

# ZWP

## ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS

**RECHT** /// SEITE 24

So gelingt die Praxisabgabe:  
Fünf praktische Tipps

**HYGIENE** /// SEITE 32

Anforderungen an die Aufbereitung  
von Medizinprodukten

**ZWP SPEZIAL** /// BEILAGE

Implantologie/Digitaler Workflow

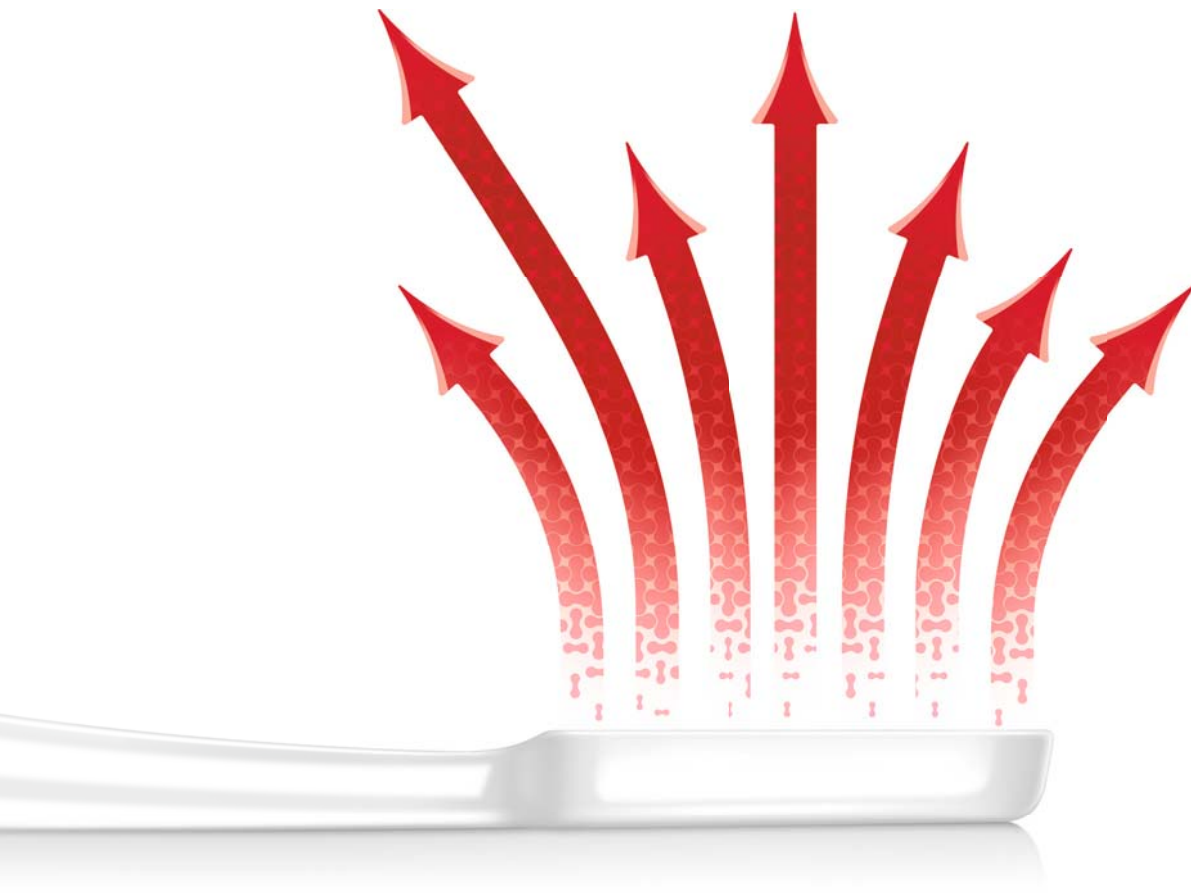
## Zahnerhaltung/Endodontie

AB SEITE 40



# parodontax

## Jetzt mehr erreichen für das Zahnfleisch\*



**Wir unterstützen Sie dabei, Ihre Patienten auf dem Weg zu einem gesunden Zahnfleisch zu begleiten.**

Mit 67 % Natriumbicarbonat optimiert parodontax die Effektivität des Zähneputzens.\*



**QR-Code scannen, um weitere Informationen und kostenlose Muster zu erhalten!**



\* Entfernt mehr Plaque als eine herkömmliche Zahnpasta bei zweimal täglicher Anwendung.

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



# Zahnärztliche (endodontische) Ausbildung ...

Im Jahr 2019 wurde die Approbationsordnung für Zahnärzte aus dem Jahr 1955 durch eine neue Approbationsordnung für Zahnärzte und Zahnärztinnen (ZAppro) ersetzt.

Im Gesetzestext heißt es:

*„Ziel der zahnärztlichen Ausbildung ist der Zahnarzt und die Zahnärztin, der oder die wissenschaftlich und praktisch in der Zahnmedizin ausgebildet und zur eigenverantwortlichen und selbstständigen Ausübung der Zahnheilkunde [...] befähigt ist. Die zahnärztliche Ausbildung vermittelt grundlegende Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in allen Fächern, die für die zahnmedizinische Versorgung der Bevölkerung erforderlich sind.“*

Und weiter: *„Die Universität bietet ein Studium der Zahnmedizin an, durch das die [...] genannten Ziele erreicht werden und das es den Studierenden ermöglicht, die erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zu erwerben. Der Lehrstoff der praktischen Übungen soll sich an den Anforderungen der zahnärztlichen Behandlungspraxis ausrichten. Dabei steht zunächst die Unterweisung an gesunden Strukturen, in Diagnostik und in Prävention und dann [...] die Behandlung des Patienten oder der Patientin im Vordergrund. Den Studierenden ist ausreichend Gelegenheit zu geben, unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung der ausbildenden Lehrkraft an einem Patienten oder einer Patientin tätig zu werden, sofern dies zum Erwerb von Fähigkeiten und Fertigkeiten erforderlich ist. Eine erfolgreiche Teilnahme an einer praktischen Übung liegt vor, wenn die Studierenden in der praktischen Übung [...] gezeigt haben, dass sie sich die erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten angeeignet haben und dass sie sie in der Praxis anzuwenden wissen.“*

Da fragt man sich schon, wie diese Ziele erreicht werden sollen, wenn man im aktuellen Editorial in der Zeitschrift *Endodontie* von Prof. Dr. Michael Hülsmann liest: „Langfristig wird sich mit Sicherheit auch das Herunterfahren der universitären Ausbildung bemerkbar machen. Wie sollen junge Zahnärztinnen und Zahnärzte, die während des Studiums gerade mal eine Handvoll Plastikzähne im Labor oder Phantomkurs mit Single-File und Single-Cone sowie ausreichend Social Distancing zum Assistenten „behandelt“ und keine einzige Trepanation und Wurzelkanalbehandlung unter Echtbedingungen durchgeführt haben, Übergangslos hochwertige Wurzelkanalbehandlungen am lebenden Objekt liefern?“. Natürlich spitzt die Coronapandemie mit ihren Einschränkungen die Ausbildungssituation nicht nur an den Universitäten zu, aber hat das von Prof. Dr. Hülsmann, sicher

einem der renommiertesten Endodontologen Deutschlands, angesprochene Problem nur mit der Pandemie zu tun?

Am vergangenen Wochenende befragte ich die Teilnehmenden eines Endodontie-Curriculums, wie fit sie für die Praxis waren, als sie ihre Approbation erhielten. (Die überwiegende Mehrzahl der Teilnehmenden hatte das Examen in den Jahren 2016 bis 2018, also vor der Pandemie, gemacht.) Etwa die Hälfte der jungen Kolleg\*innen, sie waren in diversen deutschen Universitäten ausgebildet worden, betrachteten sich retrospektiv als vollkommen unzureichend für die Praxis gerüstet. Nun gut, damals galt ja auch noch die alte Approbationsordnung.

Aber ist die universitäre Ausbildung unter Umsetzung der aktuellen Approbationsordnung flächendeckend in der Lage, Behandler\*innen auszubilden, die endodontische Behandlungen mit dem heute möglichen Outcome erbringen können? Oder geht es tatsächlich nur um die Vermittlung „grundlegender Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten“? Bedeutet das, dass für die zahnmedizinische Versorgung der Bevölkerung im Allgemeinen darüber hinausgehende Fähigkeiten und Fertigkeiten nicht vorgesehen sind, und im Speziellen, dass die für endodontische Therapien möglichen Prognosen nicht wünschenswert wären?

Natürlich bedarf es dafür einer profunden Ausbildung, wie sie für die Chirurgie und die Kieferorthopädie im Rahmen einer Facharztausbildung seit vielen Jahren zu erlangen ist. Dass eine solche Ausbildung im Rahmen einer graduellen Ausbildung nicht zu erbringen ist, ist wohl jedem klar. Aber wäre eine anerkannte postgraduale Ausbildung nicht auch im Sinne der zahnmedizinischen Versorgung der Bevölkerung?

Wir müssen uns die Frage stellen, auf welchem Niveau die zahnmedizinische Ausbildung umgesetzt werden kann. Welche Möglichkeiten haben die Universitäten mit ihrer teilweise eingeschränkten technischen und personellen Ausstattung, die Ausbildung von Zahnärztinnen und Zahnärzten zu realisieren? Beinhaltet die Idee der universitären Ausbildung wirklich nur die Vermittlung „grundlegender Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten“? Und wo findet dann die darauf aufbauende notwendige Qualifizierung statt? Dieses Problem betrifft alle Bereiche der modernen Zahnheilkunde gleichermaßen, aber aus meiner Perspektive die Endodontologie eben im besonderen Maße.

