und warmer Temperaturen sowie wegen bautechnischer und materieller Eigenschaften bieten zahnmedizinische Einrichtungen aquatischen Biofilmen ideale Wachstumsvoraussetzungen. Häufig beherbergen diese auch gesundheitsschädliche Keime wie Legionellen. Rund ein Drittel aller Dental-



Dr. Marcel Janßen mit seinen ZFA-Auszubildenden Lea Windel (links) und Isabell Borde.



SAFEWATER sorgt als zentrale Trinkwasseraufbereitung für zuverlässig hygienisch einwandfreies Trinkwasser.

einheiten – so stellte es eine hessische Querschnittstudie heraus – ist mit ihnen kontaminiert.¹ Über die Sprühnebel gefährden sie die Gesundheit von Patienten, Teams und Behandlern.

Für mehr Patienten- und Mitarbeitersicherheit – SAFEWATER

Ein wichtiger Grund für Janßen, sich für Wasserhygiene zu engagieren: Neben der Sicherheit seiner Patienten stand insbesondere der Mitarbeiterschutz im Vordergrund. Denn das Praxisteam arbeitet immerhin täglich rund acht Stunden in den Aerosolen. Eine wissenschaftliche Untersuchung von 1974 zeigte beispielsweise bei rund 40 Prozent, der an der Behandlungseinheit arbeitenden Personen, eine veränderte Nasalflora.² Bei einigen davon konnten sogar direkt aquatische Mikroorganismen in den Schleimhäuten nachgewiesen werden.

„Gerade bei Praxisbegehungen ist unser Engagement ein Aushängeschild, wenn wir sagen können, dass wir BLUE SAFETY nutzen.“

SAFEWATER sorgt mit einer Kombination aus innovativer Technologie und einzigartigem Full Service für zuverlässig hygienisch einwandfreies Trinkwasser. Bestehende Biofilme werden effektiv abgebaut und eine Neubildung wird langfristig verhindert. BLUE SAFETY kümmert sich von der Beratung, über die individuelle Anpassung des Konzepts, der Installation und Einweisung bis hin zur Wartung sowie Probenahme um die

Wasserhygiene seiner Partnerpraxen. Das Spülen nach maßgeschneidertem Plan und die tägliche Wirkstoffmessung bleiben Aufgabe der Praxismitarbeiter.

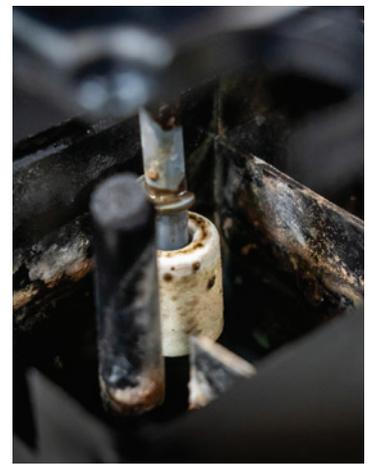
Einfache Umsetzung: Auszubildende betreuen SAFEWATER praxisseitig

Bei hi.dent übernehmen die beiden ZFA-Auszubildenden Isabell Borde und Lea Windel die praxisseitige Betreuung von SAFEWATER. „Jeden Morgen spülen wir nach und nach alle Wasserentnahmestellen der Praxis nach dem Wassersicherheitsplan von BLUE SAFETY. Dafür haben wir am Anfang sogar extra eine Einweisung durch die Wasserexperten erhalten“, sagt Borde. „Zudem prüfe ich täglich die Wirkstoffkonzentration im Wasser. So können wir uns der Wirksamkeit sicher sein und diese anhand der transparenten Dokumentation auch jederzeit nachweisen.“

Einmal im Monat geht die Aufzeichnung dann zur Kontrolle an die Wasserexperten, die so jederzeit nachjustieren können. Die jährliche Untersuchung des Wassers durch ein Labor bestätigt den Erfolg des Wasserhygienesystems von unabhängiger Seite. „Gerade bei Praxisbegehungen ist unser Engagement ein Aushängeschild, wenn wir sagen können, dass wir BLUE SAFETY nutzen.“

Praxisteam schätzt Wasserhygieneengagement

Für Borde ist Wasserhygiene bei ihrem Arbeitgeber sehr wichtig. „Besonders in Bezug auf Legionellen, die ja doch häufig in Praxen vorkommen können. Deshalb ist es für mich elementar, dass besonders in einer Zahnarztpraxis, wo man auch am Mund arbeitet und Aerosole entstehen, alles hygienisch ist“, sagt sie. Den Hygieneeinsatz ihres Chefs weiß auch ihre Kollegin zu schätzen – denn der ist nicht selbstverständlich. „Wasser ist eigentlich nie ein Thema, das weiß ich von meinen Klassenkameraden. Ich glaube, es ist längst nicht allen bewusst, wie wichtig Wasserhygiene wirklich ist“, sagt Windel.



Bilder wie diese aus der freien Fallstrecke einer Dentaleinheit überzeugten Janßen, sich für SAFEWATER zu entscheiden.

Sollte später doch einmal ein Praxiswechsel anstehen, werden die Lehrlinge auch hier auf eine Zusammenarbeit mit BLUE SAFETY achten – für die eigene Gesundheit – da sind sich beide sicher.

„Unsere Patienten finden es richtig toll, dass wir uns mit dem Thema Wasserhygiene beschäftigen.“

Rundumbetreuung entlastet im Praxisalltag

Das jährlich ausgestellte Zertifikat, das die geprüfte Wasserqualität öffentlich sichtbar macht, nutzt Janßen im Eingangsbereich seines Z-MVZ. Mit positiver Resonanz: „Unsere Patienten finden es richtig toll, dass wir uns mit dem Thema Wasserhygiene beschäftigen. Sie erwarten zu Recht absolute Hygiene in der Zahnarztpraxis. Wir können sie ihnen bieten und das sogar belegen. Das schafft Vertrauen und Sicherheit.“ Seine Entscheidung, sagt Janßen, würde er jederzeit wiederholen. „Die Zusammenarbeit mit BLUE SAFETY ist beispiellos. Vom ersten Empfang, von der Beratung bis hin zur Installation und auch im täglichen Gebrauch werden wir top betreut. Es ist immer absolut freundlich und termingerecht. Ich finde, die Wasserexperten setzen in der Branche auch beim Umgang mit Kunden wirklich Maßstäbe“, schließt er.

Bei Reparaturen und Betriebskosten bis zu 10.000 Euro jährlich sparen

Außer Janßen setzen weit über 1.000 Zahnarztpraxen und -kliniken in ihrem Alltag auf SAFEWATER. Neben dem Gesundheitsschutz und der Rechtssicherheit betonen diese immer wieder auch die signifikanten Kosteneinsparungen, die sie vermerken. Einer von ihnen ist beispielsweise Dr. Jan Martin Ebling,

Praxisinhaber des Zahnzentrums Emsland: Er überschlägt, dass er rund 10.000 Euro jährlich wegen SAFEWATER spart. Während vor der Installation durchschnittlich 28 Reparaturen an Handstücken und Turbinen pro Jahr anfielen, waren es in den Jahren danach nur noch 12. „Auf die Zeit gerechnet, kann das kein Zufall sein. Neben den Reparaturkosten spare ich jede Menge Chemikalien. Das System hat sich längst im Praxisalltag amortisiert“, sagt er.

Jetzt kostenfreien Beratungstermin vereinbaren

Treffen auch Sie jetzt wasserseitig Vorsorge, verhindern teure Reparaturen, sorgen für Rechtssicherheit und schützen die Gesundheit. Jetzt unter 00800 88552288, per WhatsApp unter 0171 9910018 oder unter www.bluesafety.com/Loesung einen kostenfreien, persönlichen Beratungstermin vereinbaren und die Wasserhygiene der Praxis sicher aufstellen. Übrigens: Unter www.youtube.com/bluesafetydotcom finden Sie im persönlichen Interview mit Dr. Marcel Janßen weitere Hintergründe.

Hinweis: Biozidprodukte vorsichtig verwenden.

Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformation lesen.

1 Arvand, Mardjan (2013): Mikrobielle Kontamination von Wasser aus zahnärztlichen Behandlungseinheiten: eine Querschnittstudie in Hessen. MIKROBIOLOGIE, 23 Jg., 2013.

2 Clark, Anthony (1974): Bacterial Colonization of Dental Units and the Nasal Flora of Dental Personnel.

INFORMATION ///

BLUE SAFETY GmbH
Siemensstr. 57, 48153 Münster
Tel.: 00800 88552288
beratung@bluesafety.com
www.bluesafety.com

Modulares Factoring nach Maß

Erfolg für Ihre Praxis

Unser modulares Factoring stellt Ihre Praxis auf sichere Beine: Steigern Sie Ihren Umsatz und senken Sie Ihren Organisationsaufwand und Ihr finanzielles Risiko.

Factoring bedeutet:

WENIGER

- ✓ Organisationsaufwand
- ✓ finanzielles Risiko
- ✓ unternehmerisches Risiko

MEHR

- ✓ Liquidität für die Praxis
- ✓ Umsatz
- ✓ Service für Ihre Patient*innen
- ✓ Wachstum



Health AG
Lübeckertordamm 1-3
20099 Hamburg

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

#gemeinsamstark

Implantologische Behandlungen: vernetzt, ergonomisch und sicher

Ein Beitrag von Melanie Brendgens

GERÄTE /// Der Chirurgiemotor Surgic Pro aus dem Hause NSK ist bereits seit über zehn Jahren bei Zahnärzten in über 100 Ländern erfolgreich im Einsatz. Die Behandler schätzen an dem Gerät in erster Linie das geringe Gewicht des Mikromotors sowie die kompakten Maße und die Langlebigkeit des Produkts. Damit Zahnärzte weltweit künftig noch effektiver ihre chirurgischen Behandlungen durchführen können, hat NSK das Mikromotorsystem weiterentwickelt und mit weiteren Features ausgestattet. Es ist nun als Surgic Pro2 über den Handel erhältlich.



Infos zum Unternehmen

Surgic Pro2 bietet Vernetzungsmöglichkeiten zu weiteren Geräten. Es ist daher möglich, Patientendaten digital zu speichern und auszuwerten. Via Link-Set kann das Ultraschall-Chirurgiesystem VarioSurg 3 und via Bluetooth das Osseointegrations-Messgerät Osseo 100+ verbunden werden. Osseo 100+ unterstützt die Entscheidungsfindung, wann ein Implantat belastet werden kann. Dies ist insbesondere dann von Bedeutung, wenn verkürzte Behandlungsperioden vorgesehen sind oder Risikopatienten behandelt werden müssen. Die Installation einer App und die Verbindung eines iPad* mit dem Steuergerät ermöglichen die Echtzeitanzeige detaillierter Eingriffsdaten. Behandlungsparameter von Surgic Pro2 und auch Daten von Osseo 100+ können auf dem iPad angezeigt und gespeichert werden. Durch die Rückverfolgbarkeit der patientenspezifischen

Der Chirurgiemotor Surgic Pro2 bietet erweiterte Funktionen und eine Vernetzungsmöglichkeit mit weiteren Geräten.

Behandlungsdaten lässt sich die Implantatbehandlung individuell auf den einzelnen Patienten anpassen. Die Geräte Surgic Pro2 und VarioSurg 3 lassen sich kabellos und hygienisch durch eine gemeinsame Fußsteuerung bedienen.

Aber auch ohne Anbindung an weitere Geräte bietet Surgic Pro2 jetzt noch mehr Vorteile für den Behandler: Der neue Mikromotor ist kürzer, leichter und somit noch ergonomischer geworden, denn der Schwerpunktgleich ist näher an den Kopf des Handstücks gerückt worden. Außerdem ist der neue Mikromotor mit einem Gewicht von nur 110 Gramm einer der leichtesten auf dem Markt. Das Winkelstück liegt gut in der Hand, und so sind auch langwierige Behandlungen ohne Ermüdungserscheinungen durchzuführen. Für beste, tageslichtähnliche Sicht auf die Operationsstelle sorgt die eingebaute hochauflösende LED. Damit die Geräteeinstellungen schnell und einfach abgelesen werden können, ist ein großes, hinterleuchtetes Vierfarb-LCD-Display mit leicht verständlichen Symbolen im Einsatz. Ruhiges und konzentriertes Arbeiten ermöglicht ein neues Pumpenmodell, das bei erheblich reduzierter Geräuschentwicklung arbeitet.

Nach dem operativen Eingriff ist das flache Display von Surgic Pro2 leicht und unkompliziert zu reinigen. Der Mikromotor ist thermodesinfizierbar und sterilisierbar. VarioSurg 3, Osseo 100+ oder ein iPad lassen sich jederzeit nachträglich an Surgic Pro2 anbinden, so dass das chirurgische Zentrum der Praxis schrittweise nach Bedarf ausgebaut werden kann.

* iPad ist eine Marke von Apple Inc.

INFORMATION ///

NSK Europe GmbH
Tel.: +49 6196 77606-0
www.nsk-europe.de

Wawibox

PRO

Moderne Praxen & Labore haben ein MDR-konformes Qualitätsmanagement.

Die Wawibox Pro unterstützt Sie dabei mit einer professionellen Materialverwaltung.



Digitale
Chargendokumentation



Einfache
Rückverfolgbarkeit



Vereinbaren Sie einen
kostenlosen Beratungstermin auf
wawibox.de/beratung

Ihre weiteren Kontaktmöglichkeiten

☎ 06221 52 04 80 30 ✉ mail@wawibox.de

Lokalanästhesie leicht gemacht: Sechs Tipps für die Praxis

Ein Beitrag von Isabel Becker

SCHMERZAUSSCHALTUNG /// Etwa 70 Millionen Lokalanästhesien führen Zahnärzte in Deutschland pro Jahr durch, statistisch gesehen erhält also fast jeder Bundesbürger eine.¹ Jeden Tag angewendet, ist die Injektion schnell Routine, doch für Patienten ist sie mehr als das. Sie erwarten eine komplette Schmerzausschaltung bei der Behandlung und eine schmerzfreie Injektion. Der folgende Beitrag gibt sechs praktische Tipps und Kniffe für die Lokalanästhesie im Praxisalltag.

Tipps 1 **Die Anamnese vereinfachen mittels MET**

Die Anamnese ist das A und O vor jedem Behandlungszyklus, und sie wird immer wichtiger: denn in Deutschlands Praxen steigt die Anzahl an Risikopatienten. Gesundheitsprobleme wie Diabetes mellitus oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen, aber auch Allergien und der Medikationsplan sollten im Anamnesebogen abgefragt werden. Hilfreich ist auch die Information zu früheren Erfahrungen mit Lokalanästhesien. Um perioperative Risiken zu minimieren, können Patienten nach der ASA-Klassifikation eingestuft werden. Die generelle Belastbarkeit lässt sich aber viel leichter ermitteln. Und zwar angelehnt an das metabolische Äquivalent (MET) mit einer einfachen Frage: Können Sie problemlos ein Stockwerk Treppen steigen?² Patienten, die als nicht belastbar eingestuft werden oder ab ASA IV, sollten stationär behandelt werden.³

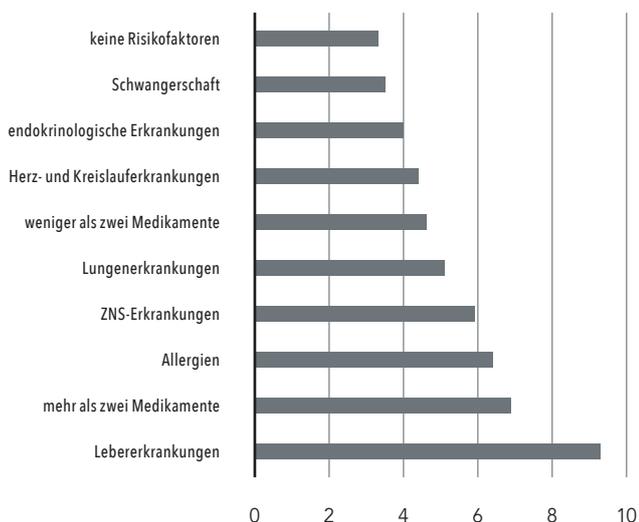
Die Belastbarkeit des Patienten lässt sich mittels MET leicht einschätzen.

Ausreichende/gute Belastbarkeit
≥ 4 MET

Schlechte Belastbarkeit
< 4 MET

MET = Metabolic Equivalent of Task
(metabolisches Äquivalent)

Komplikationsrate bei der Lokalanästhesie nach Risikofaktoren in % (Daubländer)⁶



Tipps 2 **Das Anästhetikum richtig dosieren**

Vor der Applikation sind folgende Punkte zu berücksichtigen: Wirksamkeit und Sicherheit des Präparates, Art des Eingriffs und der Technik sowie etwaige Wechselwirkungen oder Kontraindikationen. Das optimale Lokalanästhetikum besitzt eine ausgeprägte Wirksamkeit und der Behandlungszeit angepasste Wirkdauer bei geringer systemischer Toxizität.⁴ In Deutschland kommt daher in über 97 Prozent der Fälle Articain zum Einsatz.⁵ Die Maximaldosis ist streng einzuhalten. Zudem sollten Zahnärzte immer das kleinste für eine ausreichende Anästhesie notwendige Volumen wählen und stets die individuelle Grenzmenge berechnen.^{1,4} Achtung: Bei Patienten mit Vorerkrankungen oder unter Einnahme von Medikamenten steigt die Komplikationsrate bei der Lokalanästhesie.⁶

$$\text{Grenzmenge (ml)} = \frac{\text{Grenzdosis LA} \left(\frac{\text{mg}}{\text{kg KG}} \right) \times \text{Körpergewicht (kg)}}{\text{Konzentration der Lösung (mg/ml)} \times 10}$$

Tipp 3 Den Vasokonstriktor möglichst reduzieren

Obwohl der Anteil an Risikopatienten steigt, kommt in der Praxis noch in über 40 Prozent der Fälle der höchst konzentrierte Adrenalinzusatz 1:100.000 zum Einsatz.⁵ Doch gerade dieser ist für die meisten Komplikationen verantwortlich.¹ Aus diesem Grund sollte der Zusatz möglichst gering gehalten werden,² z. B. Ultracain® D-S 1:200.000.⁷ Sollte eine Vasokonstriktion nicht erforderlich und eine kurze Wirkdauer ausreichend sein, empfiehlt es sich, auf den Vasokonstriktor zu verzichten.^{4,8}

Merke: Dosierung und Vasokonstriktor sind für jeden Patienten individuell einzustellen.²

Literatur



© Dr. Dr. Daniel G. E. Thiem

Bei kurzen Eingriffen und Risikogruppen eignet sich ein Präparat ohne Vasokonstriktor, zum Beispiel Ultracain® D ohne Adrenalin.⁹

ANZEIGE

#1 IN DER
PROFESSIONELLEN
ZAHNAUFHELLUNG
WELTWEIT



Opalescence
Tooth Whitening *go*TM



30+ Jahre Erfahrung

100 Millionen strahlende Lächeln

50+ Industriepreise für die Zahnaufhellung

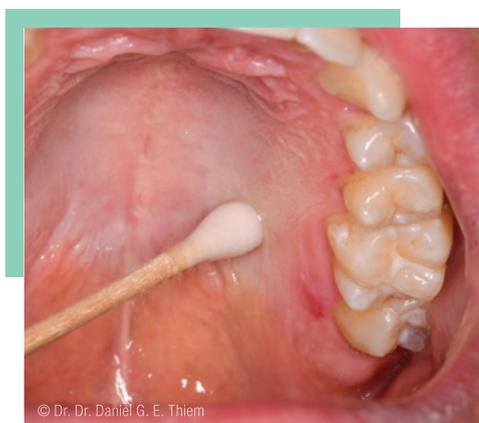
Tipp 4 **Die „hohe Leitung“ ausprobieren**

Die Misserfolgsquote der Leitungsanästhesie am N. alveolaris inferior ist mit etwa 20 bis 25 Prozent relativ hoch. Eine Alternative stellt die hohe Leitungsanästhesie dar – auch Gow-Gates-Technik genannt. Ihre Erfolgsquote liegt bei 95 Prozent. Neben dem N. alveolaris inferior, dem N. lingualis, dem N. mylohyoideus sowie dem N. auriculotemporalis wird bei 75 Prozent der Patienten auch der N. buccalis anästhesiert, sodass hier keine zusätzliche Injektion notwendig ist. Die Kanüle wird distal des zweiten Oberkiefermolaren inseriert und parallel der Linie Mundwinkel/Tragus in Richtung des äußeren Gehörgangs nach distal vorgeschoben, bis zum Knochenkontakt am Kondylenhals. Dort werden individuell circa 1,7 ml Anästhetikum injiziert. Der Mund des Patienten sollte noch ein bis zwei Minuten geöffnet bleiben, um die Diffusion zu erleichtern.¹



Tipp 5 **Den Einstichschmerz verringern**

Einige Injektionstechniken sind besonders schmerzhaft. Das gilt zum Beispiel für alle palatinalen Lokalanästhesien wie die Leitungsanästhesie des N. palatinus major oder des N. incisivus. Aus diesem Grund sollte ein Oberflächenanästhetikum lokal mit einem Wattetupfer auf die Einstichstelle aufgetragen werden. Achtung: Oberflächenanästhetika sind in die Grenzmenge miteinzubeziehen.¹ Manchmal kann schon der Druck mit dem Finger auf die entsprechende Stelle oder eine kurze Vereisung den Einstichschmerz lindern. Wo sie sich anbietet, ist außerdem die intraligamentäre Anästhesie eine schmerzarme Variante – schon aufgrund der kurzen, feinen Kanülen (30G, 13 mm).² Vorab kann der Behandler zusätzlich einen Tropfen des Anästhetikums in den Desmodontalspalt tropfen.¹⁰



Leitungsanästhesie des N. palatinus major: Praktisch, mit dem Tupfer lässt sich auch gleich das Foramen palatinus majus ertasten.