Mit besten Grüßen,  
Ihr Dr. Martin Brüsehaber



© Dr. Martin Brüsehaber

**Dr. Martin Brüsehaber**  
Spezialist für Endodontie



Infos zum Autor



**WIRTSCHAFT**

8 Fokus

**PRAXISMANAGEMENT UND RECHT**

- 12 BZÄK: Erstmals eine Zahnärztin im Vorstand
- 14 Vom Plan eines dentalen Ökosystems im ländlichen Raum
- 18 Die Rendite von Internetbewertungen: Ein Gedankenexperiment
- 20 Das können Zahnärzte von Influencern lernen
- 24 So gelingt die Praxisabgabe: Fünf praktische Tipps
- 26 Praxisdesign: (viel) mehr als funktionale Ästhetik
- 30 Ergänzende Hinweise zur manuellen Instrumentenaufbereitung
- 32 Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten

**TIPPS**

- 36 FAQs zur neuen PAR-Richtlinie
- 38 Ist eine zertifizierte technische Sicherheitseinrichtung Pflicht?

**ZAHNERHALTUNG/ENDODONTIE**

- 40 Fokus
- 42 Bis in die kleinste Wurzelspitze: Endodontie als wichtiger Baustein der Zahnerhaltung
- 48 Ortho- und retrograde Revision zweier Oberkieferinzisivi
- 54 Klasse I-Restoration mit thermoviskosem Composite
- 60 Weg vom Gießkannenprinzip hin zur Individualität in der Prävention
- 64 Verbesserte Workflows in der Endodontie
- 66 Endofachberatung für konkrete Fragen

**DENTALWELT**

- 68 Fokus
- 70 Mit Mut und Weitblick aus der finnischen Garage zum Global Player
- 74 „Ich bin sehr gespannt darauf, einige dieser Innovationen zu testen“
- 76 Mit Alignern neue Patienten ansprechen
- 78 Bewährter Ionenaustauscher mit Express-Service
- 80 Dental Arctic Rallye 8000 geht erneut an den Start

**PRAXIS**

- 84 Fokus
- 86 DVT: Wann lohnt sich die Anschaffung für die Praxis?
- 88 Frontzahnmatrizen – für korrekte anatomische Form und Funktion
- 91 EndoPilot jetzt mit DownPack- und BackFill-Erweiterung
- 92 Wirksam gegen SARS-CoV-2 in nur zwei Minuten
- 94 Dentalentsorgung im Rundum-Service-Paket
- 96 Sommer, Sonne, Biofilm?
- 98 Nutzen statt kaufen: Ein Abo-Modell für die Hygienesokumentation
- 100 Zungen-, Lippen- und Wangenhalter erhöht Behandlungseffizienz
- 102 Produkte

**RUBRIKEN**

- 3 Editorial
- 6 Statement
- 114 Impressum/Inserenten

ANZEIGE

— DIE —  
**ZA**  
www.die-za.de

**WIR MACHEN PRAXIS**

Wir krempeln für Sie die Ärmel hoch – und Ihre Praxis um. Im positiven Sinne, denn wir machen Praxis. Ob Factoring, Praxisoptimierung, Praxisneugründung, -übernahme oder -abgabe: Mit unserem Rundum-Servicepaket bringen wir Ihre Praxis gezielt voran.

- Individuelle Abrechnungslösungen**
- Kompetente Beratung**
- Maßgeschneidertes Coaching**
- Leistungsfähige IT-Lösungen**

Wobei können wir Sie unterstützen?  
Wir freuen uns auf Sie! Rufen Sie uns an unter 0800 92 92 582.

DIE ZA || ZA AG | ZA eG

7+8/21

**ZWP SPEZIAL**

Jubiläum

**10 JAHRE**

nature Implants  
keep it simple

2011

Implantologie/Digitaler Workflow

In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befindet sich das ZWP spezial 7+8/21 – Implantologie/ Digitaler Workflow



# KLEINER KOPF, RIESIGE LEISTUNG

## Ti-Max Z micro Turbine



- Flexibilität und Ergonomie: Perfekter Zugang zum Behandlungsbereich durch Mini-Kopf mit 100°-Kopfwinkel.
- Hygiene und Sicherheit: NSK Clean Head Mechanismus reduziert Rücksaugung in den Instrumentenkopf. Quick Stop Funktion stoppt das Instrument in nur 1 Sekunde.
- Erhältlich für Licht-Turbinenkupplungen von NSK, KaVo® und Sirona®.



# Welchen Stellenwert bekommt die endodontische Ausbildung?



## Dipl.-Stom. Michael Arnold

Spezialist für Endodontologie und Zahnerhaltung  
Dozent Endodontie-Curriculum der LZK Sachsen  
Kooperationspraxis der zahnmedizinischen Ausbildung der Universitätsklinik Dresden

Nach über einem Jahr weitgehender Pause für die Aus-, Weiter- und Fortbildung könnte man die Frage stellen: Weiter so wie bisher? Es ist bequem und scheinbar sicherer, einen bestehenden Weg weiter zu nutzen. Man spricht dann von Kontinuität. Manchmal wird dieser Weg über die Zeit holprig und ausgewaschen, sodass der endodontisch interessierte Wanderer leicht ins Stolpern kommen kann.

Die zur Verfügung stehende wissenschaftliche Lektüre explodiert. Die Anzahl der Publikationen ist Maßstab für die Verteilung von Sachmitteln und Personalstellen an den Hochschulen und bestimmt damit den Wert einer Abteilung. Das Einwerben von Drittmitteln ermöglicht die Beschäftigung von mehr Personal, bindet jedoch inhaltlich und personell so stark, dass die Lehrenden mit Anträgen und Berichten gut bis in die Freizeit beschäftigt sind. Die Mitarbeit in Gremien und Gesellschaften sichert einen leichteren Zugang zu Finanztöpfen und ermöglicht bessere Aufstiegsmöglichkeiten für den wissenschaftlichen Nachwuchs. Doch die Zeit für den Hochschullehrer wird damit gewiss nicht mehr. Schließlich sollen auch noch entsprechend der neuen Approbationsordnung neue Fachgebiete eingeführt werden, ohne die Studienzeit zu verlängern. Damit steht fest, dass andere Inhalte weiter gekürzt werden müssen.

Zunehmend beobachte ich immer mehr jüngere Kollegen, die ihr noch frisches Wissen in der Endodontologie und der dentalen Traumatologie als unzureichend betrachten und bereits kurze Zeit nach dem Staatsexamen umfangreiche Kurse, Curricula oder sogar Masterstudiengänge belegen, um sich fit für die Praxis zu machen. Hat sich tatsächlich so viel geändert, dass das endodontische Wissen in zehn bis elf Semestern nicht mehr vermittelbar ist oder hat sich stillschweigend der Stellenwert der Ausbildung an den deutschen Hochschulen geändert? Ist das Gleichgewicht von Lehre, Forschung und Patientenbehandlung an den Hochschulen nicht mehr im Einklang, dann wäre jetzt ein guter Zeitpunkt, darüber ohne Vorhaltungen zu sprechen. Ausbildung weiter zu digitalisieren und zu reduzieren auf ein Mindestmaß des Notwendigen wird vielleicht einfacher, kostengünstiger, aber wahrscheinlich nicht besser und nachhaltiger. Woran mangelt es wirklich?

Ist eine praktische Lehre ohne obligate Anwendung einer optischen Vergrößerung noch zeitgemäß, um den Anforderungen der Gegenwart und Zukunft gerecht werden zu können? Sicher nicht!

Ergonomisches indirektes Arbeiten kann nur im Zusammenhang mit der Anwendung einer optischen Vergrößerung vermittelt werden. Und wer dazu noch besser sieht, versteht meist auch besser und braucht weniger Hilfe zur Korrektur. Die Anwendung

des Dentalmikroskops und von Lupenbrillen braucht frühzeitiges Training, um praxistauglich Anwendung zu finden.

Klinisch erfahrene Assistenten mit mehr als fünf Jahren Berufserfahrung scheinen selten zu sein. Stattdessen werden immer mehr junge Absolventen und Doktoranden in den praktischen Kursen eingesetzt. Der Betreuungsschlüssel Assistenten zu Studenten ist eine Katastrophe, sodass teilweise in den klinischen Kursen die Wartezeit auf den Assistenten zur Teilabnahme von Behandlungsschritten die Behandlungszeit am Patienten übertrifft. Wird die neue Approbationsordnung mit dem neuen Betreuungsschlüssel tatsächlich Verbesserungen erwarten lassen? Wird nicht eher zu erwarten sein, dass der Umfang der praktischen Übungen an Patienten abnehmen wird, weil es die erforderlich zusätzlichen Planstellen nicht geben wird?

Erfahrene niedergelassene Kollegen könnten die Lehre maßgeblich unterstützen. Es gehört zum Selbstverständnis ärztlicher Tätigkeit, erworbenes Wissen und bewährte Behandlungstechniken für andere Kollegen und insbesondere für den beruflichen Nachwuchs nutzbar zu machen. Besteht tatsächlich kein Bedarf oder ist es die Sorge vor etwaigen unwissenschaftlich agierenden Empirikern? Es wird vielleicht zu mehr fachlicher Auseinandersetzung kommen, aber das braucht niemanden zu schrecken.

Patienten mit überschaubaren Aufgabenstellungen werden an den Hochschulen seltener, sodass Studenten häufiger Problemstellungen lösen sollen, an denen gestandene Kollegen gescheitert sind. Auch dieser Wandel ist ein Ergebnis einer verfehlten Finanzpolitik der Bundesländer. Das Erwirtschaften von Geldern aus der Patientenbehandlung zwingt bereits in der Ausbildung in das Korsett des BEMA und in die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ). Patienten, die das mehrfache an Zeit bereits investieren, werden schon seit Langem zu Zusatzzahlungen gedrängt, sodass die Motivation für eine Behandlung im Studentenkurs stetig sinkt. Das kann in eine Sackgasse führen, die eine breite praktische Ausbildung kaum noch möglich macht. Erste zukunftsweisende Schritte wurden beispielsweise in Sachsen mit der Etablierung von Kooperationspraxen unternommen. So kann es besser gelingen, den klinischen Alltag aus der Praxis näher an die Studenten zu bringen. Es braucht eine grundlegende Bestandsanalyse, um zeitgemäße, krisensichere und zukunftsweisende Wege in der Ausbildung der Zahnmedizin zu ermöglichen. Die Endodontologie und dentale Traumatologie braucht jedenfalls mehr Aufmerksamkeit in der Grundlagenvermittlung und nicht weniger, da die Möglichkeiten und Anforderungen im klinischen Alltag deutlich zugenommen haben. ●



Infos zum Autor



# HEKA S<sup>+</sup> HEKA G<sup>+</sup>

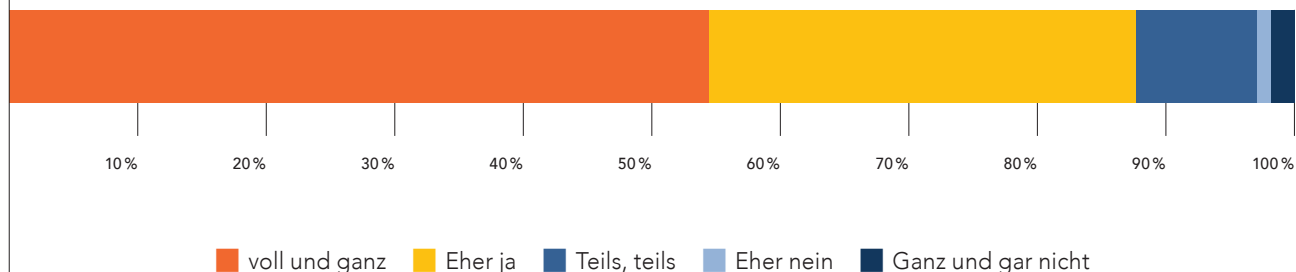
**Nordische DNA - für Sie entwickelt und  
aus hochwertigen Materialien gebaut**

Die Entwicklung und Herstellung von Dental  
Einheiten liegen in unserer DNA. Wir sind  
Spezialisten für Dentaleinheiten - darauf sind  
wir stolz. Und es beeindruckt uns immer  
wieder, welche entscheidende Rolle unsere  
Geräte jeden Tag in Ihrer Praxis spielen.



## Patienten fürchten Datenmissbrauch bei ePA

Meine Sorge mit Blick auf die Einführung der ePA ist, dass Daten missbraucht werden könnten, wenn die entsprechenden Server gehackt werden:



Während Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten seit dem 1. Juli 2021 per Gesetz dazu verpflichtet sind, die elektronische Patientenakte (ePA) in die medizinische Versorgung zu integrieren, hadern Patienten weiterhin mit der Sicherheit ihrer medizinischen Daten. 71 Prozent der Deutschen haben Sorge, dass ihre Gesundheitsdaten missbraucht werden könnten, wenn die entsprechenden Server gehackt werden. Mehr als die Hälfte (57 Prozent) fürchtet zudem Manipulation. Das zeigt die bevölkerungsrepräsentative Umfrage „Datapuls 2021“ von Socialwave, die in Zusammenarbeit mit dem Marktforschungsinstitut Consumerfieldwork 1.005 Personen über 18 Jahre zur Digitalisierung des Gesundheitswesens befragt haben. Weitere Infos unter [www.social-wave.de](http://www.social-wave.de)

kerungsrepräsentative Umfrage „Datapuls 2021“ von Socialwave, die in Zusammenarbeit mit dem Marktforschungsinstitut Consumerfieldwork 1.005 Personen über 18 Jahre zur Digitalisierung des Gesundheitswesens befragt haben. Weitere Infos unter [www.social-wave.de](http://www.social-wave.de)

Quelle/Grafik: Socialwave GmbH

## Frisch vom Metzger



Wir sind dabei – informieren Sie sich vom 22. bis 25.09.2021:  
**Innovationshalle 2.2 | Stand A 30 + B 31**



## BLUE SAFETY

Die Wasserexperten

**#HYGIENEOFFENSIVE**

**„IN DER PERSÖNLICHEN BERATUNG  
ERZIELEN WIR GEMEINSAM EINE  
PASSGENAUE LÖSUNG!“**

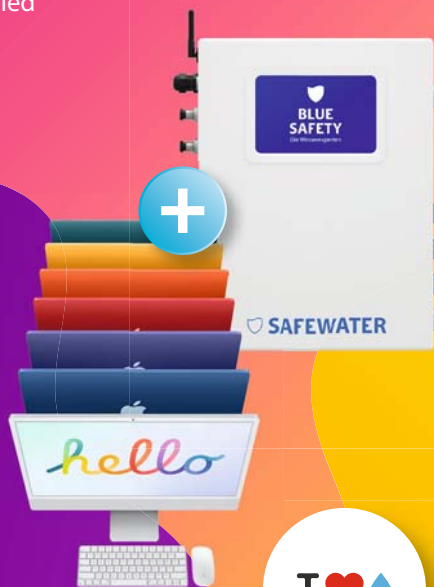
Ihr benötigtes Trinkwasserhygiene-Konzept  
ist so individuell wie Ihre Praxis.

Deshalb analysieren wir genauestens Ihre  
Situation vor Ort, bevor wir Ihnen ein  
maßgeschneidertes Angebot machen –  
natürlich unverbindlich und kostenfrei.“

### Dieter Seemann

Leiter Verkauf und Mitglied  
der Geschäftsführung  
bei BLUE SAFETY

**Jetzt profitieren:  
Für SAFEWATER 4.2  
entscheiden  
und einen neuen  
Apple iMac 24“  
geschenkt  
bekommen.\***



I ❤️ 💧



**BIOFILME UND  
BAKTERIEN  
STOPPEN**

Vereinbaren Sie Ihren **persönlichen  
Beratungstermin für die Praxis  
oder für Ihren Messebesuch:**

Fon **00800 88 55 22 88**

WhatsApp **0171 991 00 18**

[www.bluesafety.com/Sommeraktion](http://www.bluesafety.com/Sommeraktion)





## Prof. Dr. Benz ist neuer Präsident der Bundeszahnärztekammer

Auf der außerordentlichen Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) am 4. und 5. Juni 2021 in Berlin wurden die Wahlen des geschäftsführenden Vorstandes nachgeholt, die Corona-bedingt im Herbst 2020 nicht stattfinden konnten. Die Delegierten wählten Prof. Dr. Christoph Benz zum neuen Präsidenten sowie Konstantin von Laffert zum neuen Vizepräsidenten und Dr. Romy Ermler zur neuen Vizepräsidentin.

### Das neue Vorstandstrio der BZÄK:

Vizepräsidentin Dr. Romy Ermler,  
Präsident Prof. Dr. Christoph Benz (Mitte)  
sowie Vizepräsident Konstantin von Laffert.

Quelle/Foto: BZÄK



## Corona-Hygienepauschale bis 30. September 2021 verlängert

Das von Bundeszahnärztekammer, PKV und Beihilfe getragene Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen hat die sogenannte Corona-Hygienepauschale bis 30. September 2021 verlängert. Die ursprünglich bis zum 30. Juni 2021 befristete Regelung wurde somit erneut um drei Monate erweitert. Seit 1. Januar 2021 bis 30. September 2021 können Zahnärztinnen und Zahnärzte zur Minderung ihrer Kostenlast – neben den weiteren Optionen der GOZ (siehe unten FAQ) – alternativ eine Hygienepauschale berechnen. Die hierfür vorgesehene Geb.-Nr. 3010 GOZ analog kann zum Einfachsatz (= 6,19 Euro) angesetzt werden. Weitere Informationen unter [www.bzaek.de](http://www.bzaek.de)

Quelle: BZÄK

## 12 Millionen Erwachsene mit schwerer parodontaler Erkrankung

Nach aktuellen Berechnungen sind in Deutschland fast 12 Millionen Erwachsene von einer schweren parodontalen Erkrankung betroffen. Mit der aktuellen PAR-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist ein entscheidender Durchbruch zu modernen wissenschaftlichen Therapieansätzen gelungen. Nach jahrelangen Verhandlungen wurde die neue Richtlinie vor Kurzem verabschiedet. Gesetzlich Krankenversicherte können damit seit 1. Juli mit einer Parodontitistherapie versorgt werden, die dem aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse entspricht.

Quelle: KZBV

## Aktuelle Angestelltenzahl in Privatpraxen

Eine Zahnärztin bzw. ein Zahnarzt in Niederlassung beschäftigt in 2021 im Durchschnitt **mehr als sechs** Mitarbeitende.

## 72.592 Zahnärztinnen und Zahnärzte\* mit ihren Teams für die Mundgesundheit

\* 50.022 niedergelassene, 19.374 in Praxen angestellte, 3.196 außerhalb von Praxen angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte (Stand: 31.12.2018)



Quelle/Grafik: BZÄK – Statistisches Jahrbuch 19/20

ANZEIGE



**charly**  
by solutio

## Die Zahnarztsoftware charly Das Herz in der digital vernetzten Zahnarztpraxis

charly unterstützt Sie in allen Praxisprozessen und ermöglicht Ihnen maximalen wirtschaftlichen Erfolg, mehr Honorarsicherheit, kontinuierliche Qualitätssteigerung und spürbare Zeitersparnis. Zum Wohl Ihrer Praxis und Ihrer Patienten.

**Sie sind Neugründer oder interessieren sich für einen Softwarewechsel? Lernen Sie charly kennen.**

**Jetzt Demo-Termin vereinbaren!**

[www.solutio.de/charly](http://www.solutio.de/charly)





# BZÄK: Erstmals eine Zahnärztin im Vorstand

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

**BZÄK-VORSTANDSNEUWAHLEN** /// Am 4. Juni 2021 wählte die Bundesversammlung Prof. Dr. Christoph Benz (München) zum neuen Präsidenten der Bundeszahnärztekammer sowie Konstantin von Laffert (Hamburg) und Dr. Romy Ermler (Potsdam) zu den neuen Vizepräsidenten. Damit ist erstmals eine Zahnärztin im Spitzengremium der BZÄK vertreten. Wir sprachen mit der Potsdamer Zahnärztin zu ihrer Wahl und ihren Vorhaben als neues Vorstandsmitglied.



© Robert Lehmann/LZÄKB



Dr. Romy Ermler  
Infos zur Person

Frau Dr. Ermler, herzlichen Glückwunsch zur erfolgreichen Wahl zur neuen Vizepräsidentin der BZÄK. Was hat Sie motiviert, sich für den Vorstand zur Wahl zu stellen?