INFORMATION ///

**Sanofi-Aventis
Deutschland GmbH**
Tel.: 0800 5252010
www.dental.sanofi.de

Pharmazeutische
Hinweise

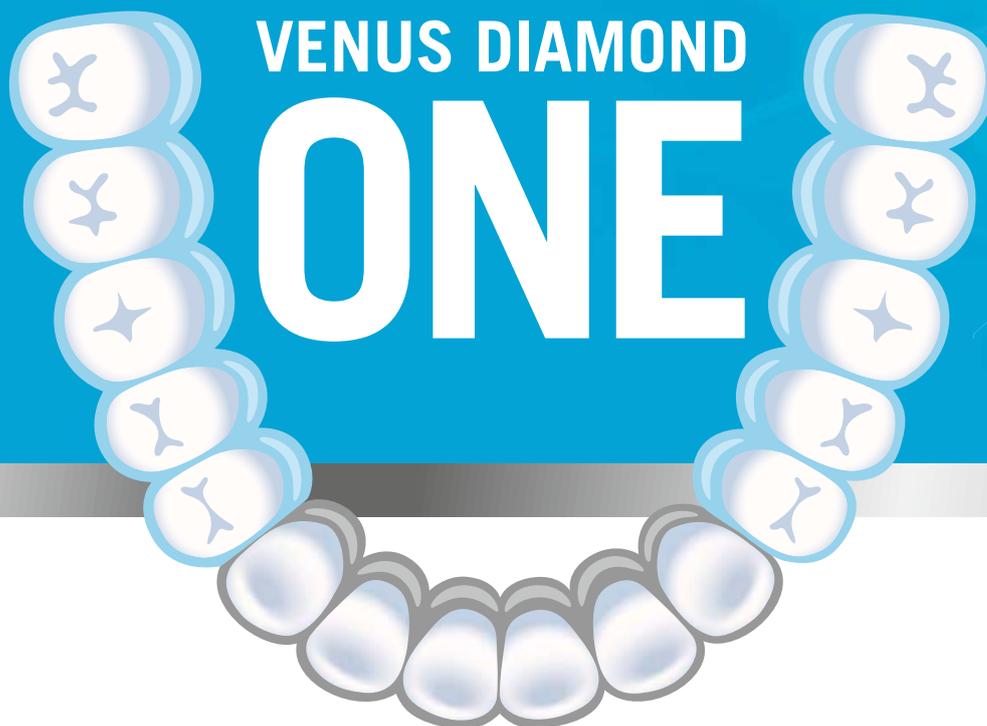


Tipp 6 **Die ILA häufiger anwenden**

Eine gute Alternative zu invasiveren Leitungsanästhesien, insbesondere der des N. alveolaris inferior, stellt die intraligamentäre Anästhesie (ILA) dar. Die Injektion ist schmerzarm, die Wirkung tritt schnell ein (Anflutzeit 30 Sekunden), das Taubheitsgefühl hält nicht so lange an und die Anästhesiedosis ist gering. Aus diesem Grund ist sie für Risikopatienten und auch Schwangere oder Kinder prädestiniert. Da im Desmodontalspalt keine Gefäße liegen, bilden sich keine Hämatome. Dies ist insbesondere bei antikoagulierten Patienten ein Vorteil.^{2,10}

Im Seitenzahnbereich vereinfacht folgender Trick die Applikation:
Die Kanüle vorher etwas abbiegen – aber nicht wieder zurückbiegen.

Weitere Informationen quartalsweise im Sanofi Dental Scientific Newsletter.
Anmeldung unter: www.dental.sanofi.de/dental-scientific-news



Venus Diamond ONE

Eine einzige Farbe für die täglichen Restaurationen.

Effizient, wirtschaftlich und verträglich.

Setzen Sie auf Effizienz – das Einfarbkonzept vereinfacht Bestellung, Logistik und Anwendung in der Praxis.

Bieten Sie Langlebigkeit – langlebige Restaurationen mit über 10 Jahren klinischer Venus Diamond-Erfahrung.

Profitieren Sie von Sicherheit und Kompatibilität – ein System zur Zahnerhaltung „made in Germany“.

Empfehlen Sie Verträglichkeit – frei von Bis-GMA und Bisphenol A-verwandten Monomeren.



Exklusives Aktionspaket
Venus Diamond ONE Basis Kit

© 2021 Kulzer GmbH. All Rights Reserved.
Kulzer GmbH · Leipziger Straße 2 · 63450 Hanau · Deutschland · kulzer.de



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

Jetzt Aktionspaket bestellen per Fax an 06181 9689 2982.

Menge (max. 5 Kits pro Praxis)	<input type="checkbox"/>	Venus Diamond ONE Basis Kit – Spritzen (2x 4 g Spritzen Venus Diamond ONE, 1x 1,8 g Spritze Venus Diamond Flow Baseline, 1x 2ml Flasche iBOND Universal)	129,-€* (Sie sparen ca. 39%)
	<input type="checkbox"/>	Venus Diamond ONE Basis Kit – PLT (30x 0,25 g PLT Venus Diamond ONE, 1x 1,8 g Spritze Venus Diamond Flow Baseline, 1x 2 ml Flasche iBOND Universal)	129,-€* (Sie sparen ca. 36%)

Handelspartner/Depot _____ Ort _____

Ansprechpartner/Name der Praxis _____

Firmenstempel

Straße/Hausnummer _____

PLZ/Ort _____ Datum/Unterschrift _____

Mit meiner Unterschrift willige ich in die Speicherung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten (Name, Adresse und E-Mail-Adresse) für Zwecke der Beratung durch die Kulzer GmbH ein. Wenn ich mich auf der Kulzer Webseite für Newsletter anmelde oder Informationen zu Produkten und Dienstleistungen anfordere, wird Kulzer meine personenbezogenen Daten unter Umständen dazu nutzen, die E-Mail-Aussendungen für mich zu optimieren und mir weitere Informationen per E-Mail zuzusenden. Falls ich hiermit nicht einverstanden sein sollte, kann ich dies jederzeit mitteilen, damit Kulzer meine personenbezogenen Daten entsprechend sperren bzw. löschen kann. Ich kann mich von den Mailings selbstverständlich jederzeit wieder abmelden.
* Lieferung und Berechnung der Ware erfolgen über Ihren Handelspartner. Es gelten die Preise Ihres Handelspartners. Aktion nur gültig bei teilnehmenden Fachhandel.

CeraSeal: sauber, effizient, einfach und schnell

Ein Beitrag von Dorothee Holsten

INTERVIEW /// In der hochmodernen Zahnarztpraxis dental-fit in Koblenz übernimmt Dr. Carsten Franke die endodontischen Patientenfälle. Zusätzlich erhält er Zuweisungen von Patienten aus anderen zahnärztlichen Praxen aus dem Umkreis. Dementsprechend professionell und spezialisiert ist er unter anderem mit eigenem DVT, zwei OP-Mikroskopen und breit gefächertem Instrumentarium ausgestattet. Nur wirklich Bewährtes findet dauerhaft Zugang in Dr. Frankes Behandlungsabläufe. Darunter befindet sich nun auch CeraSeal, der biokeramische Wurzelkanalsealer von Komet Dental. Wie hat es das Material geschafft?



Herr Dr. Franke, ein Wurzelkanalsealer spielt in der endodontischen Behandlung nicht die zentrale Rolle, dennoch ist er wichtig. Worauf kommt es an?

Bei einem Wurzelkanalsealer gibt es biologische, physikalische und praktische Aspekte, die stimmen müssen. Mit biologisch meine ich, dass er antibakteriell wirkt und eine hohe Kompatibilität zeigt, also keine neuro- bzw. zytotoxischen Auswirkungen hat. Dazu zählt aber auch, dass er nicht resorbiert wird, denn nur so kann die Wurzelfüllung in ihrer Integrität bis in den Apex erhalten bleiben. Physikalisch erwarte ich von einem Wurzelkanalsealer, dass er beständig und dimensionsstabil ist und eine verlässliche Adhäsion zwischen Kanalwand und Wurzelstift eingeht. Und schließlich sollte er anwenderfreundlich sein, das heißt unkompliziert anmischbar, in angemessener Zeit aushärten, röntgenopak, möglichst leicht entfernbare bei Revisionen und preiswert in der Anschaffung. Aus meiner über 20-jährigen endodontischen Behandlungserfahrung weiß ich, dass kein Sealer alle diese Punkte erfüllt. Jeder hat seine individuellen Vor- und Nachteile. Insofern sollte man nicht nach der „eierlegenden Wollmilchsau“ suchen, sondern sich vielmehr die Fragen zu stellen: Wie kann ich einen bestimmten Wurzelkanalsealer für mich nutzen, wie passt er in mein Behandlungsprotokoll? Und macht er Freude in der Anwendung und beim Behandlungsergebnis?

INFORMATION ///

Dr. Carsten Franke

Zahnarztpraxis dental-fit
Smile United Koblenz MVZ GmbH
Luisenstraße 2, 56068 Koblenz
Tel.: +49 261 9738160



Infos zur Person

Sie haben sicherlich viel mit Epoxidharz-basierten Sealern gearbeitet ...

... ja, Epoxidharz-basierte Sealer bringen zwar den Vorteil, dass sie schlecht resorbierbar sind. Aber ich stellte immer wieder fest, dass der Patient postoperativ Beschwerden äußert. Wenn dies an einer Entzündungsreaktion aufgrund der Abbindereaktion des Sealers liegt, ist das eher suboptimal. Das passiert meines Erachtens besonders beim Patency-Konzept, da der Sealer geringfügig über den Periapex extrudiert werden kann. Das erzeugte in mir ein sukzessives Umdenken. Ich möchte, dass ein Wurzelkanalsealer inert ist! Und so kam ich auf die biokeramischen Sealer, ganz konkret auf CeraSeal.

Sie setzen Wurzelkanalsealer indikationsbezogen ein. Wann kommt in Ihrer Praxis CeraSeal zum Einsatz bzw. wann nicht?

Mein Idealfall für CeraSeal ist, wenn ich einem Patienten mit geradem Wurzelkanal und kleinem apikalen Foramen professionell und schnell helfen möchte. Ich passe nur



Klinischer Fall Wurzelbehandlung Zahn 35

Rotierende Aufbereitung
hybridisiert Spülung NaOCl,
EDTA, Octenisept WF mit
Guttapercha, Sealer CeraSeal
(Komet Dental).

2018

Caries profunda, dentin-
adhäsive Rekonstruktion,
pulpanahe Exkavation.

2020

Auf Fremd-Panoramarröntgen-
aufnahme (Teilausschnitt)
apikale und laterale Aufhellung.

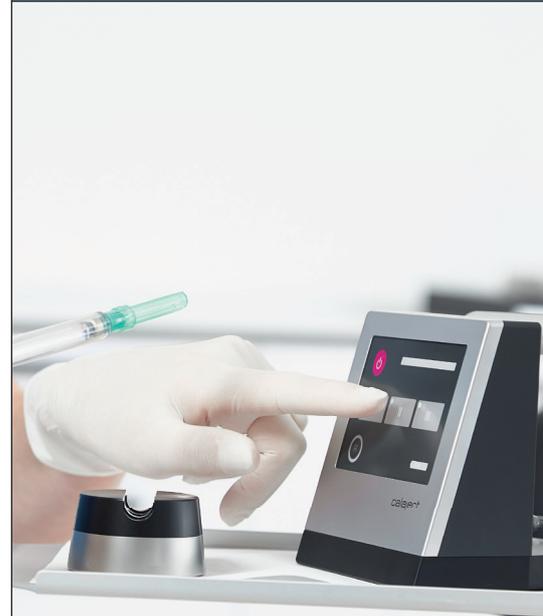
den Mastercone exakt an, setze CeraSeal ein – fertig! Es ist das perfekte Material für den Generalisten, der auch mal eine Endo macht. CeraSeal ist bei solchen Patienten fast frei von Anwendungsfehlern. Nun bekomme ich aber eher Revisionsbehandlungen und komplizierte anatomische Konfigurationen überwiesen, zum Beispiel c-förmige Wurzelkanäle, interne Resorptionen, wenn es also gilt, Lakunen und tiefe Aufteilungen/Seitenkanäle aufzufüllen. In diesen Fällen greift meines Erachtens keine Einstifttechnik mehr, und ich muss mit thermoplastischen Obturationsmethoden arbeiten. CeraSeal stößt auch bei großen, weit offenen Foramina an seine Grenzen. Aufgrund seiner niedrigen Viskosität sind Wurzeln mit nicht abgeschlossenem Wachstum obsolet, genauso wie Wurzeln nach einer Wurzelspitzenresektion mit weitem Neoapex. Dafür ist das Material zu dünnfließend und nicht mehr gut kontrollierbar. Aber um es noch einmal auf den Punkt zu bringen: Die genannten spezifischen Ausnahmen für CeraSeal ergeben sich allein durch meinen Tätigkeitsschwerpunkt Endodontie. Bei vielen Wurzelkanälen trifft dieser biokeramische Sealer für mich in bestimmten Indikationen genau ins Schwarze.

Aufgrund welcher Kriterien trifft CeraSeal für Sie dann ins Schwarze?
CeraSeal folgt meinem Anspruch nach Biokompatibilität. Das Material erlaubt durch die nach Kontakt mit Körperflüssigkeiten nach einiger Zeit auf seiner Oberfläche entstehende Bildung von Hydroxylapatit eine gute zelluläre Interaktion mit dem Umfeld. CeraSeal ist absolut „verträglich“ und wird vom Körper nicht als „fremd“ wahrgenommen. Das gibt mir bei der Anwendung immer ein außerordentlich gutes Gefühl. Ich weiß stets, der Körper akzeptiert es. Wenn Patienten mich fragen „Mit welchem Material wird denn mein Zahn gefüllt, ist dies verträglich für den Organismus?“, kann ich ihnen direkt die Bedenken ausräumen. Außerdem ist CeraSeal dimensionsstabil und sehr gut röntgenopak, besitzt mit 12,7 einen sehr hohen pH-Wert und damit bakterio-statische Wirkung.

ANZEIGE

calaject™

für schmerzfreie Injektionen



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

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



reddot award 2014
winner

RÖNVIG Dental Mfg. A/S

Gl. Vejlevej 59 • DK-8721 Daugaard • Kurt Goldstein
Tel.: 0 171 7717937 • email: kurtgoldstein@me.com

www.calaject.de



③ **10/2020** Wurzelkanalbehandlung und Medikamenteneinlage Calciumhydroxid (UltraCal™ XS, Ultradent Products).

④ **11/2020** Wurzelfüllung: Guttapercha/CeraSeal, Füllung lateraler Kanal mit Sealer, apikal deutlicher Sealer-Puff.

⑤ **4/2021** Recall-Untersuchung: Deutliche Reossifizierung der lateralen Osteolyse, apikal ohne Aufhellung.

Komet Dental schreibt CeraSeal auch hydrophile Eigenschaften zu. Heißt das, dass der Behandlungserfolg unabhängiger von der umgebenden Feuchtigkeit ist?

Da würde ich etwas aufpassen. Hydrophil heißt nicht, dass ich es im feuchten Wurzelkanal anwenden kann. Ich würde es eher so interpretieren, dass Restfeuchte gut akzeptiert wird. Der Kanal sollte vorab schon klassisch mit Papierspitzen getrocknet worden sein.

Würden Sie so weit gehen, dass Sie mit CeraSeal aufgrund der sehr guten Versiegelung zwischen Dentin und Guttapercha schon einmal auf komplexe warm-vertikale Obturationsmethoden verzichten und anstatt dessen die Einstiftmethode vorziehen können?

Ja, tatsächlich verschiebt CeraSeal in unserer Praxis den Grat etwas zugunsten der Einstifttechnik. Nur wenn es komplizierter wird, bleibe ich bei der thermoplastischen Obturation.

Worauf ist bei der Applikation von CeraSeal zu achten?

Ein Material im richtigen Verhältnis zu mischen, bedeutet immer menschliches Geschick, bedeutet immer Fehleranfälligkeit, ganz zu schweigen vom Überschuss, der gegebenenfalls in Mischkanülen zurückbleibt. Insofern ist die 2-g-Applikationsspritze von CeraSeal ein Riesenvorteil für mich und meine Assistenz. Sauber, effizient, einfach und schnell! Es genügt, wenn ich das Material mit dem Guttapercha Point dann gemeinsam einbringe. Das alles spart enorm Zeit und ist rundum wirtschaftlich.

Wie lautet also Ihr Resümee zu CeraSeal?

Jedes neue Material wird vom Hersteller erst einmal angepriesen und jeder Zahnarzt muss dann für sich herausfinden: Hält es auch für mich das, was es verspricht? Einen Wurzelkanalsealer für alle Indikationen gibt es nicht. Ich habe gerne mehrere Pfeile im Köcher. Und einer dieser Pfeile ist inzwischen CeraSeal, es hat seinen festen Platz in der Praxis. Wer den Mastercone gut anpasst, den Sealer korrekt appliziert und den Apex dabei in Ruhe lässt, spricht: nicht überinstrumentiert, ist mit CeraSeal eigentlich immer auf der sicheren Seite.

Wichtig für den Behandlungserfolg insgesamt sind immer auch das Erkennen der anatomischen Strukturen und die chemomechanische Aufbereitung möglichst des gesamten Kanalsystems mit einer effektiven Desinfektion. Auch die abschließende bakteriendichte Versiegelung des koronalen Abschnitts des Zahnes, zum Beispiel mit einer dentinadhäsiven Füllung, ist mitentscheidend für die Prognose des behandelten Zahnes. Der Sealer ist nur ein Teil des Ganzen, jedoch in Verbindung mit der passenden Fülltechnik ein für mich wichtiger.

Vielen Dank für das Gespräch.