Vielen Dank für Ihre Glückwünsche! Ich konnte mehrere Jahre standespolitische Erfahrungen in der Landeszahnärztekammer als auch der KZV Brandenburg sammeln, in der LZKB bin ich seit 2018 im Vorstand. Zudem habe ich die Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung zwei Jahre lang besucht und 2019 abgeschlossen. Daher bin ich – denke ich – gut vorbereitet und gehe motiviert ans

Werk, um mich im Sinne der Kolleginnen und Kollegen mit einem frischen Blick auf Bundesebene einzubringen. Mein Dank gilt den Delegierten der BZÄK-Bundesversammlung, dass sie mir durch ihre Wahl als Gesicht einer neuen Generation ihr Vertrauen ausgesprochen haben. Es war längst an der Zeit, dass im Geschäftsführenden Vorstand der BZÄK auch eine Frau vertreten ist. Rund die Hälfte der Zahnärzteschaft ist weiblich, bei den Studienanfängern sind sogar knapp zwei Drittel Studentinnen. Alle diese engagierten Frauen verdienen eine Repräsentation auch in hohen standespolitischen Gremien.

„Es war längst an der Zeit, dass im Geschäftsführenden Vorstand der BZÄK auch eine Frau vertreten ist. Rund die Hälfte der Zahnärzteschaft ist weiblich, bei den Studienanfängern sind sogar knapp zwei Drittel Studentinnen. Alle diese engagierten Frauen verdienen eine Repräsentation auch in hohen standespolitischen Gremien.“

Worin werden die Schwerpunkte Ihrer zukünftigen Arbeit als Vizepräsidentin der BZÄK liegen und was bringt Ihre weibliche Perspektive in den neuen Vorstand in besonderer Weise mit ein?

Ich fühle mich den jungen Kolleginnen und Kollegen verpflichtet, sie beim Studium und beim Start ins Berufsleben so gut wie möglich zu unterstützen. Die erreichte Modernisierung der zahnärztlichen Approbationsordnung kann nur ein erster Schritt sein. Auch am Anfang des Berufs hat der zahnärztliche Nachwuchs heute so viele Möglichkeiten wie noch nie. Hier wollen wir als BZÄK Orientierung und Unterstützung geben – gerade hier will ich den Kolleginnen, aber natürlich auch den jungen Kollegen, helfen, da ich die Herausforderungen bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf aus eigener Erfahrung kenne. Neben all den zu besetzenden Themenfeldern möchte ich auch meine Aufgabenbereiche aus dem Vorstand der LZKB wie Alterszahnheilkunde sowie Fort- und Weiterbildung gerne bei der BZÄK weiterbearbeiten.

Was sind Ihrer Meinung nach aktuell die größten Herausforderungen der zahnmedizinischen Praxis und wie möchten Sie hier die Zahnärzteschaft als neuer Vorstand unterstützen?

Die größten Auswirkungen und Probleme der Coronapandemie sind in den Zahnarztpraxen glücklicherweise am Abklingen – die Patientinnen und Patienten kommen wieder in die Praxen, persönliche Schutzausrüstung ist wieder recht gut erhältlich. Wie sich die Kolleginnen und Kollegen mit ihren Praxisteam während der Pandemie geschlagen haben, verdient Hochachtung. Durch ihre Arbeit wurde der Ruf der Zahnärzteschaft als Hygieneprofis bestätigt. Mein Ziel und das Ziel des gesamten Geschäftsführenden Vorstands der BZÄK ist es, die hervorragende tagtägliche Arbeit in den Praxen bestmöglich zu unterstützen und zu erleichtern. Das heißt für mich, die Faktoren, die eine freie Berufsausübung ermöglichen, zu bewahren und junge Zahnärztinnen und Zahnärzte besonders zu unterstützen. Dazu gehören vor allem der Abbau unnötiger Bürokratie und die Weiterentwicklung der GOZ. Und mit Blick auf die anstehende Bundestagswahl nicht zuletzt der Erhalt des bewährten dualen Krankenversicherungssystems. ●

# IMMER FÜR SIE DA!

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](http://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/Angebot, 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, Epophthalmus, 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, Epophthalmus; 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



Scannen Sie den QR-Code, um die **Audiofassung** des Interviews zu hören.



# Vom Plan eines dentalen Ökosystems im ländlichen Raum

Ein Beitrag von Beate Kleemann

**EXISTENZGRÜNDUNG** /// Betrachtet man die Biografie von Dr. Wolfgang Hörz, so ist man geneigt anzunehmen, dass er sich in seiner beruflichen Laufbahn wohl auf den amerikanischen Architekten Daniel Burnham berief: „Make big plans“ heißt es in seiner Aufforderung, die der charismatische Zahnmediziner ohne jeden Zweifel wörtlich genommen hat. Denn wenn man parallel zur Zahnmedizin noch BWL studiert und schon mit 30 den Weg in die Selbständigkeit beschreitet, dann kann der nächste Plan nur von monumentalem Ausmaß sein. Architekt ist Dr. Wolfgang Hörz zwar nicht geworden, doch „dentale Landschaftsarchitektur“ betreibt er trotzdem. Wie er die ländliche zahnmedizinische Versorgung ausbaut und ein eigenes dentales Ökosystem schafft, erklärt er im Gespräch.

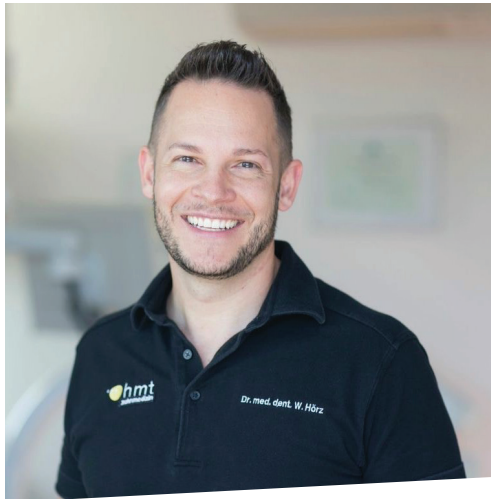
## Dentaler Artenschutz

Der Landzahnarzt ist vom Aussterben bedroht, weil die meisten Zahnärztinnen und Zahnärzte ihre Zukunft in der Stadt sehen. Deswegen sind viele Praxen in ländlichen Regionen in ihrer Nachfolge gefährdet. Ein Trend, den auch Dr. Hörz beobachtet: „Über Jahre hat man ein ‚Zahnärztesterben‘ im ländlichen Raum erkennen können“, beginnt er. „Vermehrt entstanden große MVZ in den Städten, während die Kollegen auf dem Land zunehmend keine Übernehmer fanden und ihre Praxen schließen mussten – auch, wenn diese sehr erfolgreich geführt wurden. Schon seit vielen Jahren ist die Anzahl der Praxen im ländlichen Raum rückläufig, und dieser Trend verstärkt sich massiv, weil eine Überalterung der Zahnärzte zu erkennen ist und diese teilweise über





fünf Jahre und länger nach Nachfolgern Ausschau halten. Die Patienten müssen daher immer weitere Wege auf sich nehmen, um sich zahnmedizinisch versorgen zu lassen. Dem wollen wir entgegenwirken und für eine bessere Versorgung in diesen Regionen sorgen“, erklärt der 48-Jährige seine Vision, die bereits in seiner Jugend erste Grundzüge annahm. „Schon als Kind konnte ich in diesen Beruf reinschnuppern, weil mein Vater im Haus seine eigene Zahnarztpraxis mit meiner Mutter betrieb.“ Weil das Arbeitspensum seiner Eltern enorm war, dachte er bereits früh darüber nach, wie sich eine Praxis familientauglicher gestalten und man bei der Praxisführung insgesamt innovativer vorgehen könnte. Dass damit der Grundstein zum Aufbau eines eigenen dentalen Ökosystems gelegt würde, ahnte er noch nicht.



„Auf dem Land ist man noch eine örtliche Persönlichkeit, hier ist das klassische Arzt-Patienten-Bild noch zu finden.“

#### VESTRADENT: Aus Neologismus wird Programm

Es folgte ein Studium der Zahnmedizin in Tübingen, dem der ehrgeizige Gründer mit einem BWL-Abschluss die Krone aufsetzte. „Ich bin kein klassischer reiner Zahnarzt, sondern sehe mich bedingt durch mein BWL-Studium mehr als Unternehmer und arbeite dadurch viel an der Praxis und somit an Verbesserungsmöglichkeiten“, so Wolfgang Hörz. Seit über 20 Jahren ist er in Leinfelden-Echterdingen niedergelassen und führt eine der erfolgreichsten und renommiertesten Großpraxen in Deutschland mit zahlreichen nationalen und internationalen Auszeichnungen.

## Preisbrecher.

W&H Winkelstück  
und Kometinstrumente  
im coolen Bundle.



Hier geht's  
zur Aktion:



[kometstore.de/w&h-aktion](https://kometstore.de/w&h-aktion)



Im vergangenen Jahr wurden erneut „big plans“ in die Tat umgesetzt: Die VESTRADENT MVZ GmbH war geboren. Hier ist der Name Programm, denn der Neologismus VESTRADENT, den man mit „Ihr Zahnarzt“ übersetzen kann, steht für den Anspruch, die zahnmedizinische Versorgung und die individuelle Betreuung der Patienten im ländlichen Raum aufrechtzuerhalten und kontinuierlich zu verbessern. Zusammen mit seinem Partner Marcus Breyer baut Wolfgang Hörz ein engmaschiges Praxisnetzwerk auf, das eine hohe gleichbleibende Behandlungs- und Servicequalität gewährleistet. Dabei ist den Unternehmern eine gemeinsame Herangehensweise mit den abgebenden Zahnärzten wichtig, die den Erhalt des Lebenswerks und eine patientenzentrierte Versorgung sichert.