Fotos: © Dr. Carsten Franke



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

WIESBADENER FORUM

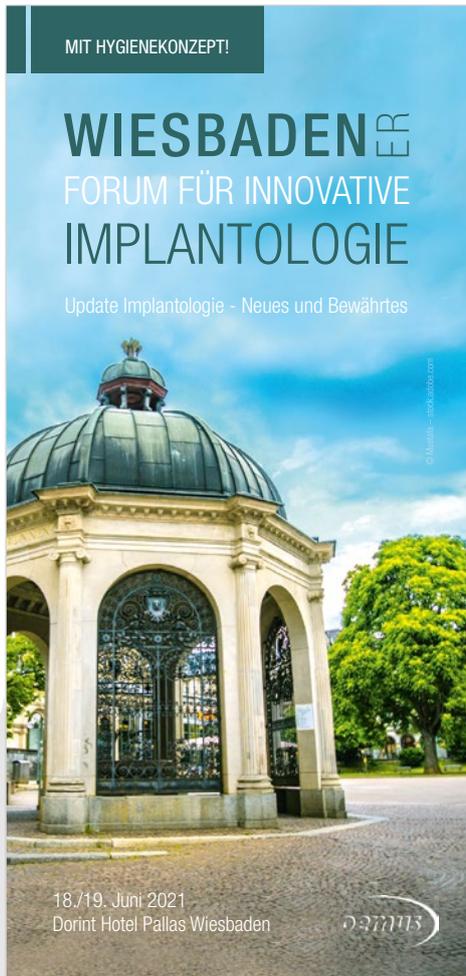
FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

18./19. Juni 2021
Dorint Hotel Pallas Wiesbaden

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.wiesbadener-forum.info



Thema:

Update Implantologie – Neues und Bewährtes

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden

Referenten u. a.:

Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati/Frankfurt am Main
Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden
Prof. Dr. Jochen Jackowski/Witten
Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)
Priv.-Doz. Dr. Dr. Maximilian Moergel/Wiesbaden
Prof. Dr. Georg-H. Nentwig/Frankfurt am Main
Priv.-Doz. Dr. Dr. Eik Schiegnitz/Mainz
Priv.-Doz. Dr. Sebastian Schwindling/Heidelberg
Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin
Prof. Dr. Dr. Christian Walter/Mainz
Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf
Dr. Dr. Nils Weyer/Esslingen

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

Bitte senden Sie mir das Programm zum WIESBADENER FORUM
FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE zu.

Titel, Name, Vorname

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

Stempel

Patientenbedürfnissen in der Pandemie begegnen

Ein Beitrag von Katja Mannteufel

INTERVIEW /// Seit über einem Jahr stellt COVID-19 auch Zahnarztpraxen vor große Herausforderungen: Es gilt, Prioritäten zu setzen, um das Infektionsrisiko so gering wie möglich zu halten, gleichzeitig optimale Versorgung anzuzeigen, Patienten zu binden und Umsatz zu generieren, um die entstandenen Verluste aufzufangen.



Trotz aller Vorsichtsmaßnahmen sind COVID-19-Risikogruppen oder Patienten im Allgemeinen bestrebt, zu viele Besuche in der Praxis zu vermeiden. Auch im Interesse der Sicherheit des Personals senken weniger Patientenbesuche das Expositionsrisiko. Aufgrund der allgemein angespannten wirtschaftlichen Lage besteht gleichzeitig die Wahrscheinlichkeit, dass zukünftig mehr Patienten ihre Ausgaben möglichst geringhalten möchten. Aber was genau bedeutet das für die Zahnärzte, ihr Geschäft und ihre Patienten? Dr. Janine Schewpe, Zahnärztin und Senior Global Scientific Affairs Manager bei Kulzer, steht im Interview Rede und Antwort.

Frau Dr. Schewpe, Praxen stehen derzeit vor großen Herausforderungen. Wie können Zahnärzte angemessen auf diese Verschiebung der Patientenbedürfnisse reagieren, ohne die Qualität zu beeinträchtigen?

Im Hinblick auf ein gemeinsames Interesse kann es vorteilhaft sein, wo es sinnvoll ist, prothetische Arbeiten durch direkte Füllungen zu ersetzen. Zu den Vorteilen gehört, dass dafür nur ein Termin erforderlich ist. Die Exposition für Infektionen wird somit begrenzt. Weiterhin stellen direkte Füllungen eine kostensparende, aber sichere Versorgungsalternative für Patienten dar. Außerdem erhalten direkte Restaurationen, wie auch intraorale Reparaturen von Restaurationen, mehr Zahnhartsubstanz als indirekte Restaurationen. Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Füllungstherapie ist natürlich, dass der zu behandelnde Zahn eine ausreichende Reststabilität aufweist. In der Vergangenheit galten nur kleine und mittelgroße Kavitäten als Indikation für direkte Kompositrestaurationen. Das beschränkte die Anwendung von direkten Kompositen im belasteten Seitenzahnbereich auf die Rekonstruktion einzelner Höcker.

Sind diese Empfehlungen angesichts der enormen Entwicklungen von Kompositmaterialien in den letzten Jahren immer noch gültig?

Viele neuere Komposite erlauben heutzutage deutlich größere Restaurationen im Front- und Seitenzahnbereich und den Ersatz mehrerer Höcker. Die mechanischen Eigenschaften von Kompositen konnten beispielsweise durch die Verwendung von Nanopartikeln und neuen Monomeren in den letzten Jahren gesteigert werden. Kulzers universelle Nanohybrid-Komposite Venus® Diamond und Venus® Pearl wurden entwickelt, um die primären Ursachen für das Versagen von Restaurationen, das heißt Frakturen und Sekundärkaries¹ bei Restaurationen im Front- und Seitenzahnbereich, zu minimieren.

Mit welchem konkreten Ansatz?

Bei Venus Diamond und Venus Pearl ersetzt die einzigartige TCD-Urethan-Formel die herkömmliche Bis-GMA-Chemie. Dieses spezielle TCD-Monomer hat eine hohe Reaktivität, die zu einem starken und dichten Netzwerk führt. Zusammen mit einem optimierten Füllstoffsystem wird die mechanische Widerstandsfähigkeit gegenüber Kaukräften erhöht. Dieser

Die Venus® Diamond-Kompositfamilie wurde im vergangenen Jahr um den neuen Farbton ONE erweitert.

Abbildung: © Kulzer



EINE universelle Farblösung + viele Möglichkeiten



Infos zum Unternehmen



Venus Diamond ONE
Eine einzige Farbe für die täglichen Restaurationen.
Effizient, wirtschaftlich und verträglich.



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

besondere Vernetzer hat einen weiteren Effekt: Seine hohe Packungsdichte vor der Polymerisation führt zu einem geringeren Schrumpf. Und dieser Effekt, begleitet von einer hohen Elastizität des Monomers, reduziert die Schrumpfspannung, welche eine Voraussetzung für eine zuverlässige, langfristige Randqualität ist. Die hier aufgeführten Eigenschaften wurden bereits durch verschiedene Studien innerhalb der letzten zehn Jahre bestätigt.

Worin unterscheiden sich die Komposite Venus Diamond und Venus Pearl?

Das Farbkonzept beider Komposite basiert auf drei Stufen der Transluzenz. Es eignet sich für alle Arten von Restaurationen, von einfachen einfarbigen Füllungen bis hin zu mehrfarbigen Restaurationen für hohe ästhetische Ansprüche. Der Unterschied zwischen Venus Pearl und Venus Diamond ist das Füllsystem und die damit verbundene Konsistenz des Materials. Venus Pearl werden vorpolymerisierte Füllstoffe zugesetzt. Dies führt zu einer cremigeren, weichen Beschaffenheit. Venus Diamond hingegen bietet eine festere Konsistenz. Die Zahnärzte können das Komposit entsprechend ihrer Behandlungspräferenzen auswählen und sich dabei sicher sein, dass beide Komposite hervorragend zu modellieren und lange zu verarbeiten sind.

Im vergangenen Jahr wurde die Venus-Kompositfamilie mit Venus Diamond ONE und Venus Pearl ONE um ein universelles Einfarbkonzept erweitert. Was steckt dahinter?

Der Einsatz des Einfarbkomposits empfiehlt sich für die täglichen Basisrestaurationen – vor allem im Seitenzahnbereich. Eine Farbwahl durch den Be-

handler ist nicht mehr notwendig, da sich das Einfarbkomposit nahtlos der vorhandenen Zahnumgebung anpasst und Restaurationen somit natürlich wirken lässt. Diese Eigenschaft wird durch die adaptive Lichtanpassung ermöglicht und wird die Patienten sicher genauso begeistern wie Behandler.

Im Hinblick auf die Pandemie sind die neuen universellen Farblösungen Venus Diamond ONE und Venus Pearl ONE ein Vorteil?

Ja, COVID-19 hat unsere Denk- und Verhaltensweisen definitiv verändert. Mit den richtigen Materialien wie Venus Diamond und Venus Pearl und den neu geschaffenen Möglichkeiten des Einfarbkonzepts Venus Diamond ONE und Venus Pearl ONE können Zahnärzte die Wünsche der Patienten nach einer zuverlässigen und langlebigen Restauration einfach und effizient verwirklichen. Und das Schöne daran: Die Ansprüche an eine natürliche Ästhetik werden sichtbar erfüllt.

Frau Dr. Schewpe, vielen Dank.

Für jede Praxis in Deutschland hat Kulzer ein exklusives Basis Kit reserviert. Die Bestellung erfolgt über www.kulzer.de/ONE, Fax +49 6181 96893897 oder Hotline 0800 43723368.

1 Demarco FF et al.: Longevity of posterior composite restorations: Not only a matter of materials. Dental Materials 28 (2012):87–101.

Neues digitales Duo optimiert Befundung und spart Zeit

Ein Beitrag von Dr. Uta Hessbrüggen

KÜNSTLICHE INTELLIGENZ /// In zahlreichen deutschen Zahnarztpraxen findet gerade eine neue Software Anwendung, die mit künstlicher Intelligenz (KI) sekundenschnell digitalisierte zahnmedizinische Röntgenbilder auswertet, befundet und farblich hervorhebt: dentalXrai wurde von einem Expertenteam der Charité entwickelt und optimiert, zusammen mit der Patientenkommunikationsplattform infoskop, den Workflow in der Praxis für Zahnärzt*innen und Patient*innen.

Infos zur Autorin



Röntgenologische Verfahren sind seit Jahrzehnten fester Bestandteil der zahnmedizinischen Diagnostik. Deren Zuverlässigkeit war jedoch bisher begrenzt, hängt das Ergebnis der visuellen Auswertung doch in hohem Maße von der Erfahrung des Untersuchenden ab. Sowohl das Vorhandensein als auch der Schweregrad einer Erkrankung – von approximaler Karies über apikale Läsionen bis hin zu parodontalem Knochenabbau – werden häufig unter- oder überschätzt. Zudem ist die vollständige

Beurteilung zum Beispiel einer Panoramaschichtaufnahme aufwendig und zeitintensiv. dentalXrai erkennt und klassifiziert Zähne, vorliegende Pathologien, Restaurationen und andere nicht natürliche Strukturen auf Röntgenbildern. Seit Februar 2021 können Zahnärzte die neuen Möglichkeiten der Befundung nutzen und – dank der Einbettung in die Praxiskommunikationsplattform infoskop – nahtlos in die Aufklärungsgespräche mit den Patienten einbeziehen. Die Softwarelösung lädt, verarbeitet und dokumentiert alle erforderlichen Daten automatisch – und das laut Studie mit einer deutlich besseren Befundqualität als die vieler Zahnmediziner.

**Behandlungsplanung:
Greifbarer für Patienten, effizienter für Ärzte**

Zu den Anwendern der ersten Stunde gehört die Praxis Dr. Peter Fuchs & Kollegen in Neckarsulm. In der Praxis wird dentalXrai bei jedem OPG eingesetzt: „Wir nutzen dentalXrai zum einen in der Kommunikation mit dem Patienten, zum anderen auch für unsere Planung. Früher haben wir das OPG ausgedruckt oder auch mal direkt in der Software bemalt und damit unsere Behandlungsplanung gemacht. Jetzt lassen wir das über dentalXrai laufen, weil wir so unglaublich schnell die Befunde haben. Das erleichtert die Arbeit und spart enorm Zeit. In infoskop können wir sehr komfortabel von Hand markieren, welcher Zahn zum Beispiel extrahiert wird, wo wir ein Implantat setzen oder anderes.“ Der Einsatz des Systems bringt gleich mehrere Vorteile, die für Peter Fuchs auf der Hand liegen:



Abb. 1: Die Software dentalXrai ist in die Praxiskommunikationsplattform infoskop eingebunden und dort – inklusive der Editierfunktion und des Downloads der Dokumentation – sehr einfach und intuitiv zu bedienen. Durch den schnellen Wechsel zwischen nativem und detektiertem Röntgenbild ist die Zahnsituation für den Patienten im Gespräch gut nachvollziehbar und auch in der Nachbereitung zu Hause immer wieder gut zu erkennen.

„Gerade in der Kombination mit infoskop macht dentalXrai die Behandlungsplanung greifbarer für die Patienten und die Prozesse effizienter für uns Ärzte. Sobald infoskop in die Praxisabläufe integriert ist, bringt die Nutzung von dentalXrai eine deutliche Zeitersparnis. Ich bin überzeugt, dass durch die schnelle, umfassende Befundung auch die Therapieplanung und Behandlungsqualität besser werden, was dann, gerade bei den jüngeren Kollegen, auch mit einer größeren Behandlungssicherheit verbunden ist. Darüber hinaus ist dentalXrai für uns auch ein wertvolles Marketinginstrument. Wir signalisieren damit: wir sind vorne mit dabei.“

In Neckarsulm ist infoskop mit dentalXrai so auch schnell zu einem wichtigen Baustein in der Patientenkommunikation geworden: „Die Patienten sind begeistert! Zunächst hatten wir überlegt, das iPad vor allem bei unseren jüngeren Patienten einzusetzen. Aber im Gegenteil! Alle nehmen infoskop sehr gut an. Wir haben im Gespräch jetzt die iPads dabei, können das Röntgenbild zunächst ohne Befundung und dann mit den farbigen Markierungen durch dentalXrai zeigen. So können die Patienten die Befundung sehr viel besser nachvollziehen. Im Anschluss an das Gespräch bekommen sie alles – Röntgenbilder, Illustrationen oder auch Formulare – als PDF zugemailt. Das machen wir jetzt regelmäßig, und es kommt sehr gut an.“

Innovationsschmiede Charité

Entwickelt wurde die KI-Software an der größten Universitätsklinik Europas, der Charité – Universitätsmedizin Berlin. Dort formte sich 2017 ein Team unter der Leitung von Prof. Dr. Falk Schwendicke und Dr. Joachim Krois, um den technologischen Wandel in der Zahnmedizin voranzutreiben. Über das Accelerator Programm des Berlin Institute of Health wurde im April 2020 die dentalXrai GmbH aus der Charité – Universitätsmedizin Berlin ausgegründet. Die Namensgebung verknüpft die drei Komponenten, um die es geht – dental, X-ray (Röntgen) und AI (Artificial Intelligence) – zu einem Begriff.

Herstellerunabhängige Verzahnung aller digitalen Systeme

Für den automatisierten Datenaustausch zwischen den Röntgensystemen, der eingesetzten Praxissoftware und den Hochleistungsrechnern der KI sorgt das Kasseler Unternehmen synMedico mit seiner Praxiskommunikationsplattform infoskop. Die Wahl fiel sehr früh auf synMedico als Partner, da infoskop nicht nur die idealen technischen Voraus-

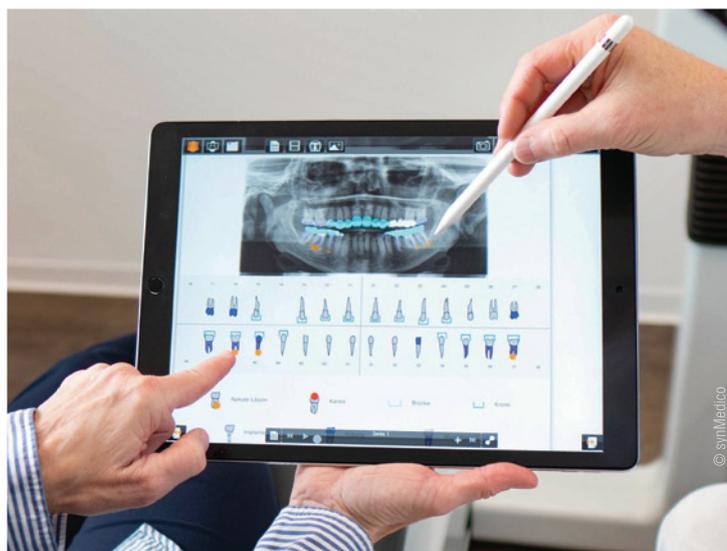


Abb. 2: Das Röntgenbild mit eingeblendeten Detektionen zeigt die Gründlichkeit der KI-Befundung. Die befundeten apikalen Läsionen sind orangefarben markiert, die Karies rot. Bestehende Versorgungen sind blau und türkis hervorgehoben. Das Zahnschema führt die einzelnen Befunde auf.

setzungen für die Einbindung von dentalXrai bietet. Wichtig war von vornherein auch die Verbindung zur Patientenkommunikation, denn mit infoskop wird das iPad zum zentralen Baustein im Patientengespräch. So können die Befunde aus dentalXrai am iPad annotiert und synchron am Chairside-Monitor diskutiert werden. Darüber hinaus überzeugte synMedico als Partner, weil infoskop kompatibel mit allen Röntgensystemen und Praxissoftwareanbietern ist. Das System ermöglicht die herstellerunabhängige Verzahnung aller digitalen Systeme der Zahnarztpraxis. Die Erfahrungen aus der Praxis Zahnmedizin Neckarsulm bestätigen das: „In unserer Praxis haben wir dentalXrai mit infoskop zeitgleich eingeführt. Mit infoskop ist dentalXrai perfekt integriert und sehr einfach zu bedienen. Die Einführung hat schnell und problemlos geklappt, auch dank des hervorragenden Supports durch synMedico.“

INFORMATION ///

synMedico GmbH
 Wilhelmshöher Allee 300
 34131 Kassel
 Tel.: +49 561 766406130
 kontakt@synMedico.de
 www.synMedico.de

Vereinfachtes Universalkompositiv-System punktet im *Dental Advisor*

Ein Beitrag von Nicole Stikas

HERSTELLERINFORMATION /// Optimiert Arbeitsabläufe und Bestandsmanagement bei bester Performance, herausragender Ästhetik, einfachem Handling und günstigem Preis: Ein neues Universalkompositiv-System erreichte im US-amerikanischen *Dental Advisor* nun das Gesamturteil „sehr gut“. Was steckt dahinter?

Im März dieses Jahres brachte Kerr Dental die neueste Ergänzung seiner Simplicity-Produktlinie auf den Markt – SimpliShade™ Universal Composite.

Mit nur drei Farbtönen (Light, Medium und Dark) deckt SimpliShade alle 16 VITA® classical-Farbtöne ab, was den Workflow und die Handhabung während der Restaurationen ungemein vereinfacht und die Bestandsverwaltung in der Praxis optimiert. SimpliShade basiert auch auf der Adaptive Response Technology (ART), der gleichen bewährten Technologie wie Harmonize™, für naturgetreue Restaurationen mit außergewöhnlicher Festigkeit und Ästhetik.

Hat alles, was bei Restaurationen wirklich zählt

„Zahnärzte stehen derzeit vor einer Vielzahl von Herausforderungen und suchen nach Möglichkeiten, ihre Praxen zu vereinfachen und zu rationalisieren, ohne die Patientenversorgung und die Ergebnisse zu beeinträchtigen“, erklärt Lea Pagaduan, Marketing Managerin bei Kerr Dental. „Das SimpliShade-Kompositiv mit drei Farbtönen deckt alle 16 VITA-Farbtöne ab, wodurch die Farbauswahl schneller und einfacher wird. Dies verkürzt ebenfalls die Behandlungszeit pro Patient, sodass die Praxisauslastung gesteigert werden kann. Das ist sowohl für den Patienten als auch für den Zahnarzt gut. Durch die Reduzierung der Anzahl der Farbtöne hilft SimpliShade auch dabei, die Anforderungen an die Bestandsverwaltung zu optimieren.“

„Aufgrund der durch COVID-19 hervorgerufenen Änderungen müssen Ärzte deutlich mehr Schutzausrüstung und Produkte zur Infektionsprävention bevorraten, um eine sichere Ausführung ihrer täglichen Arbeit zu gewährleisten“, sagt Pagaduan. „Durch die Reduzierung der Produktmenge, die für die Farbauswahl benötigt wird, spart SimpliShade Zahnärzten viel Zeit beim Einlagern, beim Nachbestellen und beim Nachverfolgen der Haltbarkeitsdaten. Außerdem wird der Stauraum entlastet und



Das SimpliShade™ Universal Composite deckt mit nur drei Farbtönen alle 16 VITA-Farbtöne ab. © Kerr GmbH

mehr Platz für Gegenstände geschaffen, die für die Sicherheit von Patienten und Mitarbeitern momentan von entscheidender Bedeutung sind.“

Zusätzlich zu vereinfachten Arbeitsabläufen und Bestandsverwaltung liefert SimpliShade sowohl die Leistung als auch die Ergebnisse, welche Zahnärzte und Patienten erwarten. „Ja, Zahnärzte schätzen die Einfachheit, aber sie brauchen auch ein Produkt, das eine hervorragende Festigkeit bietet“, sagt Christine Schuesler, Senior Product Manager bei Kerr Dental. „SimpliShade erfüllt diese Anforderungen an beiden Fronten. Es ist absolut verlässlich, wenn es darum geht, Chipping und Verschleiß zu widerstehen.“

SimpliShade **vorher** und **nachher**

Tabelle der entsprechenden VITA-Farben



A1, B1, B2, C1, D2



A2, A3, C2, D3, D4



A3.5, A4, B3, B4, C3, C4

Fallaufnahmen mit freundlicher Genehmigung von Dr. Matthew Miller.

„Genauso wie die Festigkeit ist auch die Ästhetik für die Zahnärzte wichtig“, fügt Schuesler hinzu. „Mit optimaler Opazität ahmt SimpliShade die Zahnstruktur nach, um darunter liegende Zahnverfärbungen besser abzudecken und sich nahtlos in die umliegende Zahnstruktur einzufügen. Dies führt zu einer naturgetreueren Restauration.“ Sie fügt hinzu, dass Vergleiche zeigen, dass SimpliShade einen hervorragenden Chamäleon-Effekt bietet, ohne dass ein Blocker benötigt wird.

Diese herausragenden Produktvorteile werden SimpliShade auch in der US-Publikation *Dental Advisor* (Volume 38, Nr. 2, März/April 2021) bescheinigt. Mit dem Gesamturteil „sehr gut“ (4.5/5) überzeugt das Produkt die 43 bewertenden Zahnärzte sowohl hinsichtlich Handling als auch mit Qualität und Ästhetik der Behandlungsergebnisse. SimpliShade kam während der Testphase insgesamt 1.304 Mal zum Einsatz und wurde hinsichtlich folgender Kriterien beurteilt: Applikation, Modellierbarkeit, generelles Handling, Finier- & Polierbarkeit, Qualität des Endergebnisses, optische Eigenschaften, Chamäleon-Effekt und Gesamt-Ästhetik. Jedes einzelne dieser Kriterien hat die Beurteilung „sehr gut“ erhalten, und somit konnte SimpliShade eine Gesamtbewertung von 92/100 Punkten erreichen. Dass 86 Prozent der Teilnehmer SimpliShade einem Kollegen empfehlen würden und 76 Prozent es als gleichwertig oder besser beurteilen als ihnen bekannte Konkurrenz-Produkte, legt nahe,

dass es für jede Praxis lohnenswert ist, dieses neue Universalkomposit einmal genauer unter die Lupe zu nehmen und in der eigenen Praxis zu testen.

Fazit

Mit der Zeitersparnis, der Effizienz des Workflows, der reduzierten Bestandsverwaltung und der hohen Leistung bietet SimpliShade eine kostengünstige Lösung für Praxen, die sich den einzigartigen Herausforderungen von heute stellen müssen. SimpliShade kann ab sofort im Fachhandel bestellt werden. Weitere Informationen finden Sie unter <https://to.kerrdental.com/de/de/simplishade-test-drive>

INFORMATION ///

Kerr GmbH
 Bismarckring 39
 88400 Biberach an der Riß
 Tel.: 00800 30323032 (gebührenfrei)
 Kerr-Marketing-DACH@kavokerr.com
www.kerrdental.com/de-de

Infos zum Unternehmen



Innovatives Prophylaxekonzept trifft auf Campus und Coaching

Ein Beitrag von Christin Bunn

INTERVIEW /// Keinen Raum für Standardbehandlungen und Vorgehensweisen nach Schema F sieht das Individual Prophy Cycle-(IPC-)Konzept von W&H vor. Individualisierung, Patientenorientierung und eine bedarfsgerechte Behandlung entsprechend Mundgesundheitszustand sowie persönliche Einfluss- und Risikofaktoren sind stattdessen die Maximen. Das Konzept des IPC ist dabei für jede Praxis und jeden Patienten anwendbar.



Im folgenden Interview stellt Christian Kurz (Key Account Manager bei W&H Deutschland, zuständig für das Business Development der Geschäftsbereiche Chirurgie und Prophylaxe) die Mehrwerte des innovativen Konzepts Individual Prophy Cycle (IPC) vor und wie es ab sofort ideal durch die zwei neuen Kompetenzen „Individual Prophy Campus“ und „Individual Prophy Coaching“ erweitert wird.

Herr Kurz, W&H bietet seit der letzten IDS ein breites Portfolio von Geräten im Bereich der Prävention an. Wie entstand dazu der „Individual Prophy Cycle“? Schon früh war uns klar, dass wir einen Namen für die Anwendung unserer Prophylaxeprodukte benötigen. Dabei war es uns immer wichtig, kein Schema F zu formulieren, da es in der täglichen Anwendung keinen „Einheitspatienten“ gibt. Ganz im Gegenteil gibt es einen großen Bedarf, risikooptimierte Behandlungen durchzuführen. Daher ist unser IPC-Kreislauf (siehe rechts) sehr darauf bedacht, alle Facetten einer optimalen Behandlung abzudecken. Ein zentraler Punkt ist die Patientenanamnese, aus der sich jede weitere Maßnahme ableitet, dies einmal bei der Anwendung und Auswahl der Produkte sowie Instrumente, bis hin zum Recallintervall. Das Patientenspektrum in der modernen Zahnarztpraxis ist weitgefächert und lässt keine einheitliche Behandlungsstruktur zu. Jedem müsste klar sein, dass völlig gesunde Patienten von Patienten mit Allgemeinerkrankungen oder gar mit vor-



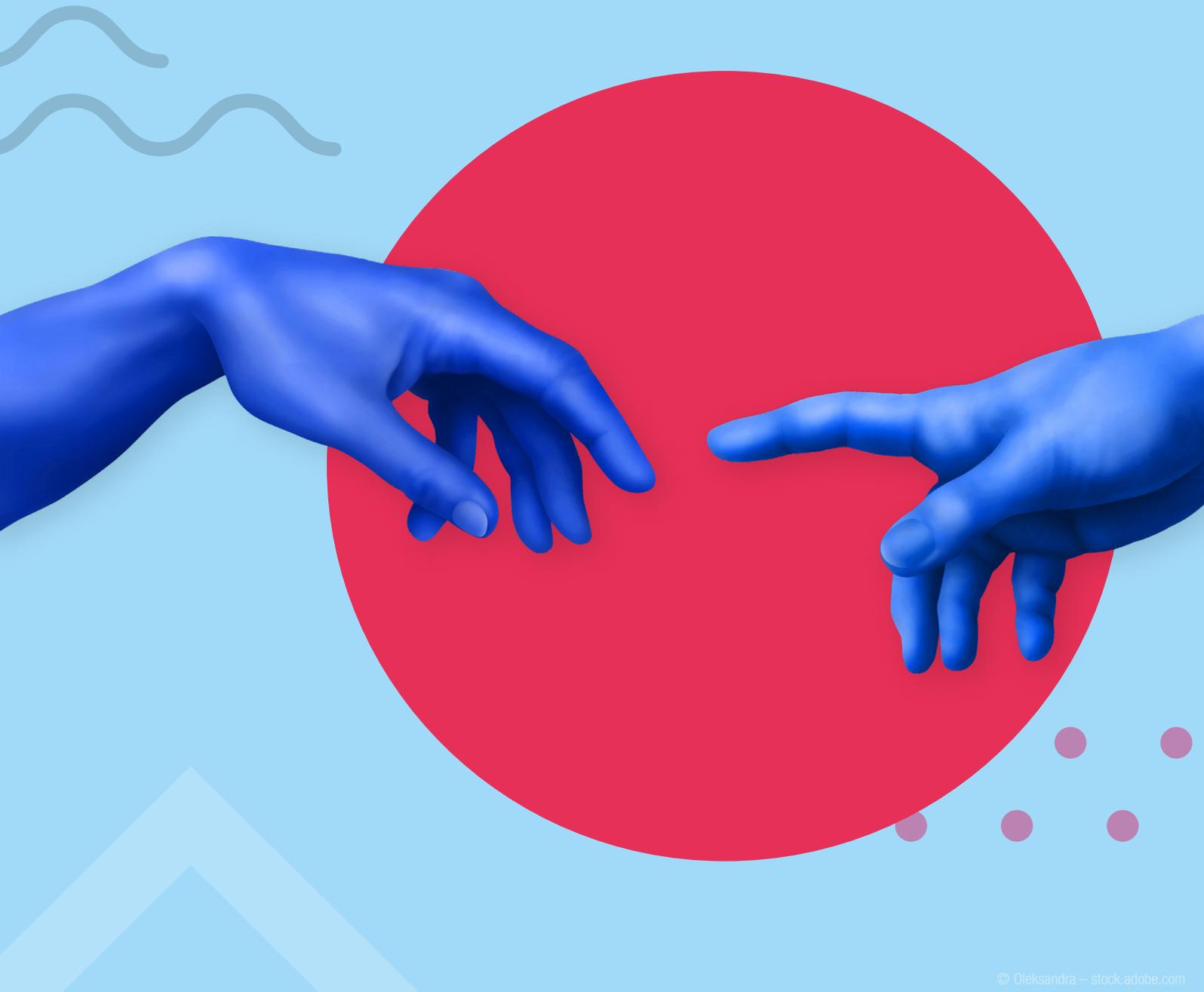
W&H Deutschland
Infos zum Unternehmen



ZWP STUDY CLUB
zwpstudyclub.de

Click & Meet

garantiert virenfrei.



© Oleksandra – stock.adobe.com

geschädigten parodontalen Erkrankungen zu unterscheiden sind. So klar ist dies jedoch leider nicht in der Praxis. Das stelle ich immer wieder bei Vor-Ort-Besuchen fest.

Wie unterscheiden sich Ihre Prophylaxeprodukte gegenüber denen vom Wettbewerb?

W&H entwickelt und produziert sehr gute Produkte für eine sehr gute Prophylaxe. Dies zu beurteilen obliegt jedoch jedem Nutzer selbst, daher bleibe ich an dieser Stelle einfach objektiv. Ein Alleinstellungsmerkmal ist es jedoch sicherlich, dass unser Ultraschallgerät zusätzlich eine Freigabe zur Behandlung von Patienten mit Herzschrittmacher besitzt.

Welche Trends zeichnen sich aktuell am Markt im Bereich Prophylaxe ab und wie bewerten Sie diese?

Mir ist diese Sichtweise oft zu einseitig, gerade die Betrachtung der Behandlung. Hier sehe ich meist eine sehr simplifizierte Herangehensweise der Prophylaxesitzung. Ich finde jedoch, dass es in der Medizin einer



„Die Proxeo Serie zeigt, wie weniger mehr sein kann. Minimalistisch im Design, pragmatisch in der Konzeption und vielseitig einsetzbar im Alltag. Mit dem kabellosen Winkelstück Proxeo Twist Cordless bieten sich dutzende Einsatzmöglichkeiten. Die Anwendung in Kombination mit dem Ultraschallgerät Proxeo Ultra benötigt nur einen gemeinsam zu nutzenden kabellosen Fußadapter, und das Pulver-Wasser-Strahlgerät Proxeo Aura komplettiert das Ensemble – für ein großes Ganzes.“

Vesna Braun
Dentalhygienikerin

ganzheitlichen Beleuchtung der Abläufe bedarf, daraus resultiert unser IPC-Ansatz. Wenn wir dies als Trend bezeichnen wollen, so lässt sich – auch bedingt durch die Pandemie – aktuell aber erkennen, dass Abläufe und Geräteeigenschaften deutlich mehr hinterfragt werden als noch im letzten Jahr, besonders mit Blick auf hygienische Kriterien.

Wie begegnet W&H diesem Thema?

Eine unserer Antworten auf ein gesteigertes Bedürfnis nach Hygiene und Sicherheit ist sicherlich das neue Prophylaxe Cart (siehe links). Es kombiniert eine flexible und ergonomische Arbeitsweise mit aerosolreduzierter Prophylaxe. Dabei schließen sich der Proxeo Ultra Piezo Scaler und das Proxeo Twist Cordless Handstück zu einer mobilen Einheit zusammen. Sie sind mittels einer einzigen kabellosen Fußsteuerung zu bedienen und lassen sich dank des Carts vollkommen frei im Raum positionieren. Diese einfache Handhabung schafft Erleichterung bei der Prophylaxebehandlung und ermöglicht gleichzeitig eine effiziente Arbeitsweise. Das System ist jedoch nicht nur für den Behandler ein Zugewinn. Auch die Patienten profitieren enorm von der rotierenden Politur des Proxeo Twist Cordless. Diese kommt ohne Wasserkühlung aus und begünstigt nicht nur eine optimale Sicht auf den Behandlungsbereich, sondern vermindert vor allem deutlich die Aerosolbelastung.

Wenn jemand die Produkte von W&H nicht kennt und sich gerne ein persönliches Urteil erlauben möchte, gibt es da Möglichkeiten in Ihrem Hause?

Aber ja! Jedes Produkt aus der W&H Familie (darunter natürlich auch die Prophylaxeprodukte) kann 14 Tage kostenlos und unverbindlich getestet werden. So kann sich jeder Anwender live von den Vorteilen überzeugen. Dieser Service hat für uns höchste Priorität, ebenso unsere Leihgeräte für den Ersatz bei Reparaturen innerhalb von 24 Stunden, um einen Ausfall von Behandlungszeiten zu minimieren. Am Standort in Bürmoos arbeiten über 20 Techniker und garantieren eine Reparatur innerhalb weniger Stunden.

Produkte sind das eine, deren Anwendung das andere. Wird sich W&H folglich auch in der Fortbildung noch stärker zeigen?

Uns liegt es sehr am Herzen, die Fortbildung im Bereich der Prophylaxe zu unterstützen, dafür haben wir einen umfangreichen Pool an Kursgeräten, die fast wöchentlich im Einsatz sind. Unter dem Namen „Individual



Im Prophylaxe Cart schließen sich der Proxeo Ultra Piezo Scaler und das Proxeo Twist Cordless Handstück zu einer Einheit zusammen.

Prophy Campus“ unterstützen wir ein breites Netzwerk an Trainerinnen in ganz Deutschland und Österreich. So führen wir bei unseren Partnern gemeinsame Fortbildungen durch, unterstützen aber auch Kammern und Verbände. Neu seit diesem Jahr ist, dass wir zusätzlich In-House-Schulungen in den Zahnarztpraxen durch erfahrene Dentalhygienikerinnen anbieten. Dieses „Individual Prophy Coaching“ rundet unseren Servicegedanken ab und setzt neue Maßstäbe in der Fortbildung. Hier kann das ganze Team mit verschiedenen Modulen geschult werden, und es gibt eine gute Alternative zu externen Präsenzveranstaltungen.

Herr Kurz, vielen Dank für diese Einblicke.

Fotos: © W&H Deutschland

INFORMATION ///

W&H Deutschland

Raiffeisenstraße 3b, 83410 Laufen/Obb.
Tel.: +49 8682 8967-0, office.de@wh.com
www.wh.com



„Die Unterstützung von W&H ermöglicht es mir, praktische Kurse auch außerhalb von Praxen und Fortbildungsinstituten durchzuführen. So lernen die Teilnehmer, Prophylaxemaßnahmen an mobilen und vor allem an zeitgemäßen Geräten durchzuführen.“

Elke Schilling

Dentalhygienikerin

ANZEIGE

In 90 Sekunden zum Abrechnungsexperten

mit gebuehrenziffern.de

Komplexe Abrechnungsprozesse, komplizierte Regelungen und sehr viele unterschiedliche Gebührensätze - die GOZ richtig anzuwenden ist alles andere als einfach. Bis jetzt. Denn mit gebuehrenziffern.de können Sie Ihr Abrechnungsknowhow Schritt für Schritt ausbauen und so einen von vielen Mehrwerten der PVS dental sichern.

Auf gebuehrenziffern.de finden Sie Abrechnungstipps zu konkreten Sätzen - in 90-sekündigen Videos. Kostenfrei. Probieren Sie's aus.



Es kostet Sie nur zwei Klicks.

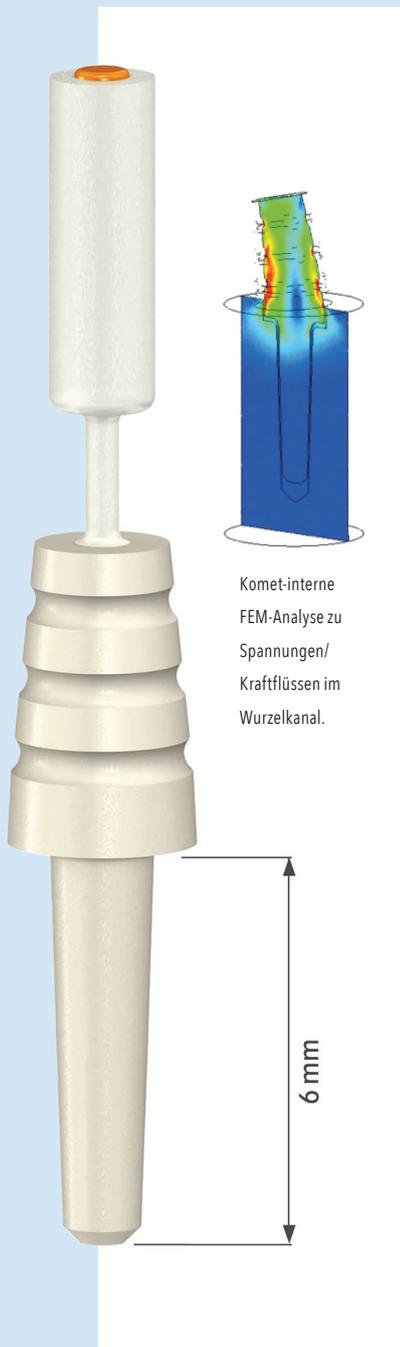
Jetzt testen: gebuehrenziffern.de

0800 - 664 690 4
goz@pvs-dental.de
www.pvs-dental.de

 **PVS dental**



Der Wurzelstift DPXCL6: minimal invasiv, maximal ästhetisch



Komet-interne
FEM-Analyse zu
Spannungen/
Kraftflüssen im
Wurzelkanal.

6 mm

1. Indikation

Welche „Lücke“ schließt der DPXCL6 innerhalb des ER-Systems?

Der Glasfaserstift DPXCL6 ermöglicht durch seinen ausgeprägten Retentionskopf eine ästhetische Restauration selbst tief zerstörter Zähne. Außerdem verfügt er erstmalig über eine Schaftlänge von nur sechs Millimetern. Dies soll vor allem zwei Anforderungen erfüllen: Zum einen wird bei der Stiftinsertion eine Restwurzelfüllung von mindestens vier Millimetern apikal belassen, um ein retrogrades Mikroleakage zu verhindern. Zum anderen kommt der koronale Retentionskopf auf dem Boden der Pulpakammer zum Liegen, um die Keilwirkung konischer Stifte zu vermeiden. Damit stellen die kurzen 6-mm-Stifte eine konsequente Weiterentwicklung des bewährten ER-Systems an die Bedürfnisse der modernen Endodontie dar.

2. Retention

Reicht denn die Retention des extrem kurzen DPXCL6 aus?