### Land gewinnen

Mittlerweile betreibt das Duo vier weitere zahnmedizinische Zentren. Bis zum Jahresende sollen zehn neue Standorte in Süddeutschland und der Schweiz dazukommen und so die Vernetzung der D-A-CH-Region vergrößert werden. Dabei spielt der Standort eine wichtige Rolle: „Generell sind Praxen, die gut an das öffentliche Verkehrsnetz angeschlossen sind, besser frequentiert. Parkplätze vor dem Haus sind wichtig, genauso wie eine möglichst zentrale Lage der Praxis im Ortskern“, benennt der Unternehmer einige Erfolgsfaktoren. „Im ländlichen Raum sind diese Kriterien aber vernachlässigbar, weil die Arzt-Patienten-Quote deutlich attraktiver ist. Auch hat die Corona-Situation dazu geführt, dass bedingt durch das mobile Arbeiten die Patienten eher an ihrem Wohnort nach Versorgung gesucht haben und auch künftig suchen werden. Deswegen sehe ich die Standortwahl auf dem Land als zukunftssträchtig an“, ist der sympathische Zahnarzt von seinem Konzept überzeugt.

Eine Niederlassung auf dem Land hat nach Meinung des Mediziners noch viele weitere Vorteile: „Auf dem Land ist man noch eine örtliche Persönlichkeit, hier

ist das klassische Arzt-Patienten-Bild noch zu finden“, beschreibt Wolfgang Hörz einige Attraktivitätsmerkmale. „Die Arzt-Patienten-Bindung ist auf dem Land eine völlig andere als in der Stadt. Ich persönlich genieße diesen Aspekt am allermeisten“, summiert er. Dabei ist das Image von der rückständigen Landzahnarztpraxis längst passé. „Wir stellen auch in diesen Praxen das komplette und aktuelle Spektrum der Zahnmedizin zur Verfügung: voll-digitale Arbeitsabläufe, DVT, Implantologie und Oralchirurgie sowie Teile der KFO werden an unseren Standorten angeboten und somit ist auf dem Land die gleiche Qualität und das gleiche breite Arbeitsspektrum möglich wie in den Städten“, berichtet er vom dentalen Doing.

### Software von solutio in jeder Praxis

Auch eine leistungsstarke Zahnarztsoftware ist eine wichtige Zutat des Erfolgsrezepts von VESTRADENT und ein Wachstumstreiber. „In meinen Praxen haben wir schon vor drei Jahren komplett auf voll-digitale Workflows gesetzt“, berichtet Dr. Hörz vom Praxisalltag. Dabei setzt er auf die Zahnarztsoftware charly by solutio. „Ich kann meine komplette Praxis mit einer Software führen, brauche keine Zusatzprogramme wie ein weiteres nicht integriertes Qualitätsmanagement oder eine separate Sterilgutaufbereitung. Alles kann mit charly verwaltet und geführt werden. Solche Dinge habe ich in anderen Programmen vermisst. Auch vor allem die Einbindung von Fremdgeräten (z. B. Scannern) etc. macht dieses Programm für mich einzigartig und dadurch bekomme ich die Arbeitserleichterung und Skalierung von Prozessen, die ich immer gesucht habe“, erklärt er die Argumente, die ihn bei seiner Zahnarztsoftware überzeugen.

„Ich kenne alle großen Praxisprogramme. Mit allen konnte ich intensiv arbeiten und mich auseinandersetzen. solutio bietet mir aber mit Abstand die besten Controlling-Tools und die beste Integration aller notwendigen Schnittstellen und Zusatzprogramme“, freut er sich über seinen digitalen Praxismanager.

Fotos: © VESTRADENT/Dr. Wolfgang Hörz

## INFORMATION ///

### VESTRADENT MVZ GmbH

Schulstraße 2  
70771 Leinfelden-Echterdingen  
[www.vestradent.com](http://www.vestradent.com)

solutio GmbH & Co. KG  
Infos zum Unternehmen





# CEREC TesserA™

Advanced Lithium Disilicate

Der Dreiklang von Festigkeit, Schnelligkeit und Ästhetik – in einem Material. CEREC TesserA ermöglicht nicht nur eine für Glaskeramik beispiellose Kombination von Festigkeit und Ästhetik, sondern auch eine signifikante Verkürzung des gesamten Verarbeitungsprozesses.



[dentsplysirona.com/cerectessera](https://dentsplysirona.com/cerectessera)

THE DENTAL  
SOLUTIONS  
COMPANY™

 Dentsply  
Sirona



# Die Rendite von Internetbewertungen: Ein Gedankenexperiment

Ein Beitrag von Jens I. Wagner

**PRAXISMARKETING III** Es wird behauptet, sich als Arzt mit Bewertungen auseinanderzusetzen und Patienten auf diese anzusprechen, sei wichtig: Die Sichtbarkeit im Internet für Arztsuchende steigt, gleichzeitig muss schließlich mit der Konkurrenz im Ort mitgehalten werden. Doch welchen konkreten Mehrwert Bewertungen (auch finanziell) mit sich bringen und wie viele Neupatienten man durch ein gutes Bewertungsmarketing wirklich erhält, wird selten quantifiziert.

## Unsere Definition des „Arztsuchenden“

Es gibt sicher einige Arztsuchende, die lediglich „mal schnell“ einen Zahnarzt brauchen, weil gerade irgendwo etwas drückt. In unserer Betrachtung fokussieren wir uns jedoch auf „die anderen“ Arztsuchenden: Diejenigen, die auf die Qualität des Arztes Wert legen und sich ihre Gesundheit auch gerne etwas kosten lassen. Dies sind natürlich auch die Arztsuchenden, die besonders genau recherchieren und nicht willkürlich in der nächstbesten Praxis anrufen. Wenn wir uns nachfolgend auf „Arztsuchende“ beziehen, sind es diese qualitätsbewussten Personen, die wir meinen.

## Drei Datenquellen als Quantifizierungsbasis

Unsere Analyse basiert im Wesentlichen auf drei Datenquellen. Erstens sind dies die Erfahrungen unserer eigenen Kunden. MediEcho betreut viele Hundert Praxen und auch einige Krankenhäuser rund um die Thematik Bewertungsmarketing. Die hier gewonnenen Erkenntnisse nutzen wir auch, um die Angaben externer Datenquellen zu plausibilisieren. Die zweite Quelle sind Studien<sup>1</sup>, die sich insbesondere mit der Quantifizierung des Zusammenhangs vom aktuellen Bewertungsstand einer Praxis und der „Konvertierungsrate“ vom Arztsuchenden zum Interessenten (z. B. in Form eines Anrufs in der Praxis) beschäftigen. Die dritte Quelle sind Eigenangaben von Bewertungsportalen, die wir mit entsprechender Vorsicht einbezogen und immer mit den Erfahrungen unserer Kunden abgeglichen haben.<sup>2</sup>



© panuwat - stock.adobe.com

Literatur



Jens I. Wagner  
Infos zum Autor



## Die Analyse mittels zweier Szenarien

Um die Komplexität der Analyse auf ein verdauliches Maß zu reduzieren und ein möglichst einfach zu veranschaulichendes Ergebnis zu erzielen, vergleichen wir zwei diametrale Szenarien miteinander. Wir nennen sie **AUSGANGSLAGE** und **ZIELSETZUNG**.

**AUSGANGSLAGE** Die Praxis hat kaum beziehungsweise eher schlechte Bewertungen auf Google und jameda.

**ZIELSETZUNG** Die Praxis ist (vielleicht mit der ein oder anderen Ausnahme) positiv bewertet. Sie gehört im Hinblick auf die Bewertungsanzahl zu den am meisten bewerteten Praxen des Umfelds. Es kommen regelmäßig aktuelle Bewertungen dazu und bieten dem Arztsuchenden somit immer einen aktuellen Eindruck der Praxis. Gleichzeitig sind die Bewertungstexte aber auch inhaltlich eine gute Informationsquelle und berichten positiv von bestimmten erfolgreich durchgeführten Behandlungen unter Nennung von Schlagworten wie *Zahnimplantat*.

Auf der jameda-Rangliste finden wir die Behandler der Praxis im Szenario „Ausgangslage“ sehr weit unten – je nach Region mit Glück vielleicht gerade noch auf der ersten Seite. Sie haben auf jameda im Vergleich zu den Top-Behandlern, die die Spitze der Rangliste bilden, im Schnitt sechsmal weniger Profilaufrufe. Darüber hinaus bietet ein kaum oder ein schlecht bewertetes Profil nur wenig Anreiz, um den Arztsuchenden zur Kontaktaufnahme mit der Praxis zu bewegen. Dadurch werden nur etwa zwei Prozent der Profilaufrufe zu Anfragen in der Praxis führen – im Gegensatz zu fünf Prozent im Zielszenario.<sup>3</sup> Auf Google hat unsere schlecht oder kaum bewertete Praxis sogar zwölfmal weniger Klicks als die Praxis im Zielszenario.<sup>4</sup> Das geringe Interesse der Arztsuchenden spiegelt sich natürlich auch hier in den über Google zustande gekommenen Kontaktforderungen wider: Unsere Praxis wird im Zielszenario etwa achtmal mehr Kontaktforderungen von qualitätsbewussten Personen erhalten, als in

der Ausgangslage. Die Anzahl Kontaktforderungen verhält sich gegenüber der Anzahl an Klicks unterproportional, da Google sehr häufig von Bestandspatienten genutzt wird, um beispielsweise die Telefonnummer der Praxis zu finden.

Natürlich müssen wir davon ausgehen, dass ein Teil der Arztsuchenden, die sich auf Google einen ersten Eindruck verschaffen, anschließend zu jameda überschwenken und umgekehrt. Die Kontaktforderungen über Google und jameda sind also nicht überschneidungsfrei.

## Eine Vervielfachung der wöchentlichen Anfragen

Wie viel mehr qualitätsbewusste Patienten lassen sich also gewinnen? Gehen wir von einer Praxis in einer mittelgroßen Stadt aus, die das übliche Leistungsspektrum einer Zahnarztpraxis anbietet (die Ergebnisse variieren stark für Kieferorthopäden, MKG-Praxen etc.). Gehen wir ferner davon aus, dass 80 Prozent aller Anfragen auch wirklich zu einem Neupatienten werden. Angenommen die Praxis erhält in der Ausgangslage etwa vier Anfragen pro Woche (also ca. drei qualitätsbewusste Neupatienten), dann wird sie in der Zielsetzung im Erwartungswert 30 Anfragen erhalten (und somit 24 qualitätsbewusste Neupatienten). Diese Werte repräsentieren sämtliche über Google und jameda generierten Anfragen.