Absolut! Die Positionierung seines ausgeprägten Stiftkopfes auf dem Kavitätenboden erreicht eine Verstärkung des Stiftes in dem Bereich der höchsten Belastung, nämlich dem Übergang von der Krone zur Wurzel. Wenn der retentive Stiftdenkel auf dem Kavitätenboden abgestützt ist, sitzt der Stift auf oder knapp unterhalb des Zahnfleischniveaus. Der Retentionskopf erhöht dabei die Stabilität des koronalen Aufbaus besonders bei Zahnkronen mit größerem Substanzverlust. Eine FEM-Analyse bestätigt zudem, dass es zu keinen nennenswerten Kräfteinflüssen im apikalen Stiftbereich kommt.

Daher sind die Voraussetzungen mit dem DPXCL6 ideal – die Wurzel wird geschont, die Verankerungstiefe reicht dennoch aus. Für eine hervorragende Retention sorgt zusätzlich die Beschichtung: Der DPXCL6 ist vollständig silikatisiert, silanisiert und mit einer haftvermittelnden Polymerschicht versehen, was eine identische Grenzfläche zwischen Stift und Composite von apikal bis koronal gewährleistet. Für koronal vollständig zerstörte Zähne ist der DPXCL6 allerdings nicht indiziert. Hier empfiehlt sich weiterhin Titan oder Einstückguss/Anguss.

Übrigens: Zahlreiche Studien zeigen, dass eine gleichmäßig dünne Kompositfuge die Retention des Stiftes entscheidend beeinflusst und diese nur durch eine exakte Stiftpassung erreicht werden kann. Daher wäre es keine Option, einen herkömmlichen Stift einfach weniger tief zu präparieren und einzusetzen.

3. Instrumentierung

Das ER-System ist für sein abgestimmtes Instrumentarium bekannt. Greift das auch beim DPXCL6?

Der DPXCL6 stellt aufgrund der nur 6 mm Schaftlänge beim Instrumentieren tatsächlich eine Ausnahme dar: Zuerst wird die Wurzelfüllung mithilfe des Pilotbohrers 183LB entfernt. Anschließend erspart der Erweiterer 196S dem Anwender einen Arbeitsschritt, da Retentionskasten und Stiftdenkel gleichzeitig präpariert werden. Mit dem Aufrauinstrument 196DS wird die Wurzelkanalwand durch zwei- bis dreimaliges druckloses Rotieren aufgeraut. Die Insertion des DPXCL6 geschieht nur mit geringem Druck. Unter leicht drehender Bewegung wird das Handlingsteil einfach abgeknickt.



Infos zum Unternehmen

WWW.KOMETDENTAL.DE

HAMBURGER FORUM

FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

24./25. September 2021
Privathotel Lindtner Hamburg

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.hamburger-forum.info



Thema:

Aktuelle Trends in der Implantologie

Wissenschaftliche Leitung:

Univ.-Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg

Referenten u. a.:

Priv.-Doz. Dr. M. Oliver Ahlers/Hamburg
Dr. Jan Behring, M.Sc./Hamburg
Prof. Dr. Dr. Michael Engel/Heidelberg
Dr. Marcus Engelschalk/München
Univ.-Prof. Dr. Dr. Martin Gosau/Hamburg
Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden
Dr. Dr. Anders Henningsen, M.A./Hamburg
Dr. Frank Maier, M.Sc., M.Sc./Tübingen
Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)
Prof. Dr. Georg-H. Nentwig/Frankfurt am Main
Dr. Mathias Plöger/Detmold
Priv.-Doz. Dr. Dr. Eik Schiegnitz/Mainz
Prof. Dr. Dr. h.c. Anton Sculean/Bern (CH)
Univ.-Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg
Dr. Oliver Zernial/Kiel

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

Bitte senden Sie mir das Programm zum HAMBURGER FORUM FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE zu.

Titel, Name, Vorname

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

Stempel

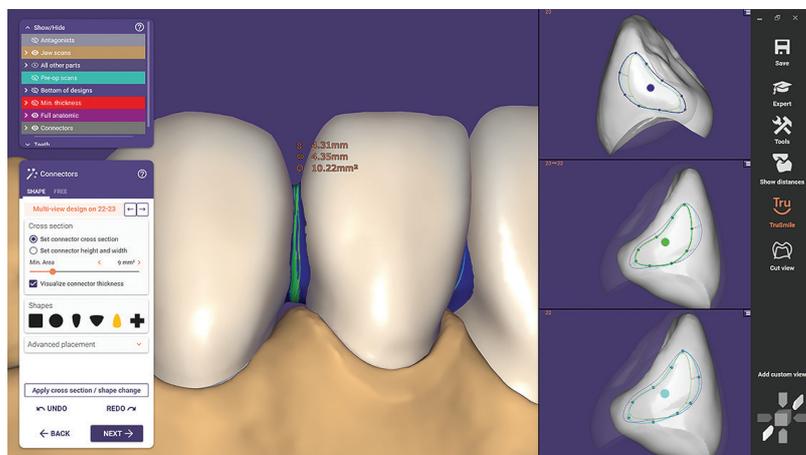
Auf den Punkt genau messbare Osseointegration

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 MultiTipeg™ (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. Das Gerät ist jetzt auch als Osseo 100+ erhältlich: Dieses kann per Bluetooth® mit Surgic Pro2 verbunden werden, sodass die Übermittlung und Speicherung des ISQ-Werts über eine gemeinsame Schnittstelle möglich ist.



NSK Europe GmbH
Tel.: +49 6196 77606-0 • www.nsk-europe.de
Infos zum Unternehmen

Neue Softwareversion mit KI-Technologie



transformieren und der natürliche Abrieb der ausgewählten Zähne kann nahtlos simuliert werden. Außerdem ermöglicht das neue Release eine verbesserte Bearbeitung von Brückenverbindern mit geteilter Ansicht und Werkzeugen, um mehrere Verbindern gleichzeitig anzupassen – so ist bei jeder anatomischen Situation ein schnellerer Workflow gewährleistet. Jetzt werden auch Mock-up-Anproben, Wax-up-Modelle, virtuell präparierte Modelle und virtuelle Zahnextraktionen unterstützt. Der Model Creator unterstützt konische Stümpfe für eine einfachere Passform auch bei weniger präzisen Druckern, und das Bite Splint Module kann anatomische Formen jetzt direkt zu den gestalteten Aufbisschienen hinzufügen.

DentalCAD 3.0 Galway ist ab sofort weltweit erhältlich und kann von allen Anwendern mit gültigem Upgrade-Vertrag

genutzt werden. exocad benennt seine Releases nach aktuellen Kulturhauptstädten Europas. Dieses Mal wurde die irische Stadt Galway ausgewählt.

Weitere Informationen verfügbar unter
exocad.com/dentalcad-galway



exocad GmbH
info@exocad.com
www.exocad.com
Infos zum Unternehmen

Inspiziert von Google Material Design bietet die neue Softwareversion DentalCAD 3.0 Galway von exocad eine moderne Benutzeroberfläche sowie eine verbesserte Integration mit exoplan, der Implantatplanungssoftware von exocad. Alle Funktionen des neuen Release sind so gestaltet, dass sie das CAD-Design erleichtern und die Möglichkeiten der digitalen Zahnheilkunde erweitern. Mit dem neuen Release präsentiert exocad 90 neue Funktionen. Zudem wurden 80 bisherige Funktionen optimiert. Zu den wichtigsten Highlights von DentalCAD 3.0 Galway gehören ein neues Instant Anatomic Morphing für einen kürzeren Designprozess und erhöhte Produktivität, eine KI-unterstützte Technologie im Smile Creator: Dabei werden Gesichtsmerkmale automatisch erkannt, was ein schnelleres Smile Design ermöglicht. Des Weiteren bietet DentalCAD 3.0 Galway eine parametrische Formanpassung. Damit lassen sich alle Zahnbibliotheken von einer jüngeren in eine ältere Anatomie

Neues CAD/CAM-Material mit hoher Festigkeit, natürlicher Ästhetik und schneller Verarbeitung

Dentsply Sirona stellt mit CEREC Tessera ein komplett neues Material für CAD/CAM-gefertigte Restaurationen im Front- und Seitenzahnbereich vor. CEREC Tessera als weiterentwickelte Lithiumdisilikatkeramik für den Chairside-Workflow erweist sich als sehr fest, genügt höchsten ästhetischen Ansprüchen und beschleunigt durch einen kurzen Glasurbrand den gesamten Herstellungsprozess. Eine Krone lässt sich im CEREC SpeedFire in nur viereinhalb Minuten brennen. Verglichen mit anderen Glaskeramiken bedeutet dies eine zeitliche Ersparnis im gesamten Herstellungsprozess von etwa 44 Prozent. Vor dem Brennen ist der Auftrag einer Glasur erforderlich, um die endgültigen Eigenschaften, wie zum Beispiel die hohe biaxiale Biegefestigkeit von über 700 MPa, zu erreichen. Die schnelle Brennzeit wird vor allem durch die spezielle und neue Zusammensetzung der Keramik aus Lithiumdisilikat und Virgilit, einem Lithium-Aluminium-Silikat, ermöglicht. Die innovative mikrokristalline Zusammensetzung mit dem Werkstoff Virgilit ist sowohl in den USA als auch in der EU zum Patent angemeldet. Während des Brennvorgangs bilden sich weitere Virgilit-Kristalle, die mit Lithiumdisilikat in einer mit Zirkonoxid angereicherten Glasmatrix eingebettet sind. Zusammen ergibt dies ein verstärktes, dichtes Restaurationsmaterial. Die Kristallstruktur der CEREC Tessera-Blöcke ist der Schlüssel zu ihrer hohen Festigkeit und dient dazu, Mikrorisse und die nachfolgende Rissausbreitung zu unterdrücken. In den CEREC Tessera-Blöcken sorgt das Lithiumdisilikat für die hohe Zugfestigkeit, während das neu gebildete Virgilit die Vorkompressionsspannung erhöht. Die gleiche mikrokristalline Zusammensetzung trägt auch zu den ästhetischen und dynamischen Lichtbrechungs-, Transmissions- und Absorptionsseigenschaften bei, die die visuelle Lebendigkeit der natürlichen Zahnschubstanz nachahmen und die gewünschte hohe Ästhetik ermöglichen.



Infos zum Unternehmen

Ein weiterer Vorteil des neuen Materials: Alle CEREC Tessera-Restaurationen lassen sich adhäsiv befestigen (etwa mit Prime&Bond active und Calibra Ceram), was eine geringe Wandstärke ermöglicht. Ab einer Wandstärke von 1,5 Millimetern können CEREC Tessera-Restaurationen auch konventionell mit einem kunststoffmodifizierten Gasionomerzement eingesetzt werden.

Dentsply Sirona Deutschland GmbH

Tel.: +49 6251 16-0 • www.dentsplysirona.com

Etablierte Zahnaufhellung jetzt auch für Aligner

In über 30 Jahren hat Opalescence™ PF Whitening Gel, das Zahnaufhellungsgel für zu Hause, vielen Menschen ein schönes strahlendes Lächeln geschenkt. Ab sofort wird die erfolgreiche Opalescence-Produktfamilie um das praktische Opalescence PF Whitening Kit für Aligner erweitert: Das ermöglicht die gleichzeitige Anwendung kieferorthopädischer Aligner-Systeme gemeinsam mit dem Opalescence PF Zahnaufhellungsgel. Ganz einfach kann somit gleich während der Korrektur der Zahnstellung die Zahnfarbe aufgefrischt werden. Natürlich ist das neue Opalescence Whitening Kit für Aligner speziell auf die individuellen Bedürfnisse von Aligner-Patienten abgestimmt. Die kompakte Verpackung passt in jede Tasche, enthält eine spezifische Gebrauchsanweisung, vier Spritzen und das Opalescence PF Whitening Gel in der neutralen Geschmacksrichtung „Regular“. Das Gel mit einem 10%igen Carbamidperoxid-Anteil wird einfach in das entsprechende Tray appliziert, verbleibt dort zuverlässig und erlaubt längere Tragezeiten. Das ist ideal für Patienten, die ihre Aligner Tag und Nacht tragen, und dabei so verträglich, schonend und wirksam wie das etablierte und preisgekrönte Opalescence PF Whitening Gel. Unkomplizierter geht die Zahnaufhellung während der kieferorthopädischen Behandlung nicht.

Ultradent Products GmbH • Tel.: +49 2203 3592-15 • www.ultradent.com/de

Infos zum Unternehmen



Schallzahnbürste und Zahnaufhellung für gesunde und ästhetisch schöne Zähne



Ein gesunder Mund ist essenziell für das eigene Wohlbefinden. Dafür erforderlich ist eine individuelle Prophylaxestrategie, die die Bedürfnisse des Patienten in den Mittelpunkt stellt und dabei hilft, Plaque und Gingivitis vorzubeugen. Begleitet wird dieser Vorgang durch das Unternehmen Philips. Der Mundgesundheitsexperte ist ein führender Anbieter im Bereich der Gesundheitstechnologie und unterstützt mit seinen Produkten und Lösungen Patienten und Dentalexperten in der Prävention, Diagnostik, Therapie sowie der häuslichen Mundhygiene. Philips Sonicare ist die Schallzahnbürstenmarke, die von Zahnärzten weltweit am häufigsten empfohlen wird. Die Schalltechnologie wird durch mehr als 175 klinische und Laborstudien an über 50 Universitäten und Forschungseinrichtungen gestützt. Philips Sonicare offeriert ein breit gefächertes Angebot an verschiedenen Zahnbürsten, damit jedes individuelle Bedürfnis des Patienten erfüllt werden kann. Alle Zahnbürsten führen zu einer starken, effektiven und gleichzeitig sanften Reinigung der

Zähne und des Zahnfleisches, die die Patienten sofort sehen und fühlen können. Mit dem Premium Plaque Control-Bürstenkopf kann beispielsweise im Vergleich zu einer Handzahnbürste bis zu zehnmal mehr Plaque in schwer erreichbaren Flächen entfernt werden.

Für das Wohlbefinden der Patienten spielt allerdings nicht nur die Zahngesundheit, sondern auch die Ästhetik der Zähne eine große Rolle. Eine zentrale Voraussetzung dafür ist die regelmäßige und gründliche Reinigung der Zähne. Philips Sonicare bietet spezielle Schallzahnbürsten an, die die Zähne nicht nur von Plaque befreien, sondern gleichzeitig auch für weißere Zähne sorgen. So entfernt zum Beispiel der Premium White-Bürstenkopf im White⁺-Modus in drei Tagen bis zu hundert Prozent mehr oberflächliche Verfärbungen als eine herkömmliche Handzahnbürste und schenkt den Patienten dadurch ein strahlendes Lächeln.

Zusätzlich zur mechanischen Zahnpflege sollten Patienten regelmäßig eine professionelle Zahnreinigung in der Praxis durchführen lassen. Die Entfernung von Plaque

und Zahnstein in der Praxis sorgt nicht nur für weißere Zähne, sondern beugt auch Gingivitis und Karies vor.

Mit der professionellen Zahnaufhellung in der Zahnarztpraxis besteht eine weitere sichere und effektive Technik, die Zähne optisch aufzuhellen. Philips bietet eine innovative ZOOM-Technologie an, bei der blaues LED-Licht angewendet wird, welches die Wirkung des Aufhellungsgels verstärkt. Die speziellen Wellenlängen des ZOOM-LED-Lichts reagieren mit dem 25-prozentigen Wasserstoffperoxidgel und aktivieren dadurch schneller die Wirkung der Farbmoleküle. In nur 1 bis 1,5 Stunden erhält man damit ein deutlich intensiveres Ergebnis. Das im Gel enthaltene amorphe Calciumphosphat (ACP) schützt außerdem den Zahnschmelz und sorgt dafür, dass keine starke Empfindlichkeitsreaktion ausgelöst wird. Auch nach 30 Tagen sind die Zähne um 42 Prozent heller als nach einer Zahnaufhellung ohne die LED-Lampe. Werden die Zähne weiterhin gut gepflegt, hält das Ergebnis zwei bis vier Jahre an. Für Patienten, die die professionelle Zahnaufhellung lieber zu Hause durchführen möchten, bietet Philips die Produkte Philips ZOOM DayWhite ACP und Philips ZOOM NiteWhite ACP an. Um diese benutzen zu können, fertigt der Zahnarzt individuelle Zahnschienen an und demonstriert den Patienten, wie diese benutzt werden sollen. Mit diesem Wissen können die Patienten die Zahnaufhellung nun selbst zu Hause durchführen, indem sie das Aufhellungsgel in die angefertigte Zahnschiene füllen und diese dann in den Mund einsetzen. Je nach Geschmack kann die Anwendung sowohl tagsüber (Philips ZOOM DayWhite ACP) als auch nachts (Philips ZOOM NiteWhite ACP) erfolgen. Nach etwa zwei Wochen erhalten die Patienten dann das optimale Aufhellungsergebnis.



Philips GmbH

Tel.: +49 40 349713010

www.philips.de/c-m-pe/Startseite

1 Philips Homepage.

2 Professionelle Zahnreinigung für eine bessere Mundgesundheit Dr. Gabriele David ZMK 10 (33) 2017, S. 724–725.

3 Sabiha M. Bunek, DDS; John M. Powers, PhD; John W. Farah, DDS, PhD; Lori K. Brown, DDS; Santine E. Anderson, DDS; William T. Stevenson, DDS; Robert J. Stevenson, DDS. Effect of Zoom Advanced Power Lamp on Whitening. Dental Advisor Research Report (Dental Consultants, Inc.), 2008.



Neues intraoral anzuwendendes Vinyl-Polysiloxan Bissregistrator

Arti-Bite der Firma Bausch ist ein neues, intraoral anzuwendendes Vinyl-Polysiloxan Bissregistrator. Vinyl-Polysiloxan ist in verschiedenen Bereichen der Zahnmedizin zur Registrierung der Okklusionsverhältnisse sowie für restaurative und prothetische Behandlungen geeignet. Bei der Entwicklung von Arti-Bite lag der Fokus von Bausch auf der Anwenderfreundlichkeit, die durch die hohe Qualität der Rohstoffe erreicht wird. Fünf hervorragende Eigenschaften spiegeln die Hauptvorteile von Arti-Bite wider: die detailgetreue Darstellung der okklusalen Kontakte, die kurze Abbindezeit von 30 Sekunden und die geringe Schrumpfung von weniger als 0,1 % (dimensionsstabil). Zudem ist Arti-Bite aufgrund des Härtegrads von 92 Shore A gut im Dentallabor nachzubearbeiten und bietet eine ausgewogene Viskosität, die eine leichte Verarbeitung des Materials möglich macht.

Arti-Bite ist ein hochwertiges Produkt, das nicht nur präzise Ergebnisse erzielt, sondern auch die tägliche Arbeit erleichtert. Das Preis-Leistungs-Verhältnis von Arti-Bite ist im Vergleich zu ähnlichen Produkten herausragend. Arti-Bite BK 400 beinhaltet vier Kartuschen und zwölf Mischkanülen, Arti-Bite BK 402 besteht aus zwei Kartuschen und 14 Mischkanülen.

Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG

Tel.: +49 221 70936-0

www.bauschdental.de

Neuer Interdentalkeil verbessert Anpassung und Trennung

Der neue interproximale Keil 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedge von Garrison Dental Solutions vereint erstmals zwei Materialien in der perfekten Kombination aus Anpassbarkeit und Retention. Der 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedge verfügt über ein zum Patent angemeldetes Design, das eine Soft Face™-Ummantelung mit einem festen Kern und fortschrittlichen mechanischen Eigenschaften verbindet, sodass ein Keil mit verbesserter Anpassung an proximale Unregelmäßigkeiten entsteht. Außerdem werden die Insertion und die Separation durch das neue Design deutlich vereinfacht und anschniegsame retentive Lamellen verhindern auch bei Feuchtigkeit ein Herausrutschen. Gemeinsam mit einem Teilmatrizensystem ermöglicht der 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedge verbesserte Anpassung und Trennung. Dadurch hat der Zahnarzt die Möglichkeit, die Versorgung effektiv abzuschließen und bessere klinische Ergebnisse zu erreichen. Die Keile sind in einem Sortimentskit und in verschiedenen Größen (Extra-Small, Small, Medium und Large) erhältlich.



Garrison Dental Solutions

Tel.: +49 2451 971-409

www.garrisdental.com

Infos zum Unternehmen

E-Health: Neue Anwendungen in der Telematikinfrastuktur



Homeoffice, Online-Bestellungen oder -Terminvereinbarungen: Corona gilt als Digitalisierungsbeschleuniger. Besonders wichtig ist dabei eine sichere digitale Kommunikation. Die Kommunikation im Medizinwesen (KIM) ermöglicht nun genau das – und verbindet erstmalig alle TI-Nutzer im Gesundheitswesen über Einrichtungs-, System- und Sektorengrenzen hinweg. So gelingt ein sicherer digitaler Informationsaustausch zwischen allen Teilnehmern und damit eine bundesweit flächendeckende sichere Kommunikation von medizinisch relevanten Informationen wie Befundberichten oder Röntgenbildern. Auch bereits ausgeliefert ist das

Notfalldatenmanagement (NFDM), das Patienten erlaubt, sich für die Speicherung eines Notfalldatensatzes zu entscheiden, der Medikation, Allergien und Unverträglichkeiten, Diagnosen und weitere Informationen, die bei einem Notfall für die behandelnden Ärzte relevant sein können, sowie wichtige Kontaktdaten auf der eGK speichert. Diese neue TI-Anwendung ist in Z1.PRO kostenfrei nutzbar. Zudem müssen alle Arzt- und Zahnarztpraxen ab 1. Juli 2021 die ePA in ihrer Praxis unterstützen – auch hier steht die CGM Dentalsysteme als zuverlässiger Partner bereit. Einen echten Mehrwert für Dentalteams im Rahmen der neuen TI-Anwendungen sieht Sabine Zude, Geschäftsführerin der CGM Dentalsysteme, vor allem in den für 2022 geplanten elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahren. Ziel ist es, die derzeit sowohl in den Zahnarztpraxen als auch bei den Krankenkassen vorhandenen Medienbrüche bei der Beantragung und Genehmigung von Leistungen weitgehend zu beseitigen.



CGM Dentalsysteme GmbH

Tel.: +49 261 80001900

www.cgm-dentalsysteme.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 palatinal Injektionen können vorgenommen werden, ohne dass der Patient Unbehagen oder Schmerz empfindet. Der Griff um das Handstück verbessert die Taktilität und sorgt dafür, dass der Behandler während der Injektion in einer entspannten und ergonomischen Haltung arbeiten kann. Es sind keine Fingerkräfte nötig, sodass eine Belastung von Muskeln und Gelenken vermieden wird. Durch die Möglichkeit einer guten Fingerstütze kann die Kanüle während der Injektion vollkommen still an einer Stelle gehalten werden. Das Instrument eignet sich für alle odontologischen Lokalbetäubungen, da das System Programmeinstellungen sowohl für die intraligamentäre (PDLA) und die Infiltrationsanästhesie als auch für die Leitungsanästhesie hat. Der computergesteuerte Fluss in allen drei Programmen ermöglicht das leichte Legen einer schmerzfreien Betäubung – selbst palatinal. Zusätzliche kosten- aufwendige Verbrauchsstoffe sind nicht vonnöten. Es werden Standard-Dentalkanülen und -Zylinderampullen verwendet. Die Kontrolleinheit wird über einen hygienischen Touchscreen mit einer einfachen Programmwahl gesteuert. Das Gerät lässt sich mit einem Fußschalter bedienen, der im Lieferumfang enthalten ist.



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

Ab Mai Pflicht: MDR-konforme Chargendokumentation

Am 26. Mai 2021 ist es so weit: Die neue MDR tritt europaweit in Kraft. Mit dieser neuen Verordnung geht die Implementierung oder Überarbeitung eines Qualitätsmanagements mit zahlreichen Dokumentationspflichten für Praxen und Labore einher. Für die geforderte Rückverfolgbarkeit von Materialchargen und die Dokumentation von Vorkommnissen bietet das digitale Warenwirtschaftssystem Wawibox Pro eine moderne und zuverlässige Lösung. Mit wenigen Klicks werden relevante Informationen eingespeist und sind übersichtlich in der Wawibox Pro gebündelt.

Digitale Chargenverwaltung mit der Wawibox Pro

Die Wawibox Pro bildet den gesamten Prozess von Wareneingang über Warenverbrauch bis hin zur Rückverfolgung übersichtlich ab und ermöglicht damit eine effiziente, lückenlose Chargendokumentation.

Wareneingang

Mit dem digitalen, schnittstellenunabhängigen System der Wawibox Pro lassen sich die Chargen beim Wareneingang zeitsparend in die Software übertragen. Ist auf dem Lieferschein ein QR-Code mit HIBC Paper-EDI vorhanden, erfolgt die Übernahme der Chargennummer per Scan-App automatisch. Fehlende Daten lassen sich manuell nachpflegen und mit einem Klick speichern.

Warenverbrauch

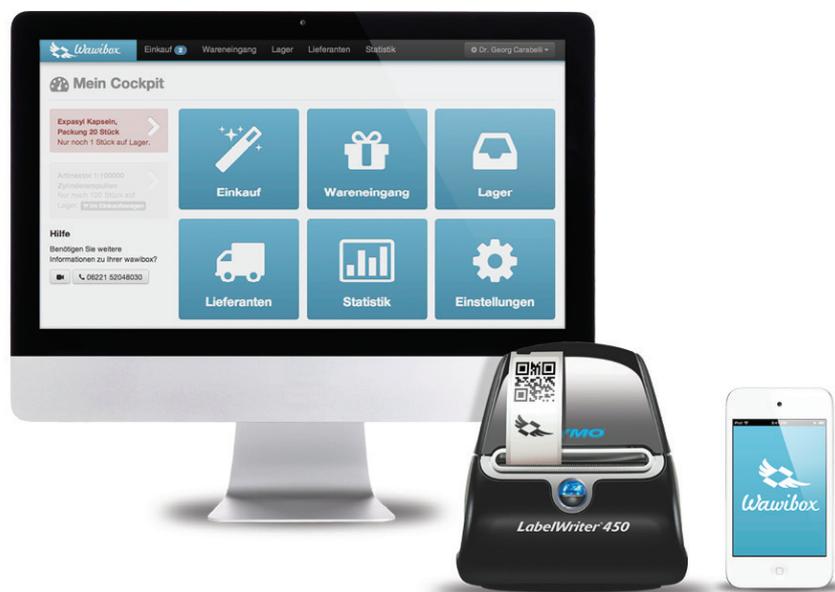
Nach Einlagerung der Materialien können Chargenetiketten mit Barcodes erzeugt und ausgedruckt werden. Diese erleichtern die lückenlose Dokumentation aller Materialien, die zur Fertigung eines konkreten dentaltechnischen Erzeugnisses verwendet wurden und in diesem verbleiben.

Die Barcodes der Etiketten können mit gewöhnlichem Barcodescanner ausgelesen und direkt zum Beispiel in eine Praxisverwaltungssoftware übertragen werden. Die Wawibox Pro ist kompatibel mit allen gängigen Verwaltungssoftwares.

Rückverfolgung

Zur Erfassung verwendeter Materialien, beispielsweise im Falle eines Rückrufs, ermöglicht die Wawibox Pro das einfache Erstellen von Chargenlisten. Mit einem Klick können Chargennummern gesucht und nach gewünschtem Zeitraum gefiltert werden.

Mit der Wawibox Pro ist es somit möglich, die Materialverwendung auf effiziente Weise zu erfassen und im Fall der Fälle einfach zurückzuverfolgen.



Digitale Erfassung von Vorkommnissen

Auch potenzielle Vorkommnisse werden mit der Wawibox Pro einfach und systematisch erfasst: War es bisher ausreichend, schwerwiegende Vorkommnisse zu melden, müssen künftig sowohl Produktbeobachtungen und -bewertungen als auch etwaige Gefährdungen und Vorkommnisse aller Art schriftlich dokumentiert werden. Hierfür lassen sich in der Wawibox Pro zu jedem Artikel ganz einfach digitale Notizen erstellen, in denen alle relevanten Aspekte bezüglich etwaiger Reklamationen, Rückrufe und Vorkommnisse festgehalten werden können. Damit lässt sich die neue Vorgabe problemlos umsetzen.

Kostenfreie Beratung zur MDR-konformen Materialverwaltung

Wawibox bietet kostenfreie und unverbindliche Beratungsgespräche rund um die Materialbestellung, -verwaltung in Zahnarztpraxen und Dentallaboren an. Ratsuchende können über www.wawibox.de/beratung Kontakt zu den Materialexperten aufnehmen.

Wawibox (ein Angebot der caprimed GmbH)

Tel.: +49 6221 52048030

www.wawibox.de



Infos zum Unternehmen

Befestigungssystem: Produkt-Duo für breite Indikationspalette

Mit dem Befestigungssystem SoloCem® und ONE COAT 7 UNIVERSAL präsentiert COLTENE ein neues Dreamteam auf dem Dentalmarkt. Entwickelt für nahezu alle indirekten Befestigungsindikationen ist der dualhärtende, kompositbasierte Zement SoloCem® ab sofort nicht nur selbstadhäsiv, sondern universell einsetzbar. Das bedeutet: Zahnärzte entscheiden je nach ihrem klinischen Fall, ob die materialimmanente Haftkraft ausreichend oder ob zusätzliche Adhäsion mit ONE COAT 7 UNIVERSAL Bond sinnvoll ist. Langjährige Erfahrungen haben gezeigt, dass der selbstadhäsive Zement SoloCem mit antibakteriellem Zinkoxid und besonders geringen Schrumpfungswerten für sichere und dichte indirekte Restaurationen sorgt, während er durch ein zeitsparendes und einfaches Handling überzeugt. Der dualhärtende Zement ist für alle Materialien geeignet und erreicht ohne Bond hervorragende Haftwerte, die langlebigen Halt an Schmelz und Dentin gewährleisten. Ästhetisch passt sich der Zement der vorhandenen Zahnfarbe dank Fluoreszenz und Farbstabilität unauffällig an. Dabei konzentriert sich SoloCem auf die drei Grundfarben Dentin, Trans und White Opaque, die für ästhetische Restaurationen im Seitenzahnbereich völlig ausreichend und den Lagerbestand angenehm übersichtlich halten. In besonders kritischen Fällen empfiehlt sich eine zusätzliche Behandlung der Präparation mit ONE COAT 7 UNIVERSAL und entsprechender Lichtpolymerisation. Der lichthärtende Ein-Komponenten-Haftvermittler, anwendbar in selbstätzender, selektiv ätzender oder in der Total-Etch-Technik, bietet Adhäsion auf diversen Oberflächen und zeichnet sich durch hervorragende Haftwerte und eine exzellente Randsichtigkeit aus. Dank der intelligenten Kombination von SoloCem und ONE COAT 7 UNIVERSAL können Zahnärzte eine sehr breite Indikationspalette einfach und zuverlässig mit nur zwei Produkten bedienen. Ein zusätzlicher adhäsiver Zement ist damit überflüssig.



Infos zum Unternehmen

Weitere Informationen auf www.coltene.com/solocemuniversal oder per Mail erfragbar: sales.de@coltene.com

Coltene/Whaledent GmbH + Co. KG • Tel.: +49 7345 805-0 • www.coltene.com

Antibakterielle Mundspülung jetzt in 1-Liter-Flasche für die Praxis

Der Mund ist Einfallstor für Bakterien, Keime und Viren. Wird zum Beispiel bakterielle Plaque nicht regelmäßig entfernt, kann eine Gingivitis entstehen. Unbehandelt entwickelt sie sich mitunter zur Parodontitis. Die antibakterielle Mundspüllösung meridol® med CHX 0,2% dient der unterstützenden Therapie bei Gingivitis, sie ist klinisch geprüft und ab sofort in der ergiebigen 1-Liter-Flasche für die Praxis erhältlich.

Der Goldstandard Chlorhexidin (CHX), wie in meridol® med CHX 0,2%, eignet sich zur kurzzeitigen Reduktion der Keime in der Mundhöhle. Der angenehm milde Geschmack der Mundspülung, den Patient*innen bei der Praxisanwendung erleben, unterstützt die Bereitschaft zur Verwendung zu Hause und erhöht damit die Compliance. Für die Anwendung zu Hause kann meridol® med CHX 0,2% in der 300-ml-Flasche empfohlen werden. Die 1-Liter-Flasche für die Praxis ist mit einer praktischen Pumpe sowie Einzeldosierbechern ausgestattet, die eine optimale Dosierung des Inhalts und eine hygienische Anwendung ermöglichen. Die Mundspüllösung enthält keinen Alkohol und ist mit Natrium-Lauryl-Sulfate-freien (SLS) Zahnpasten wie etwa meridol® Zahnpasta und meridol® PARODONT EXPERT Zahnpasta kompatibel. Letztere kann Patient*innen, bei denen bereits eine Parodontitis besteht oder die einem erhöhten Risiko unterliegen, diese zu entwickeln, empfohlen werden. Mit ihren antibakteriellen Inhaltsstoffen bewirkt sie eine Hemmung der Plaquebildung und unterstützt somit den natürlichen Heilungsprozess.

CP GABA GmbH • Tel.: +49 40 7319-0125 • www.cpgabaprofessional.de



Diese Beiträge basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.



4-in-1-DVT-Lösung für präziseste Bildaufnahmen

Die neue Produktlinie Carestream Dental CS 8200 3D ist eine vielseitige 4-in-1-DVT-Lösung, die praktisch alle Anforderungen an Bildgebungsanwendungen in der Praxis erfüllt. Mit dem CS 8200 3D sind exaktere, hochauflösende und umfassendere Bildaufnahmen möglich. Optional bringt die nachrüstbare Einheit unter anderem eine umfassende Volumengröße von bis zu 12 x 10 cm mit, womit Scans des gesamten Kiefers möglich sind. Doch nicht nur Hochfrequenzgeneratoren und hochmoderne Sensoren garantieren Präzision bei der Bildgebung: Die Carestream-Einheiten sind zusätzlich mit neuen Software-Algorithmen ausgestattet, die die Bilder im Nachgang bearbeiten und dem Behandler mehr Sicherheit bei der Diagnosestellung bieten. Eine der neuesten Innovationen stellt hierbei die Tomosharp-Technologie dar. Der Algorithmus erzeugt mühelos scharfe Panoramabilder – selbst, wenn der Patient nicht perfekt ausgerichtet ist. Die automatische Metallartefaktreduzierung sorgt dafür, dass Metallobjekte im Mundraum klarer dargestellt werden. Ein Echtzeitvergleich mit einer Aufnahme ohne CS MAR bietet dem Behandler stets den besten Blick auf die Behandlungssituation. Zudem verfügt die ultrakompakte Produktlinie CS 8200 3D dank der CS Imaging Version 8

Software über eine Benutzeroberfläche, die absolut intuitiv bedienbar ist. Unterschiedliche Aufnahmen, wie 2D-Bilder, 3D-Bilder und CAD/CAM-Daten, lassen sich auf einem Bildschirm ansehen, ohne zwischen Programmen zu wechseln. Mithilfe der Kommentarfunktion können Bilder beschriftet und so die Patientendaten noch einfacher verwaltet werden. Das erleichtert die Kommunikation mit Patienten, die dank qualitativ hochwertiger Aufnahmen den Behandlungsplan besser verstehen können. Außerdem gestaltet sich die Kommunikation mit Überweisern und Laboren mittels des kinderleichten Datenexports und -transfers, unterstützt durch Drag-and-drop-Funktionen, vollkommen reibungslos.



Carestream Dental Germany GmbH

Tel.: +49 711 49067420

www.carestreamdental.de

Infos zum Unternehmen

Flugzeugtrolley-Rollwagen, die den Unterschied machen

Ursprünglich wurden Flugzeugtrolleys für die Luftfahrt entwickelt und werden dort genutzt, um Passagiere an Bord zu verwöhnen. Aber ihre Eigenschaften eignen sich auch perfekt für die Nutzung in der Zahnarztpraxis. Sie bieten viele Vorteile und erleichtern die tagtäglichen Arbeitsprozesse:

- Hervorragende Mobilität durch Wendigkeit und leichtes Gewicht
- Gut organisierter Stauraum für Behandlungsequipment
- Vielseitig einsetzbar – als Lagermöglichkeit sowie während der Behandlung
- Hygiene und Sterilität – durch die Verwendung von Aluminium gut umsetzbar
- Ein Hingucker für jede Praxis, der auch Ihre Patienten begeistern wird
- Personalisierung der Wände möglich, z. B. Aufbringen Ihres Logos
- Vielfach bewährt bei Zahnärzten im Einsatz

Für Fragen stehen wir gerne telefonisch oder per E-Mail unter info@trolley-dolly.de zur Verfügung.

Trolley Dolly – Flugzeugtrolleys and more

Tel.: +49 1514 6660594 • www.trolley-dolly.de



www.trolley-dolly.de

Zahnaufhellungssystem für Praxis und zu Hause

Auch wenn in Corona-Zeiten ein wunderschönes Lächeln häufig maskiert werden muss, haben die Bleaching-Behandlungen je Praxis in Deutschland zugenommen. Und damit die Zähne schon im Frühling strahlen können, hält PERMADENTAL sein Bleaching-System permawhite bereit. Unabhängig davon, ob in einer Zahnarzt- oder KFO-Praxis, einzelne Zähne, partielle Zahnbereiche oder die kompletten Zahnreihen im Ober- und Unterkiefer aufgehellt werden sollen, mit permawhite beginnt die Bleaching-Behandlung grundsätzlich in der Praxis. „Das professionelle Zahnaufhellungssystem mit dem 10 % Smile-Gel kombiniert durch seine spezielle Formel eine schonende Aufhellung der Zähne mit optimalem Ergebnis“, betont Wolfgang Richter, Marketingleiter bei PERMADENTAL, dem führenden Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen. „Durch die Gel-Konzentration aus 10 % HP-Carbamid Peroxid und 3,5 % HP-Wasserstoffperoxid werden Dehydratationen und Sensibilitäten während der Behandlung vermieden.“ Erst nach der instruierenden Einführung in das Zahnaufhellungssystem durch Zahnmediziner*innen können Patient*innen die weiteren Anwendungen zu Hause durchführen und dabei sowohl die Anwendungszeit pro Tag als auch die Anwendungsdauer ganz nach ihren Wünschen bestimmen. Für die zahnmedizinischen Praxen ist mit der Patientenaufklärung und einem Abdruck oder Scan zur Anfertigung der Bleaching-Schiene auch alles Weitere ebenso einfach wie zeit- und kostensparend: Abdruck, Modell oder Scan werden zusammen mit dem Auftrag an PERMADENTAL geschickt und nach rund neun Tagen liegt das Ergebnis in der Praxis vor: die sicher verpackte individuelle Schiene und das Bleaching-Gel permawhite 10 %. Das permawhite Zahnaufhellungssystem beinhaltet eine individuelle Behandlungsschiene und 2 x 3 ml permawhite 10 % Bleaching-Gel.



PERMADENTAL GmbH • www.permadental.com



Spülkanülen für bessere endodontische Spülergebnisse

Die Aufbereitung des Wurzelkanals ist ein wesentlicher Schritt der endodontischen Behandlung. Effiziente und schnelle Ergebnisse erreicht man in der Regel mit rotierenden Instrumenten. Entwicklungen auf dem Gebiet der Instrumentierung haben dazu beigetragen, die Kanalaufbereitung zu verbessern. Die Komplexität der Wurzelkanalsysteme zeigt der instrumentalen Aufbereitung trotz aller fortschrittlichen Instrumente ihre Grenzen auf und fordert weiterhin ergänzende chemische Maßnahmen. SPEIKO bietet ab sofort zu jeder SPEIKO-Spüllösung Spülkanülen an. SPEIKO Easy Endo Tips sind flexibel, haben einen kleinen Durchmesser und erreichen einen einfachen und effizienten Zugang auch zu stark gekrümmten Wurzelkanälen. Sie sind so konstruiert, dass sie auf alle Luer- wie auch Luer-Lock-Spritzen befestigt werden können.