Die Praxis erhält durch eine im Hinblick auf Bewertungen führende Position also in etwa 20 qualitätsbewusste Neupatienten mehr – pro Woche. Korrigieren wir alle unsere Annahmen auf den untersten Erwartungswert, so liegen wir noch immer bei etwa zehn zusätzlichen qualitätsbewussten Neupatienten pro Woche. Diese Zahlen konnten wir durch die Erfahrungen unserer Kunden erfolgreich plausibilisieren.

Natürlich ist der Übergang von Ausgangslage zur Zielsetzung mit hohen Investitionen verbunden. Diese können sich intern durch zusätzliche Aufwände und auch extern durch die Einschaltung von Unternehmen wie MediEcho manifestieren. Doch selbst wenn sich die Aufwände auf einige Tausend Euro belaufen, wird sich das Projekt gut rentieren. Wenn wir für einen qualitätsbewussten Neupatienten vereinfacht etwa tausend Euro an kurzfristigem Deckungsbeitragspotenzial annehmen und ihm einen Lebensdauerwert von etwa zehntausend Euro zuschreiben, lohnt sich das Unterfangen bereits, wenn nur wenige solcher qualitätsbewusster Neupatienten zustande kommen.



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

Hier beantworten wir Ihre Fragen und helfen Ihnen zu verstehen, wie Sie a) Ihre Bewertungsanzahl auf allen relevanten Portalen steigern, b) auf negative Bewertungen zielführend reagieren und c) die Sichtbarkeit Ihrer Praxis im Internet erhöhen können. Es werden konkrete Handlungsoptionen vorgeschlagen, sodass Sie im Anschluss selbstständig und effektiv tätig werden können. Zur Anmeldung gelangen Sie unter [www.medi-echo.de/beratung](http://www.medi-echo.de/beratung)

## INFORMATION ///

**MediEcho**  
**Bewertungsmarketing für**  
**Ärzte und Kliniken**  
 Tel.: +49 6103 5027117  
[beratung@medi-echo.de](mailto:beratung@medi-echo.de)  
[www.medi-echo.de](http://www.medi-echo.de)

# Das können Zahnärzte von Influencern lernen



Ein Beitrag von Kirsten Gregus

**PRAXISMANAGEMENT** /// Nicht nur Influencer wie Bibi mit ihrem Beauty Palace oder Fußballer Toni Kroos profitieren von ihren Fans und Followern. Die digitale Transformation ist in vollem Gange. Die Kommunikation ist dabei von zentraler Bedeutung – auch für Zahnärzte und ihre Teams. Dabei können sie viel von den prominenten Influencern lernen.

Wer ein Team erfolgreich führen möchte, braucht Follower. Wer Patienten langfristig an die Praxis binden möchte, braucht Fans. Die meisten Menschen denken bei Followern und Fans an YouTube-Stars oder Instagram-Sternchen. Übertragen auf die Zahnarztpraxis bedeutet das: Solange das Team und die Patienten den Ideen und Initiativen der Praxisinhaberin oder des Praxismanagers folgen, steigert das den Erfolg der Praxis. Um das zu erreichen, können sich Zahnärzte einiges von den prominenten Profis abschauen.

Wichtig ist vor allem, die Follower in ihrer Lebenswelt abzuholen. Es geht nicht darum, was man anbietet und verkaufen möchte. Wichtiger ist es, zu zeigen, wofür die Praxis steht und was sie besonders macht. Wer sich in die Bedürfnisse der Patienten hineinversetzt, ist bereits einen großen Schritt in die richtige Richtung gegangen. Persönliche Filme oder Fotos machen Ärzte und ihre Teams nahbar. Das Bild vom Halbgott in Weiß ist passé. Auch Erfolge auf dem Golfplatz könnten bei einigen Patienten falsche Emotionen hervorrufen. Es ist wichtig,

den Zahnarzt und sein Team als Menschen zu sehen. Als ein Team, das einen versteht, das einfühlsam auf individuelle Bedürfnisse eingeht, das berät und glaubwürdig ist. Fotos von einem gemeinsamen Abendessen oder Ausflug sind zwar persönlich, lassen den Patienten aber nicht zu viel vom Privatleben erfahren. Stattdessen vermitteln solche Fotos, dass die Stimmung im Team gut ist und dass das Team zusammenhält. Das schafft Vertrauen auf der Patientenseite.

## Sichtbarkeit ist ein wichtiger Erfolgsfaktor

Praxen, die regelmäßig Infos aus dem Praxisalltag posten, dabei aber nicht zu wissenschaftlich oder technisch daherkommen, sondern sympathisch und menschlich, zeigen ihren Patienten und Followern: Wir sind dein erster Anlaufpunkt, wenn es um deine Zahngesundheit geht. Ein Zahnarzt, der täglich medizinische Top-Leistungen bringt, aber niemandem davon erzählt, wird nicht ausreichend gesehen. Mund-zu-Mund-Empfehlungen





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



Anke Schwedhelm  
Leiterin Vertrieb



Health AG  
Lübeckertordamm 1-3  
20099 Hamburg

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

#gemeinsamstark

haben sich heute in die digitale Welt verschoben. Ein Instagram-Bild ist schnell mit Freunden geteilt, einem Bild auf Facebook schenkt man schnell einen hochgestreckten Daumen. Und sehen tun es alle, mit denen man „befreundet“ ist, und nicht nur eine Bekannte oder ein Freund.

Ein Beispiel aus der Politik: Auffällig ist, wie oft Spitzenpolitiker nach einem anstrengenden Arbeitstag abends in Fernseh-Talkshows sitzen. Das Ziel dabei ist, Arbeitsergebnisse sichtbar zu machen. Es zählt nicht allein die gute Arbeit. Jeder soll auch davon erfahren. Auf die Zahnarztpraxis übertragen bedeutet das: Auch wer medizinische Top-Leistungen erbringt, wird eventuell nicht ausreichend gesehen. Deshalb ist es wichtig, aktiv die Kommunikation mit Mitarbeitern und Patienten zu suchen. Getreu dem Motto: Tue Gutes und rede darüber.

### Vertrauen schaffen

Fast alle erfolgreichen Influencer haben eine klare Botschaft oder stehen erkennbar für gewisse Werte. Das tun Zahnärzte auch. Wer etwa mit seinem Team für eine vorbeugende Zahnmedizin steht und sich den langfristigen Erhalt der Zähne auf die Fahnen geschrieben hat, sollte Prophylaxe und eine regelmäßige Zahnreinigung klar kommunizieren. Bilder vom neu eingerichteten Prophylaxezimmer, Zertifikate über die Fortbildungen der Prophylaxe-Fachkräfte, Gütesiegel oder die Partnerschaft mit einem Qualitätssystem wie goDentis schaffen Vertrauen aufseiten der Patienten.

### Kommunikation planen

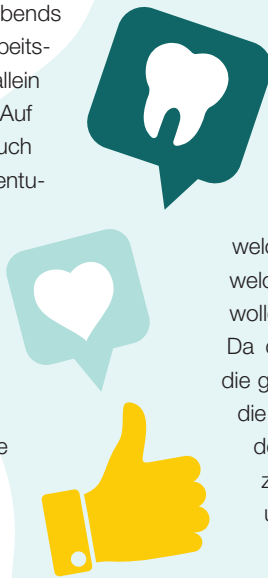
Eine erfolgreiche Kommunikation setzt immer eine gute Planung voraus. Wie Influencer im Netz, sollten auch Zahnärzte ihre Auftritte nicht dem Zufall überlassen. Um die gewünschte Wirkung zu erzielen, ist eine Planung nötig, die – je nach aktuellen Gegebenheiten – spontan ergänzt werden kann. Vor jedem digitalen oder öffentlichen Auftritt sollten sich Zahnärzte und Praxismanagerinnen überlegen: Wen möchte ich ansprechen, welche Wirkung möchte ich erzielen, welche Botschaft möchte ich vermitteln, wie möchte ich mich präsentieren? Hinter den inszenierten Auftritten der Influencer steckt auch der Wunsch, sich als Marke zu etablieren. Das sollte auch das Ziel der Zahnarztpraxen sein. Wichtig hierbei sind Wiedererkennbarkeit und ein klares Leistungsversprechen. Wiedererkennbarkeit können Zahnärzte zum Beispiel erreichen, indem sie die Bilder immer mit dem gleichen Filter bearbeiten, das Praxislogo im Bild integrieren oder einen dezenten Rahmen in den Praxisfarben um das Bild legen. Das Leistungsversprechen zeigt sich in den Werten und dem Verhalten. Grundüberzeugungen könnten etwa sein: „Ich bin zuverlässig. Auf meine Aussagen ist Verlass.“ „Ich bin bereit, neue Wege zu gehen.“ „Prophylaxe wird bei uns großgeschrieben.“ „Bei uns finden Sie überdurchschnittliche Qualität.“ Für Zahnärzte, die Partner

im Qualitätssystem goDentis sind, stellt das Marketingteam der goDentis regelmäßig Poster- und Recalkartenmotive zur Auswahl, die Partnerzahnarztpraxen kostenlos für die digitale Kommunikation nutzen können.

### Sich treu bleiben

Erfolgreiche Influencer kommunizieren nicht nur über ein Medium wie Instagram oder Twitter, sondern auf verschiedenen Kanälen. Das tun sie abhängig davon, welche Botschaft sie vermitteln, welche Wirkung sie erzielen oder wen sie erreichen möchten. Zahnarztteams sollten genau hinterfragen, welches Medium sich für welche Zielgruppe eignet und welche Botschaften sie im jeweiligen Medium verkünden wollen.