Sie möchten die SPEIKO Easy Endo Tips ausprobieren?
Zur Anforderung einer Musterpackung kontaktieren
Sie das SPEIKO-Team unter info@speiko.de

SPEIKO – Dr. Speier GmbH
Tel.: +49 521 770107-0
www.speiko.de



Die Edition
Signo T500+
TIME for a CHANGE?

Design by
STUDIO F.A.PORSCHÉ

reddot award 2019
best of the best

www.morita.de/t500-plus

Behandlungseinheit: Funktion trifft auf Ästhetik

2020 startete Morita mit „Time for Morita“ eine Vielzahl von Maßnahmen für mehr Kundennähe und partnerschaftliche Zusammenarbeit. Die erfolgreich angelaufene Kampagne wird auch in 2021 fortgesetzt und um die Aktion „Time for a Change?“ erweitert. Mit der Edition Signo T500+ macht Ihnen Morita ein unschlagbares Angebot. Die Behandlungseinheit Signo T500+ bietet maximale Funktionalität, optimale Performance und eine ausgezeichnete Ästhetik. Im Rahmen der Time for Morita-Kampagne bietet Morita diese Edition zu außerordentlich günstigen Konditionen an. Wer sich jetzt für die Veränderung entscheidet, erhält eine vorkonfigurierte Signo T500+ für 40.990 Euro* und spart damit über 20.000 Euro* gegenüber dem empfohlenen LVP inklusive 3 Jahre kostenloser Garantie**. Benutzerfreundliche Bedienelemente und effiziente Features der Signo T500+ sichern den optimalen Workflow. Das Arztelement mit Köchersystem wird unabhängig von der Ablage nach Bedarf positioniert und sorgt für optimale Greifwege. Dabei unterstützt eine Schlauchzugentlastung das ermüdungsfreie Arbeiten, und das schlanke hydraulische Hubsystem der Signo T500+ positioniert zudem die Patienten sanft und leise.

Das Zusammenspiel aus technischer Performance, Höchstmaß an Qualität und zeitloser Ästhetik, welches die Signo T500 auszeichnet, entstand in Kooperation mit dem weltweit renommierten Studio F. A. Porsche. Das Ergebnis: Die Signo T500 wurde mit dem Red Dot Award „best of the best“ ausgezeichnet. Seit Markteinführung wurden über 100.000 Signo-Einheiten weltweit installiert.

Morita legt großen Wert auf höchste Produktqualität sowie einen schnellen und exzellenten Service beim Kunden. Die Signo T500-Serie wurde daher mit einer besonders wartungsarmen und servicefreundlichen Technik ausgestattet.



J. MORITA EUROPE GmbH

Tel.: +49 6074 836-0

www.morita.de/t500-plus

Infos zum Unternehmen

* Zzgl. gesetzl. MwSt. Angebote nur gültig in Kooperation mit autorisierten Morita Excellence Händlern in Deutschland bis zum 31.7.2021.

Der Aktionspreis von 40.990 Euro enthält bereits 33 Prozent Händlernachlass auf den Listenverkaufspreis (61.772,70 Euro).

** 3 Jahre kostenlose Teilgarantie auf Ersatzteile. Ausgeschlossen sind Verbrauchs-/Verschleißteile sowie Kosten für Technikerstunden und Anfahrt. Voraussetzung ist die jährlich vorgeschriebene Wartung Ihrer Behandlungseinheit.

Okklusale Adjustierungen leicht gemacht

Untersuchungen zeigen, dass rund 95 Prozent der okklusalen Markierungen falsch sind.¹ Bei falschen Markierungen ist der Zahnarzt gezwungen, verschiedene Kontaktpunkte zu entfernen, was zu einer Okklusionsstörung führen würde. Bei der Versorgung mit einer Krone kann jeder unerkannte hohe okklusale Kontaktpunkt mehrere Folgen haben, z. B. minimale Risse in der Krone bis hin zu Kiefergelenkschmerzen und manchmal auch bis zum Versagen des Implantats im Falle einer implantatgetragenen Krone. In manchen Situationen können kleinere Fehler selbst korrigiert werden, aber das ist nicht immer der Fall.



Trotz der Einführung von Systemen zur computerunterstützten Okklusionsanalyse bleibt das Artikulationspapier das gebräuchlichste Mittel für die Okklusionskontrolle. Die Empfindlichkeit und Zuverlässigkeit der für die Okklusionsanalyse angewandten Techniken hängt bei der Verwendung von Artikulationspapier von dessen Dicke, Zusammensetzung, Farbsubstrat und plastischer Verformung ab. Auch die Mundumgebung (Speichel, Feuchtigkeit) spielt eine wichtige Rolle. Die schwedische Okklusionsfolie TrollFoil von Directa ist der beste Verbündete eines jeden Zahnarztes, um diesen Herausforderungen zu begegnen. Diese extrem präzise, doppelseitige Artikulationsfolie kann in vielen verschiedenen klinischen Situationen verwendet werden, so zum Beispiel auf feuchten oder trockenen Zähnen, bei begrenzter Mundöffnung, begrenztem vestibulärem Raum, Würgern und auf allen Restaurationsmaterialien, einschließlich hochglanzpolierter Oberflächen wie Zirkonoxid und e.max. TrollFoil ist an einem starren Kunststoffrahmen befestigt, der die Folie gespannt und gerade hält, sodass der Anwender sie ohne Pinzette halten kann. Untersuchungen zeigen, dass umso präzisere Markierungen möglich sind, je dünner das Artikulationspapier ist.^{2,3} Deshalb misst TrollFoil nur acht Mikrometer und ist jetzt auch in einer neuen Version mit 4,5 Mikrometern erhältlich – der dünnsten Folie auf dem Markt. Besonders nützlich ist sie bei der Überprüfung der Okklusion auf Implantaten, die eine sehr glatte und glänzende Oberfläche haben.

Literatur



Infos zum Unternehmen



DIRECTA AB • Tel.: +49 171 5308153 • www.directadental.com

ANZEIGE

ZWP DESIGNPREIS 2021

Deutschlands
schönste
Zahnarztpraxis.

WWW.DESIGNPREIS.ORG

© Michael – stock.adobe.com

Selbstadhäsives Befestigungs-Composite für indirekte Restaurationen

G-CEM ONE, das neue selbstadhäsive Befestigungs-Composite von GC, ist ein echter Alleskönner: Das Befestigungs-Composite ist sowohl für die selbstadhäsive als auch für die adhäsive Befestigung aller Arten von indirekten Restaurationen geeignet. Dazu gehören Restaurationen mit Metallgerüst ebenso wie Inlays, Onlays, Kronen und Brücken aus Kunststoff oder Keramik sowie Wurzelstifte. Dabei wird nicht nur an all diesen Werkstoffen, sondern auch an Schmelz und Dentin eine hohe Haftfestigkeit erzielt.

G-CEM ONE lässt sich bei allen Versorgungsmethoden mit retentiven Präparationsformen besonders effizient und ohne jede weitere Komponente in der Automix-Spritze anwenden. In schwierigen klinischen Situationen mit erhöhten Anforderungen an die Haftfestigkeit – beispielsweise bei nichtretentiven Präparationen – kann der optionale Adhesive Enhancing Primer (AEP) mit seiner innovativen GCTouch Cure-Funktion zusätzlich angewendet werden. Bei der Applikation auf die präparierte Zahnhartsubstanz beschleunigt der im AEP enthaltene chemische Initiator die Dunkelhärtung des Befestigungs-Composites und stellt so einen optimalen Verbund sicher. Der Primer ist einfach anzuwenden: Er wird lediglich appliziert und mit Luft verblasen; eine Lichthärtung ist nicht erforderlich. Zu den weiteren Features von G-CEM ONE gehören die optimierten Fließeigenschaften des Materials, eine einfache Überschussentfernung mit Tack-Cure-Option (kurze Lichthärtung für eine Sekunde) und eine erhöhte Feuchtigkeitstoleranz bei Anwendung mit dem Adhesive



Enhancing Primer. G-CEM ONE bietet Anwendern zudem den Vorteil einer reduzierten Lagerhaltung mit weniger Komponenten für reproduzierbare Arbeitsabläufe und wird dadurch auch für Praxen attraktiv, die besonderen Wert auf Effizienz legen. Aus ästhetischer Sicht überzeugt G-CEM ONE ebenfalls: Er ermöglicht die Erzielung unsichtbarer, verschleißfester Restaurationsränder und langfristig ästhetischer Ergebnisse nahezu ohne postoperative Sensitivitäten. Das Produkt ist in den vier Farben A2, Translucent, AO3 und White Opaque erhältlich.



Infos zum Unternehmen

Weitere Produktinformationen unter
www.europe.gc.dental/products/gcemone

GC Germany GmbH
Tel.: +49 6172 99596-0
www.europe.gc.dental/de

XXL-Desinfektionstücher in praktischen Ready-to-use-Beuteln

Flächendesinfektion muss in Zahnarztpraxen nicht nur sicher sein, sondern auch schnell gehen. Und das ohne Qualitätseinbußen. Um dem enorm hohen Hygienestandard in den Praxen gerecht zu werden, bieten sich die **simpyx® DES LEMON** Tücher an. Bei diesen XXL-Tüchern handelt es sich um spezielle Vliestücher, die bereits ausreichend mit bakteriellem und viruzid PLUS-wirksamen Desinfektionsmittel getränkt sind. Damit die Hightech-Tücher die maximale Menge an Desinfektionsmittel nicht nur aufnehmen, sondern auch fast vollständig wieder abgeben können, wird für deren Herstellung eine intelligente Interfaser-matrix verwendet. Eine Fläche gilt nach medizinischen Hygienevorschriften erst dann als desinfiziert, wenn ein durchgehender Film des Desinfektionsmittels erzeugt wird, der mindestens eine Minute bestehen bleibt. Die **simpyx® DES LEMON** Tücher haben die erforderliche Medizinprodukte-Zulassung und sind VAH-gelistet. Sie werden in einem praktischen Ready-to-use-Beutel angeboten. Pro Standbodenbeutel sind 100 XXL-Tücher enthalten. Mit einem Tuch kann eine Fläche von circa 1,2 Quadratmetern desinfiziert werden, was in etwa einer Behandlungseinheit entspricht. Die **simpyx® DES LEMON** Tücher können ganz einfach unter www.simpyx.de bestellt werden.



imeco GmbH & Co. KG • Tel.: +49 6021 3338-1065 • www.simpyx.de

Testsysteme zur Diagnostik in der Parodontitistherapie

Für eine zielgerichtete und langfristig erfolgreiche Parodontitistherapie ist die Elimination bzw. deutliche Reduktion pathogener Markerkeime von zentraler Bedeutung. Denn Parodontitis ist eine bakterielle Infektionserkrankung, die das parodontale Weich- und Knochengewebe zerstört. Kennzeichnend sind ein Anstieg parapathogener Keime im Verlauf der Erkrankung und ein dadurch zunehmend aus dem Gleichgewicht geratendes subgingivales Mikrobiom. Da die Zusammensetzung des subgingivalen Biofilms individuell aber stark variiert, ist eine gezielte Behandlung mit minimalem Antibiotikaeinsatz nur auf Basis einer mikrobiologischen Analyse des Keimspektrums möglich. Die Testsysteme iai PadoTest und iai PadoTest Plus zählen heute zu den innovativsten und modernsten kommerziell erhältlichen Diagnostiksystemen für parodontopathogene Markerkeime. Durch den Nachweis von sechs Parodontitis-assoziierten Bakterien zeigt der iai PadoTest innerhalb von zwei Tagen nach Probeneingang das Vorliegen von Bakterienclustern verschiedener Erkrankungsstufen auf, woraus sich spezifische therapeutische Maßnahmen ableiten lassen. Als einziger Test ist der iai PadoTest zudem in der Lage, den Grad des subgingivalen Gleichgewichts zu bestimmen und dem Behandler so eine bessere therapeutische Gesamteinschätzung seines Patienten zu ermöglichen. Der iai PadoTest Plus ermöglicht optional die Serotyp-Bestimmung vorliegender *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*-Spezies (*Aa*). Diese zusätzliche Information er-



iai PadoTest Plus

Antibiotikavermeidung durch *Aa*-Serotypen-Diagnostik

möglicht nicht nur eine spezifischere Therapie, sondern kann den Einsatz von Antibiotika trotz Nachweis von *Aa* um bis zu 25 Prozent minimieren. Sie möchten uns kennenlernen? Sichern Sie sich noch heute 20 Prozent Rabatt unter www.padotest.ch/hello

Institut für Angewandte Immunologie IAI AG • Kostenlose Hotline: 00800 32326262 • www.padotest.ch

Für einen stabilen Biofilm

Reizzustände, Schmerzen und Überempfindlichkeit deuten sowohl in der Mundhöhle als auch im Intimbereich auf Störungen des natürlichen Biofilms hin. So sollte, wie in der Mundhöhle, auch die Schleimhaut der Scheide regelmäßig gepflegt werden. Die sensible Vaginalhöhle der Frau ist ein eigenständiges Ökosystem. Sie wird von einer ähnlichen Schleimhaut wie die der Mundhöhle ausgekleidet und ist damit auch gegenüber mechanischen Beanspruchungen belastbar. Der eigentliche Infektionsschutz besteht allerdings in dem sauren Milieu der Scheide, das die wichtigste Barriere gegen aufsteigende Infektionen bildet. Diese Funktion der empfindlichen Vaginalschleimhaut gilt es zu schützen und so gut wie möglich in einem physiologischen Zustand zu halten. Durch die heutige Lebensweise mit wenig frischer, natürlicher Nahrung, häufigem Fast Food, vielen Medikamenten, vor allem Hormonen, Antibiotika, Cholesterin- und Blutdrucksenkern, Asthmamedikamenten oder z. B. Präparaten zur Gewichtsreduktion, ist das häufig gar nicht so einfach. 4Vag® unterstützt die Vaginallflora durch antioxidativ wirkende Vitamine, Spurenelemente und Bifidobakterien in einer natürlichen Substanz aus reiner Bio-

Kakaobutter. Das patentierte Medizinprodukt hilft bei vaginalen Reizzuständen, brennender und trockener Scheide, Juckreiz und Ausfluss sowie während und nach Antibiotika. 4Vag® ist ein Produkt des Traditionsunternehmens hypo-A, dem Entwickler von Itis-Protect®, das führende systemische Konzept bei Parodontitis in allen Stadien. 4Vag® Vaginalzäpfchen sind in Apotheken oder unter www.hypo-a.de erhältlich. Weitere Informationen auf www.4vag.de



hypo-A GmbH
Tel.: +49 451 3072121
www.hypo-a.de
Infos zum Unternehmen

Injizierbares Flowable in zwei Viskositäten

Mit BEAUTIFIL Flow Plus X bietet Shofu ein universelles, bioaktives Hybridkomposit, das mit seinen beiden Viskositäten F00 und F03 für jede Indikation über die jeweils optimale Fließfähigkeit und Formstabilität verfügt. Dabei verbindet das Füllungsmaterial die Applikationseigenschaften eines Flowables mit der Festigkeit, Dauerhaftigkeit und Ästhetik stopfbarer Hybridkomposite. Das Komposit fördert aufgrund der integrierten S-PRG-Nanofüller die Remineralisation der angrenzenden Zahnsubstanz und überzeugt durch seine ausgezeichnete Polierbarkeit und einen beständigen Glanz. Herausragende Lichtdiffusionseigenschaften sorgen für einen ausgewogenen Chamäleon-Effekt, durch den sich die Restauration harmonisch in die Zahnreihe integriert. Das injektionsfähige BEAUTIFIL Flow Plus X „F00“ ist dank seiner exzellenten Standfestigkeit und Formbeständigkeit nach dem Ausbringen ideal für den Füllungsaufbau geeignet. Seine Fließfähigkeit ist so gering, dass es sich bei der Schichtung nicht verformt, dennoch fließt es bei der Applikation leicht an – perfekt also für die detailgetreue Gestaltung der okklusalen Anatomie, Randleisten und Höcker. Die moderat fließfähige Variante „F03“ verfügt über eine mittlere Formbeständigkeit und Viskosität und ist aufgrund seiner optimalen Selbstnivellierung bestens zum Füllen indiziert – ob als Liner auf dem Kavitätenboden, zur Füllung kleiner okklusaler Kavitäten oder für Zahnhalsfüllungen.



Infos zum Unternehmen



SHOFU DENTAL GmbH

Tel.: +49 2102 8664-0

www.shofu.de

Magnetostriktiver Ultraschallscaler für sub- und supragingivale Prophylaxebehandlung

Die magnetostriktiven Schwingungen des neuen Ultraschallscalers mit patentierter SPS-Technologie Cavitron 300 von Dentsply Sirona bewirken – anders als bei den linearen Schwingungen piezoelektrisch angetriebener Spitzen – ein ovales Schwingmuster der Inserts. Dies führt dazu, dass neben den beiden labialen Seitenbereichen des Inserts zusätzlich auch die Vorderseite für die Entfernung von Konkrementen und Biofilm zur Verfügung steht. Das macht die Arbeit mit den Ultraschallspitzen intuitiv, sicher und einfach. Selbst bei eng stehenden und verschachtelten Zähnen gelingt es so, stets eine passende Adaption zu finden. Neben dem bewährten Schwingungsverhalten sorgt dafür das 360 Grad ultraleicht zu drehende Handstück, das gleichzeitig die Handgelenke schont. Die Quick Connect Inserts von Cavitron werden nicht mittels einem Andruckschlüssels aufgeschraubt, sondern einfach aufgesteckt und eingerastet. Die neue Software im Cavitron 300 steuert dabei den Wasserdruck sehr präzise und sorgt dafür, dass nur ange-

nehm vortemperiertes Wasser in den Mund des Patienten gelangt. Gleichzeitig wurde das Gerät noch einmal deutlich leiser während seiner Anwendung. Auf diese Weise wird aus dem bisherigen PZR- oder UPT-Termin bereits ein kleines Wellness-Event. Die neue, flachere Form des Cavitron 300 begeistert bereits die ersten Prophylaxefachkräfte, denn sie ermöglicht die praktische Unterbringung des Gerätes nun auch in Schubladen oder flachen Gerätecart (Integra Cart Smart von Hager & Werken). Das moderne Touchdisplay ist nicht nur sehr hygienisch, sondern lässt sich auch intuitiv bedienen und ergänzt sich perfekt mit dem kabellosen, funkbetriebenen Fußschalter. Die praktisch vorab einzustellenden Programme ermöglichen ein ermüdungsfreies und effizientes Arbeiten und kreieren klinische Ergebnisse, die sich sehen lassen können.



Infos zum Unternehmen

Vom 1. Mai bis zum 30. Juni 2021 bietet Hager & Werken in Kooperation mit Dentsply Sirona eine Cashback-Aktion an. Senden Sie Ihr altes Ultraschallgerät (herstellernunabhängig) ein und sichern Sie sich einen Gutschein über 300 Euro für den Kauf des neuen Cavitron 300. Das Rücksendeformular finden Sie auf www.hagerwerken.de



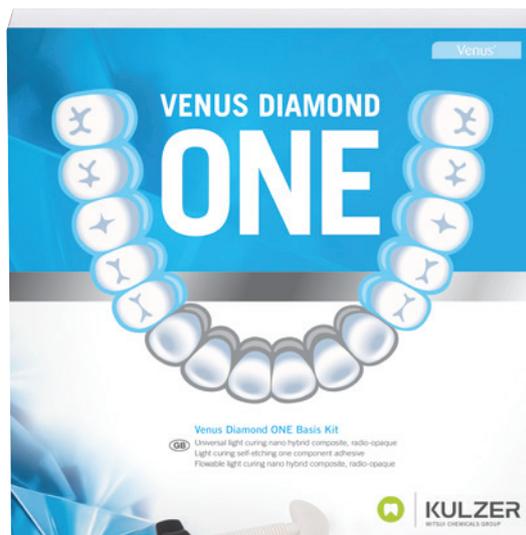
Hager & Werken GmbH & Co. KG • Tel.: +49 203 99269-0 • www.hagerwerken.de

Restaurative Zahnheilkunde: Ein Basis Kit für viele Fälle

Das Einfarbkomposit Venus® Diamond ONE von Kulzer ist die universelle Farblösung für alle täglichen Restaurationen, speziell im Seitenzahnbereich. Dank adaptiver Farbanpassung von A1 bis D4 gelingen natürlich wirkende Ergebnisse mit nur einem einzigen Farbton – ohne gesonderte Farbauswahl sowie ohne aufwendige Bestellung und Logistik.