Da die digitale Welt sehr schnelllebig ist, ist es wichtig, die gewählten Medien regelmäßig zu hinterfragen. Wandert die Zielgruppe etwa von Facebook zu Instagram ab, muss der Zahnarzt dieser Bewegung folgen, um Follower nicht zu verlieren. Dabei ist es wichtig, den eigenen Zielen und Maßstäben treu zu bleiben.



### INFORMATION ///

**goDentis**  
**Gesellschaft für Innovation**  
**in der Zahnheilkunde mbH**  
 Scheidweilerstraße 4  
 50933 Köln  
 Tel.: 0800 3746061  
 www.godentis.de

Kirsten Gregus  
 Infos zur Autorin





# WIR NEHMEN IHRE PRAXIS-IT UNTER DIE LUPE

Fordern Sie jetzt unter

**[www.fightcybercrime.de](http://www.fightcybercrime.de)**

ein Angebot für unseren  
Sicherheits-Check-Up-Tag  
an, um Ihre IT durch einen  
zertifizierten Techniker  
prüfen zu lassen.

Synchronizing Healthcare



CompuGroup  
Medical



# So gelingt die Praxisabgabe: Fünf praktische Tipps

Ein Beitrag von Christian Erbacher, LL.M.

**RECHT** /// Der demografische Wandel und die damit einhergehende alternde Bevölkerung macht auch vor der hiesigen Zahnärzteschaft nicht Halt. In einigen Regionen im Bundesgebiet, wie zum Beispiel in Rheinland-Pfalz, geht der Versorgungsengpass sogar so weit, dass bis Ende 2023 57 Prozent der praktizierenden Zahnärzte das Rentenalter erreichen werden. Die Nachfolgeneration potenzieller Praxisübernehmer ist zahlenmäßig unterlegen.

Infos zum Autor



Doch was heißt dies nun genau für Praxisabgeber? Sicher ist: Eine erfolgreiche Praxisabgabe muss aktiv in die Hand genommen werden.

## 1. Praxisimmobilie vorhanden?

Ist der Praxisabgeber zugleich Eigentümer der Praxisimmobilie und nutzt diese betrieblich, ist zu klären, wie sich dies auf die geplante Praxisveräußerung auswirkt. Damit es nicht zu einer Aufdeckung der stillen Reserven kommt, muss steuerlich geprüft werden, welche Möglichkeiten sich dem Praxisinhaber eröffnen, um dies zu vermeiden. Ein Lösungsweg könnte darin bestehen, die Praxisimmobilie in eine eigene Gesellschaft zu überführen. Ob dies wirtschaftlich und strategisch sinnvoll ist, hängt von der individuellen Situation des Abgebers ab.

## 2. Käuferkreis ermitteln und Patientendaten auswerten

Zunächst sollte der potenzielle Käuferkreis ermittelt werden. Eignet sich meine Praxis für einen Investor? Verkaufe ich einen Gesellschaftsanteil oder eine gesamte Praxis? Wie viele Nachfolger suchen und wie viele Behandler können die Praxis realistisch fortführen?

Darüber hinaus wird der beratene Praxiskäufer um den Patientenstamm einige kritische Fragen stellen, auf die der Praxisabgeber vorbereitet sein sollte. Zu solchen Fragen zählen unter anderem:

- *Wie viele Patienten habe ich?*
- *Wie ist der Altersdurchschnitt meiner Patienten?*
- *Wie hoch ist der Durchschnittsumsatz pro Patient?*
- *Ist dieser Umsatz auch in Zukunft realisierbar?*

## 3. Arbeitsverträge überprüfen

Schlechte Arbeitsverträge wirken sich direkt negativ auf den Kaufpreis aus. Denn durch den Praxisverkauf liegt ein sogenannter Betriebsübergang nach § 613a BGB vor, sodass die Arbeitsverträge bzw. die daraus resultierenden Rechte und Pflichten automatisch 1:1 auf den Praxiskäufer übergehen. Im Worst Case scheitert sogar die gesamte Praxisabgabe an der arbeitsrechtlichen Situation. In Praxiskaufverträgen wird der Praxisabgeber – gerade dann, wenn der Kaufvertrag einige Zeit vor der realen Übergabe geschlossen wird – nicht selten verpflichtet, die bestehenden Arbeitsverträge zu überarbeiten. Vor diesem Hintergrund sollten die Arbeitsverträge rechtzeitig vor der geplanten Abgabe einer Risikoprüfung unterzogen und ggf. überarbeitet werden, damit die Kaufpreiserwartungen nicht enttäuscht werden.

## 4. Investitionen im Blick behalten

Die Begriffe *Investitionen* und *Praxisabgabe* passen auf den ersten Blick nicht zusammen. Dennoch kann es im Einzelfall sinnvoll sein, rechtzeitig vor der Praxisabgabe Investitionen vorzunehmen, um die Praxis für den Verkaufsprozess attraktiver zu gestalten. Denn der Käufer bestimmt in der heutigen Zeit den Markt und wird eine Praxis, in der umfangreiche Investitionen erforderlich sind, im Zweifel nicht – oder nur zu günstigeren Konditionen – übernehmen.

## 5. Mietvertrag prüfen

Dem Mietvertrag wird in der Praxis oftmals zu wenig Beachtung geschenkt. Dies geht regelmäßig lange



Zeit gut, aber nur bis zur Praxisabgabe. Denn im Zuge der Praxisabgabe stellen sich plötzlich Fragen wie:

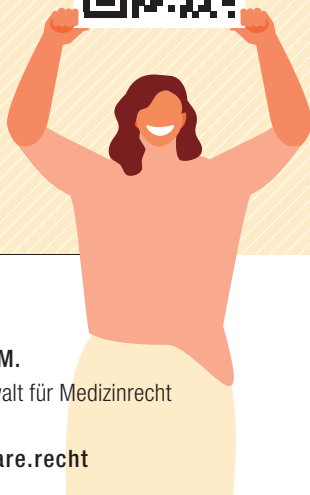
- *Kann ich den Mietvertrag auf den Käufer übergeben? Findet sich hierzu eine Klausel im Vertrag?*
- *Besteht eine Rückbauverpflichtung? Wenn ja, was bedeutet das finanziell für mich?*
- *Wie lange läuft der Mietvertrag eigentlich noch?*
- *Wurden die Mietoptionen korrekt ausgeübt? Wie ist dies im Vertrag geregelt?*

Wenn diese Fragen zum ersten Mal im Praxisabgabeprozess erörtert werden müssen, kann dies zwischen den Beteiligten zu langwierigen Diskussionen und Verhandlungen führen. Der Mietvertrag sollte deshalb so früh wie möglich im Hinblick auf die Praxisabgabe überprüft werden.

### Fazit

Die Praxisabgabe ist ein einmaliger Prozess, der deshalb optimal und vor allem rechtzeitig vorbereitet werden sollte. Es ist empfehlenswert, sich bereits viele (ca. zehn) Jahre vor der geplanten Abgabe mit dieser gedanklich auseinanderzusetzen. Denn es können bereits in dieser frühen Zeit sinnvolle Weichen für die Zukunft gestellt werden; sei es, wenn es um die Person eines geeigneten Nachfolgers oder um notwendige und finanziell aufwendige Investitionen geht. Dies gilt umso mehr, als etwaige Fehler, die bei der Praxisabgabe unterlaufen, aufgrund der Einmaligkeit der Praxisabgabe in der Regel irreparabel sind.

Infos zum Unternehmen



### INFORMATION ///

**Christian Erbacher, LL.M.**

Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht

**Lyck+Pätzold. healthcare.recht**

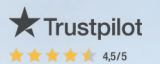
[www.medizinanwaelte.de](http://www.medizinanwaelte.de)

# PlusDental<sup>+</sup>



## PlusDental: Clear Aligner vom Testsieger

**Eine starke Partnerschaft  
für Ärzte & Patienten**



Bereits über 280 niedergelassene Praxen europaweit profitieren dank PlusDental – dem Digitalisierungspartner für Zahnärzte und Kieferorthopäden – von attraktiven Vergütungsmodellen mit monatlichen Zusatzerlösen bis in den fünfstelligen Bereich, einem erweiterten Patientenstamm und besserer Auslastung bisher ungenutzter Kapazitäten. Von der Terminbuchung bis zur Bereitstellung von Intraoral-Scannern helfen wir Ihnen, erfolgreich in die Aligner-Therapie einzusteigen.

Erfahren Sie mehr unter:

[go.plusdental.de/partner-werden/](http://go.plusdental.de/partner-werden/)



### Vorteile mit PlusDental:

- Eigenes Dental-Labor in Berlin
- Akquise neuer Patienten
- Bereitstellung moderner 3D-Scanner
- Bis zu 5-stellige Zusatzerlöse pro Monat



# Praxisdesign: (viel) mehr als funktionale Ästhetik

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

**PRAXISTIPP – TEIL 5** /// Das harmonische Zusammenspiel von Farben, Formen, Licht und Materialien bei der Praxiseinrichtung ist eine große Herausforderung; die Sicherstellung von Zweckmäßigkeit und Funktionalität eine weitere. Beides in Kombination mit der Entwicklung eines durchgängigen optischen „roten Fadens“ ist jedoch die Königsdisziplin. Häufig werden die Bereiche Corporate Architecture und Corporate Design unabhängig voneinander entwickelt. Warum es jedoch wichtig ist, dass das Kommunikationsdesign und die Innenarchitektur einer Praxis ineinandergreifen, wird in diesem Artikel beleuchtet.



## Ausgangspunkt: Strategische Planung

Ein Corporate Design (CD) definiert das visuelle Erscheinungsbild eines Unternehmens. Ein CD soll das Unternehmen durch formale Gestaltungskonstanten der Typografie, Farb- und Formkomposition nach innen und außen als Einheit erscheinen lassen. Dabei nimmt es die in der Corporate Identity beschriebene Marken-Charakteristika auf und interpretiert diese optisch. Das CD ist wiederum die Basis für das Design der Praxis – die sogenannte Corporate Architecture (CA).

Die alte Marketingweisheit **„Der Köder muss dem Fisch schmecken und nicht dem Angler“** beschreibt in einfachen Worten, dass das Praxis-konzept seine Kraft am besten entfalten kann, wenn die Zielgruppen inhaltlich und optisch adäquat angesprochen werden.

Praktisch gesehen wird aufbauend auf der Unternehmensvision ein passendes Praxis-konzept kreiert, sodass ein langfristig motiviertes Arbeiten in einer passenden Arbeitsumgebung möglich ist. Ebenso sollen damit die individuellen Praxisziele erreicht werden, indem eine definierte Klientel sowie geeignete Mitarbeiter gleichermaßen angesprochen werden. Um einen Wiedererkennungseffekt in der Außendarstellung zu erzielen, schließt sich hier der Kreis mit dem Praxisdesign. Die Corporate Architecture (CA) gewährleistet die optische





**Durch ein starkes  
Branding kann eine  
Dienstleistung einen  
einzigartigen  
Charakter erhalten.**

Die Besonderheit einer Dienstleistung fördert die bewusste selektive Inanspruchnahme. Aufgrund der Markenvielfalt und bei hohen Konkurrenzsituationen wird es jedoch immer schwerer, sich vom Wettbewerb zu differenzieren.

Foto: © Rawpixel.com – stock.adobe.com

Professionalität des Praxisauftritts und spart zudem enorm Zeit bei allen Entscheidungen in Sachen Design und Interieur. Auch Filialpraxen können mit definierten CA-Guidelines relativ zügig geplant werden, indem das komplette Design auf weitere Praxen übertragen wird.

Durch ein starkes Branding kann eine Dienstleistung einen einzigartigen Charakter erhalten. Die Besonderheit einer Dienstleistung fördert die bewusste selektive Inanspruchnahme. Aufgrund der Markenvielfalt und bei hohen Konkurrenzsituationen wird es jedoch immer schwerer, sich vom Wettbewerb zu differenzieren. Aufgrund ihrer Bekanntheit kann einer Marke aus informationsökonomischer Sicht eine Vertrauensfunktion zugesprochen werden. Marken schaffen exakt diesen emotionalen Mehrwert, der für Unternehmen wiederum kapitalisierbar ist.

Aus kommunikationspsychologischer Sicht gibt das Design einen Rahmen vor. Dieser Framing-Effekt wirkt implizit und indirekt auf Rezipienten ein und verändert die Wahrnehmung unbewusst. So können die Räumlichkeiten, in denen eine Dienstleistung erbracht wird, oder die Ausstattung den entscheidenden Impuls geben, ob die Dienstleistung unbewusst als teuer, günstig oder exklusiv eingestuft wird, ohne Vergleichswerte zu kennen.

**Wenn alles zusammenpasst**

Was bei ländlichen Praxen häufig kein entscheidendes Kriterium ist, wird in Großstädten zu einem Erfolgsfaktor: Es gilt, die anvisierten Zielgruppen ganz konkret anzusprechen. Die alte Marketing-Weisheit „Der Köder muss dem Fisch schmecken und nicht dem Angler“ beschreibt in einfachen Worten, dass das Praxiskonzept seine Kraft am besten entfalten kann, wenn die Zielgruppen inhaltlich und optisch adäquat angesprochen werden.

Häufig erlebe ich bei Gründungen, dass kein Gesamtprojektleiter installiert wird, sondern verschiedene Projektleiter die einzelnen Gewerke betreuen. Somit werden die Bereiche zwar separat durch Spezialisten abgedeckt, jedoch fehlt dann die Klammer, die alle Gewerke umspannt.

Werde ich beispielsweise frühzeitig mit einer Niederlassung betraut, kann mein definiertes Praxiskonzept den nötigen Einfluss auf die Raumplanung und -einrichtung nehmen. In der Regel starte ich mit Materialien wie Hölzer und Stoffe sowie Farben. Als Vorgabe für – oder gemeinsam mit – den Innenarchitekten lassen sich dann grundlegende Designelemente festlegen. Ein stimmiges Bild kann immer erst dann entstehen, wenn sich eine durchgängige Linie durch die gesamte Praxis zieht.

**Beispiel: Design & Tätigkeitschwerpunkt**

Will sich die Praxis beispielsweise auf die Gerostomatologie spezialisieren, wird rasch deutlich, dass sich dies unweigerlich auf die Praxiseinrichtung auswirkt. Farben, Formen, Beleuchtung – all dies hat einen emotionalen Impact auf die Zielgruppe und damit in der logischen Konsequenz auch auf die Annahme der Dienstleistung. Mit einer definierten CA-Guideline ergeben sich rasch Antworten auf die Fragen zum Praxisedesign – ob das die Gestaltung der Zufahrt, Wege innerhalb der Praxis, Türen, Wände, Bodenbeläge, Schilder, Bildauswahl, Wartezimmergestaltung, Rezeption oder das gesamte Interieur und die Kommunikationsmaterialien betrifft.

ANZEIGE

▶ lege artis ◀ **TOXAVIT** gestern - heute - morgen

## Beispiel: Design & Zielgruppenansprache

Bei einer Praxis, die sich auf die Behandlung für die ganze Familie ausgerichtet hat und im solventen Speckgürtel einer Großstadt ansässig ist, arbeiteten wir mit den erdigen Tönen Beige, Schlamm, Anthrazit sowie mit Kupfer und einer modernen Formensprache. Die Praxis erhielt einen stylischen, leicht femininen Touch, da aufgrund der Standortanalyse die ansässigen Hausfrauen als die vorrangigen Entscheider bei der Wahl der Praxis identifiziert werden konnten. Mit dieser Farbkombination konnte rasch ein Wiedererkennungseffekt geschaffen werden, in dem unter anderem die Glasabtrennungen zu den Behandlungsräumen mit kupferfarbenen Stilelementen – extrahiert aus dem Signet – foliert wurden. Zudem wurden die Praxisschilder, das Logo über der Rezeption, die markanten Türgriffe und die Beleuchtung in dezenter Kupferoptik gestaltet. Mit einem kupferfarbenen Signet im Logo, dem Prägedruck auf Visitenkarten und der Briefschaft bis hin zu einzelnen Accessoires konnte rasch ein Branding entstehen, das Exklusivität und Behaglichkeit vermittelt – ergo ein Bild, das besserverdienende Familien anzusprechen vermag.



## Beispiel: Design & Re-Positionierung

Ein anderes Beispiel skizziert die Gestaltung einer Praxisklinik in der ländlichen Gebirgsregion mit künftiger Überweiserstruktur, die aus einer alteingesessenen und in die Jahre gekommenen Einzelpraxis entstehen sollte. Die Praxisinhaber und ich entschieden, mit Filz, robusten Hölzern, regionalem Interieur und einer sehr klaren, geometrischen Formensprache zu arbeiten. Die Praxisklinik sollte optisch markanter und männlicher wirken und eine ausgewogene Balance zwischen Modernität, Funktionalität und Bescheidenheit gewährleisten. Das bewusste Understatement war dem Gedanken geschuldet, die breite Masse an Patienten anzusprechen und Stammpatienten nicht zu verprellen. Zudem sollte die neue Außendarstellung auch auf potenzielle Überweiser sympathisch und nahbar wirken. Vor dem ersten Spatenstich war das Kommunikationskonzept mit Logo, Briefschaft und Website in den Farben Weiß, Anthrazit und Hellgrau bereits definiert; die Auswahl der Inneneinrichtung gestaltete sich entsprechend in dieser Farbharmonie.

## Beispiel: Design & Facelift

In einem weiteren Beispiel waren die breiten Fensterrahmen der Praxis umlaufend in einem plakativen Königsblau gestrichen und durften innen und außen nicht verändert werden. Das antiquierte Blau, das häufig in den 1980er-Jahren verwendet wurde, störte, und so stand eine Modernisierung an. Das Corporate Design und die Corporate Architecture mussten sich dieser farblichen Omnipräsenz beugen und das Blau sanft in eine neue Farbwelt integrieren, um eine zeitgemäße Optik zu erhalten. In Kombination mit Petrol und Brauntönen hauchte der neue farbliche Anstrich der Praxis einen modernen Touch ein. Aus dem ursprünglich angedachten Rebrush wurde letztlich nicht nur ein Redesign. Im Zuge der Anpassungen wurden strategische Gedanken laut, sodass mit der überarbeiteten Außendarstellung auch ein neuer Markenname kreiert wurde sowie ein kompletter Relaunch die Praxis in einer attraktiven und hochprofessionellen Außendarstellung erscheinen ließ.

## Beispiel: Design & Nachhaltigkeit

Untersuchungen zeigen, dass immaterielle Vermögenswerte einen steigenden Prozentsatz des zukünftigen Unternehmenswertes ausmachen. Wer das Thema Nachhaltigkeit im Praxiskonzept integrieren möchte, sollte darauf achten, dass die drei Bereiche des ESG (Environmental Social Governance) nachvollziehbar und konsistent ins Feld geführt werden. „Environmental“ steht für Nachhaltigkeit, „Social“ für soziale Verantwortung und „Governance“ für Gleichberechtigung und Diversität.

Wie auch immer also eine Praxis gestaltet wird: Das Design beeinflusst in jedem Fall die emotionale Wahrnehmung auf kognitiver Ebene. Bei einer Gründung oder Sanierung ist deshalb in jedem Fall die Zusammenarbeit des Praxisausstatters und des strategischen Beraters angeraten.

### **INFORMATION ///**

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



Infos zur Autorin

Nachhaltigkeit beginnt schon bei der Bauplanung, wenn heimische Baustoffe, regionale Materialien und nachwachsende bzw. recycelbare Rohstoffe eingesetzt werden. Wenn schadstoffarme Farben, Lacke, Beschichtungen oder Bodenbeläge verwendet werden, darf man den „grünen Anstrich“ auch im Praxisdesign sehen: Energieeffiziente Beleuchtungen, Toiletten mit geringem Wasserverbrauch, Begrünungskonzepte und die Vermeidung von Plastik – von der Zahnbürste bis zur Garderobe – können dann das Design der Praxis unterstreichen.

Insbesondere die Generation Y bzw. die