Angeboten wird Venus® Diamond ONE in einem praktischen Basis Kit: Darin enthalten ist iBOND® Universal als lichthärtendes Allround-Adhäsiv für alle Bonding-Techniken und Indikationen. Es sorgt für langfristige, zuverlässige Haftfestigkeit und ist kompatibel mit allen licht-, dual- und selbsthärtenden dentalen Materialien. Weiterer Bestandteil des Basis Kits ist Venus® Diamond Flow. Das fließfähige und zugleich thixotrope Nano-Hybridkomposit eignet sich hervorragend im minimalinvasiven Bereich oder als Baseline in Kombination mit Kompositen – wie z.B. Venus® Diamond ONE. Weitere Vorteile von Venus® Diamond Flow sind die einfache, komfortable Anwendung, die punktgenaue Applikation sowie eine sichere Röntgendiagnostik (Radioopazität > 200 % Aluminium).

Steigen Sie mit dem Venus® Diamond ONE Basis Kit in die effiziente und moderne Füllungstherapie ein – verträglich, wirtschaftlich und „made in Germany“ von Kulzer. Für jede Praxis in Deutschland hat Kulzer ein exklusives Basis Kit (wahlweise mit Spritzen oder PLTs) reserviert. Die Bestellung erfolgt über www.kulzer.de/ONE, Fax +49 6181 96893897 oder Hotline 0800 43723368.



Kulzer GmbH

Tel.: 0800 43723368

www.kulzer.de/ONE

Infos zum Unternehmen

Thermoviskoses Füllungsmaterial für alle Kavitätenklassen

Mit VisCalor wird das thermoviskose Bulk-Fill Composite VisCalor bulk durch eine universelle Variante ergänzt, die für alle Kavitätenklassen indiziert ist. Während die Bulk-Fill Variante VisCalor bulk auf die einfache und schnelle Versorgung im Seitenzahnbereich setzt, sind mit VisCalor dank des großen Farbangebotes an VITA-Farben einschließlich einer ergänzenden transluzenten Farbe, hochästhetische Frontzahnrestaurationen möglich.

Beide Produkte basieren auf der einzigartigen Thermo-Viscous-Technology. Durch die extraorale Erwärmung wird VisCalor niedrigviskos und ermöglicht eine Applikation, wie Sie es von Flowables gewohnt sind. Das

Material fließt optimal an Kavitätenwände und unter sich gehende Bereiche an. Dann kühlt das Material schnell auf Körpertemperatur ab, wird hochviskos und kann wie ein klassisches stopfbares Composite ohne Zeitverlust modelliert werden. Die Vereinigung zweier unterschiedlicher Viskositäten in einem Produkt garantiert ein einfaches und schnelles Handling, da separate Arbeitsschritte wie Unterfüllung und Deckschicht entfallen. Zudem ist VisCalor mit allen herkömmlichen Bondings kompatibel. Damit bietet VisCalor neben einer qualitativ hochwertigen und ästhetischen Restauration eine ökonomische Alternative zu herkömmlichen Composites.

Die VisCalor SingleDose Caps zeichnen sich durch eine besonders lange und schmale Kanüle aus. Dies ermöglicht die direkte Anwendung auch in schwer zugänglichen Bereichen und engen Hohlräumen sowie eine luftblasenfreie Applikation, was zu einer langlebigen Restauration beiträgt. Zur Erwärmung von VisCalor eignet sich besonders der Caps Warmer, der ein schnelles Erwärmen von bis zu vier Caps gleichzeitig ermöglicht. Dank der einzigartigen Technologie schafft VisCalor damit die idealen Voraussetzungen für ein exzellentes Handling, eine einfache Anwendung sowie eine qualitativ hochwertige und langlebige Restauration von hoher Ästhetik – und das für alle Kavitätenklassen.



VOCO GmbH • Tel.: +49 4721 719-0 • www.voco.dental

Implantologie: Minimalinvasives Vorgehen bei schmalen Kieferkämme

Mit rexpander®, der neuen Lösung für die kontrollierte Spreizung des schmalen Kieferkamms, und den REX Piezolimplants wird die implantologische Versorgung von schmalen Kieferkämme noch einfacher – und mit dem OzoActive-System noch sicherer. Die minimalinvasive implantologische Versorgung im Kiefer fängt bei der Spreizung des Kieferkamms an: Erfolgt diese mit kleinstmöglichem Trauma für das umliegende Gewebe, werden die Chancen für eine erfolgreiche Behandlung erhöht. Aus diesem Grund hat REX Implants die rexpander® entwickelt: Die innovative Lösung ermöglicht die kontrollierte Spreizung des schmalen Kieferkamms. rexpander® bestehen aus einer Titanlegierung, sind keilförmig und für unterschiedliche Knochenanatomien in verschiedenen Dimensionen erhältlich. Somit bereiten sie den Kiefer optimal auf die Versorgung mit REX Piezolimplants vor. Mit den REX Piezolimplants bietet mectron eine Lösung an, die Komplikationen bei der implantologischen Versorgung eines schmalen Kieferkamms auf ein Minimum reduziert. Denn warum zylindrische Schraubenimplantate verwenden, wenn keilförmige Implantate besser zur realen Anatomie des Kiefers passen und eine Knochenaugmentation überflüssig machen? Vor Kurzem erweiterte mectron sein REX Piezolimplant-Produktportfolio: Die innovativen keilförmigen Implantate sind neben einer 1,8-Millimeter-Stärke nun auch mit einer Breite von 2,9 Millimetern erhältlich. Selbstverständlich weisen REX Piezolimplants trotz ihres intraossären Designs eine Prothetikverbindung auf, die eine problemlose Versorgung ermöglicht.

Weitere Implantateigenschaften wie eine transkortikale, säurepassivierte Oberfläche sowie Makro- und Mikrorillen sorgen für eine sorgenfreie Osseointegration. Eine weitere Produktinnovation von mectron ist



das OzoActive-System. Es erzeugt Ozongas, das den Flüssigkeitsleitungen der mectron PIEZOSURGERY®- und Ultraschallgeräten zugeführt wird. Der Einsatz von ozonisiertem Wasser minimiert das Risiko der Übertragung von Pilzen, Bakterien und Viren durch Aerosole, ohne chemische Rückstände zu hinterlassen. OzoActive erzeugt ozonisiertes Wasser in einem Konzentrationsbereich, der hohe Sicherheit für Patienten und Behandler bietet.

mectron Deutschland Vertriebs GmbH
Tel.: +49 221 492015-0 • www.mectron.de

Kostenfreie Testaktion: Präzisionskunststoff für den 3D-Druck

Zahntechnische Modelle im 3D-Druck fertigen, präzise und ästhetisch: Das neue LuxaPrint Model Grey bietet dafür alle Möglichkeiten. Mit der aktuellen Testaktion können sich Zahnärzte und Zahntechniker kostenfrei selbst ein Bild davon machen. DMG bietet 100 Gratisflaschen zum Testen an. LuxaPrint Model Grey wurde entwickelt für die Herstellung unterschiedlichster Modelle im 3D-Druck, ob Voll- oder Teilmodelle, mit oder ohne herausnehmbare Stümpfe, für ästhetisch anspruchsvolle Arbeiten. Die ästhetische Farbgebung, ein warmes Grau, unterstützt die überzeugende Präsentation der Restauration, insbesondere bei vollkeramischen Arbeiten. Die extrem feine Oberflächenstruktur sorgt für perfekte Detaillierung. Das Material ist außerdem besonders dimensionsstabil und abrasionsfest. Für alle, die LuxaPrint Model Grey kostenfrei und unverbindlich testen möchten, bietet DMG jetzt 100 Gratisflaschen à 200 ml an. Mehr Infos auf dentamile.com/model-grey

DMG • Kostenfreies Service-Telefon: 0800 3644262
www.dentamile.com



Infos zum Unternehmen

DVT-Komplettangebot mit 10 Jahren Garantie

Der Alleskönner mit seiner 3-in-1-Technologie: DVT, OPG und One-Shot-CEPH ohne FRS-Ausleger

PreXion, der japanische Spezialist für DVT-Technologien, geht mit einem umfassenden Frühsommersangebot in die Offensive: Für maximale Sicherheit bietet PreXion eine 5 + 5 Jahre-Garantie auf alle Teile. Das High-End-Gerät kombiniert in seiner 3-in-1-Technologie DVT, OPG und One-Shot-CEPH – Letzteres ohne FRS-Ausleger und damit einzigartig im Markt. In einer unabhängigen Studie aus München wurde die Gleichwertigkeit der PreXion FRS-Technik ohne Ausleger gegenüber konventionelle FRS-Geräten mit Ausleger bestätigt. Technische Daten: Der Brennfleck des PreXion3D EXPLORER mit einer Größe von nur 0,3x0,3mm in Kombination mit der 360°-Rotation ermöglicht eine detaillierte Darstellung von feinsten anatomischen Strukturen. Voxelgrößen von 74µm für die Endodontie und 100µm für die Implantologie sorgen für eine hochgenaue Auslösung. Die Volumen von 5x5cm bis hin zu 15x16cm (ohne Stitching) sind im Komplettangebot enthalten. Der PreXion3D EXPLORER bietet somit verschiedene wählbare Bildausschnitte (FOV) für eine hohe Diagnose- und Behandlungsgenauigkeit in jeder klinischen Situation – von der Endodontie über die Implantologie bis hin zur MKG-Chirurgie sowie der Kieferorthopädie. Die Kombination aus gepulster Strahlung, niedrigem Röhrenstrom (mA) und einer Röhrenspannung von bis zu 110kV erlaubt es, die höchstmögliche Bildqualität bei geringster Strahlungsbelastung zu erzielen.

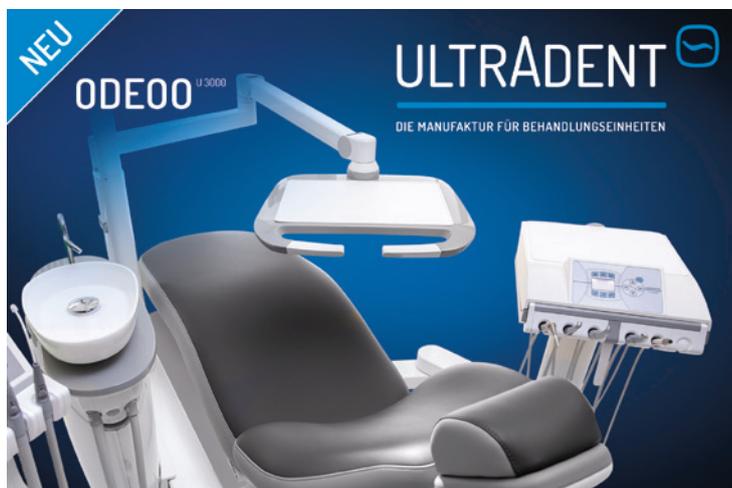


Infos zum Unternehmen

PreXion (Europe) GmbH • Tel.: +49 6142 4078558 • www.prexion.eu



Neue Behandlungseinheit als Design-Edition



Die hochwertige Basis bildet der Patientenstuhl aus der Premiumklasse mit der Soft-/Lounge-Polsterung. Ein Hochleistungsmotor mit spezieller Steuerung bietet Soft-Start-/Stopp und komfortables Bewegungen des Patienten durch leisen, vibrationsfreien und schnellen Lauf. Die Instrumentenköcher von Arzt- und Assistenzelement sind per Klick abnehmbar und autoklavierbar. Designdetails mit fließenden, gut zu reinigenden Formen, farblich abgesetzt, runden diese Einheit harmonisch ab. Eine verschiebbare Wassereinheit mit schwenkbare Speischaule, ein Funkfußanlasser und die LED-Behandlungsleuchte Solaris 2 gehören bei ODEOO^{U3000} bereits zur Serienausstattung. ULTRADENT beweist mit diesem Konzept einmal mehr, warum die Münchener Dental-Manufaktur seit über 95 Jahren zu den führenden Herstellern für hochwertige Behandlungseinheiten gehört.

Erleben Sie eine ganz neue Behandlungseinheit der Kompaktklasse auf höchstem Niveau: Die ULTRADENT Design-Edition. Dabei ist vieles neu, einiges anders und Bewährtes wurde noch verbessert. Das sorgt bei diesem Modell für höchste Zuverlässigkeit, perfekte Ergonomie und zusätzlich individuelle Farbgestaltung. Darüber hinaus kann ODEOO^{U3000} mit allen Instrumenten und Funktionen ausgestattet werden, die man sich wünscht. Komfort, Qualität und Farbenvielfalt gibt es hier in Serie und verleihen Ihrer Praxis ein unverwechselbares Ambiente. Das Besondere: ODEOO^{U3000} bietet eine bisher nicht dagewesene Polstergestaltung. Das Zwei-Farben-Konzept eröffnet Ihnen ganz neue Möglichkeiten, Ihre neue Behandlungseinheit den Praxisräumen anzupassen und so für sich, Ihr Team und Ihre Patienten eine angenehme Behandlungsatmosphäre zu schaffen.

Erleben Sie live ODEOO^{U3000} im ULTRADENT Showroom in München-Brunnthal und finden Sie Ihre Wunsch-Behandlungseinheiten mit Ihrer individuellen Ausstattung. Anmeldung unter Tel.: +49 89 420992-71.



ULTRADENT Dental-Medizinische Geräte
GmbH & Co. KG

Tel.: +49 89 420992-70 • www.ultradent.de

Infos zum Unternehmen



Infos zum Unternehmen



Turbine mit Protective Shield

Mit seiner Kombination aus fortschrittlichen Mikrotechnologien sowie über 60 Jahren Branchenerfahrung steht Bien-Air Dental für kompromisslose Qualität und Zuverlässigkeit. Jetzt untermauert das Schweizer Unternehmen seine Kompetenzen mit der Weiterentwicklung der Tornado-Turbine mit einem neuen Protective Shield – entworfen, hergestellt und getestet am globalen Hauptsitz im alpenländischen Biel.

Weiterentwicklung am laufenden Band

Bereits seit ihrer Markteinführung 2015 besticht die Tornado-Turbine mit einer innovativen Ausgangsleistung von 30 Watt. Möglich wird dies mit der SteadyTorque™-Technologie, die eine optimale Luftdruckverteilung und -entweihung gewährleistet. Behandler profitieren somit von schnelleren zahnmedizinischen Eingriffen und steigern ganz nebenbei auch die Profitabilität ihrer Praxis. 2018 komplettierte die TornadoS mit ihrem kleinen Kopf die technische Innovationskraft von Bien-Air Dental, bevor das Unternehmen zum 60-jährigen Jubiläum seinen Kunden und sich selbst mit der Tornado X ein Geschenk der besonderen Art machte.

Unverwüstliche Beständigkeit

Nun tritt die Innovationsschmiede den Beweis an, dass die Tornados nicht nur die leistungsstärksten Bien-Air-Turbinen sind, sondern von nun an auch die robustesten. Getreu dem Unternehmenscredo, die tägliche Arbeit der praktizierenden Ärzte zu vereinfachen, wurde die Tornado mit einer besonderen Schutzschicht überzogen: Die neue, kratzfeste Protective-Shield-Beschichtung hält den Herausforderungen der täglichen intensiven Nutzung in der Zahnarztpraxis stand. Dieser mittels PVD-Behandlung (Physical Vapor Deposition) erhaltene Schutzschild der neuesten Generation

ist einzigartig auf dem Markt, denn er bietet maximalen Schutz vor äußeren Einflüssen und verhindert jegliche Verschleißspuren auf der Turbinenoberfläche. Doch nicht nur das neue Schutzschild macht die Tornado-Turbine verlässlich wie nie – auch deren verschleißbeständige Keramiklagerelemente garantieren eine längere Lebensdauer. Dank des durchdachten Rotordesigns wird die Abnutzung der Turbine wesentlich reduziert.

Das Plus an Sicherheit – auch für Patienten

Während Behandler von den geräuschreduzierenden Eigenschaften des Spraysystems Accu-Spray Quattro Mix™ und dem vibrationsdämmenden Spannsystem Accu-Chuck PreciPlus™ profitieren, können sich Patienten doppelt sicher sein: Dank des Rückschlagventils und des Schutzmechanismus Sealed Head ist das Risiko von Kreuzkontaminationen erheblich reduziert. Zusätzlich verhindert die in den Druckknopf der Turbinenköpfe integrierte, patentierte Überhitzungsschutztechnologie Cool Touch jeglichen Wärmestau und schützt so vor Verbrennungen in der Mundhöhle.

Fazit

Viele innovative Eigenschaften machen die Tornado-Turbinen zum optimalen Begleiter im zahnärztlichen Arbeitsalltag. Dank des neuen Protective Shield haben sie nun eine völlig neue Form von Rüstung erhalten, die Schutz auch bei intensiver Nutzung verspricht.

Bien-Air Deutschland GmbH

Tel.: +49 761 45574-0

www.bienair.com





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 Werbemarkt

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 Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

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

INSERENTEN ///

UNTERNEHMEN	SEITE
3M	49
Asgard	79
Bien-Air	63
BLUE SAFETY	Beilage, 19
caprimed	91
CGM	7
Coltène/Whaledent	51
CP GABA	21, 37
Dent-Medi-Tech	4
dent.apart	25
Dentsply Sirona	15, 45
Dreve	11, 13
Dr. Jean Bausch	31
EDG	29
Garrison Dental Solutions	Beilage
Genolytic	71
GlaxoSmithKline	61, 65
Hager & Werken	69
Health Coevo	89
hypo-A	27
imeco	43
Morita	33
KaVo	23
Kerr Hawe	57
Komet Dental	17
Kulzer	Beilage, 95
Kuraray	81
mectron	Beilage
medentex	2
Multivox	85
NSK Europe	Beilage, 5
PERMADENTAL	132
PreXion	Beilage
PVS dental	109
ResMed	67
RØNVIG	97
Sanofi-Aventis	Ausklappbare Titellasche
Septodont	73
SHOFU	39
SHR dent concept	Beilage
SPEIKO	10
Synadoc	22
synMedico	77
Trolley Dolly	41
Ultradent Products	93
VOCO	47
W&H	9

UNNAER FORUM

FÜR INNOVATIVE ZAHNMEDIZIN

25./26. Juni 2021
Mercure Hotel Kamen Unna

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.unnaer-forum.de



Themen:

**Knochenmanagement und Knochenregeneration
Biologisierung in der modernen Zahnmedizin**

Wissenschaftliche Leitung:

Dr. Christof Becker/Unna
Univ.-Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg
Sebastian Spellmeyer/Unna

Referenten u.a.:

Univ.-Prof. Dr. Dr. Wolf-D. Grimm, M.Sc./Witten
Univ.-Prof. Dr. Jochen Jackowski/Witten
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
Univ.-Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg
Prof. Dr. Jamal M. Stein/Aachen
Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin

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

Bitte senden Sie mir das Programm zum UNNAER FORUM FÜR INNOVATIVE ZAHNMEDIZIN zu.

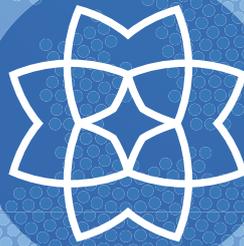
Titel, Name, Vorname

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

Stempel



FACHLICHER
AUSTAUSCH



Modern Dental Connect

A smile is connecting people.



EDUCATION PLATFORM

Modern Dental Connect bietet Zahnärzte*innen, Zahnmedizinstudent*innen und Praxismitarbeiter*innen die Möglichkeit, an Fortbildungsangeboten, Webinaren und Events in Europa teilzunehmen. Veranstalter ist meist eine europäische Niederlassung der Modern Dental Group: Permamental, Elysee Dental, Labocast oder Modern Dental Europe oder ein Partner der Modern Dental Europe.

Registrieren Sie sich noch heute kostenlos auf der neuen Fortbildungsplattform
www.moderndentalconnect.eu.

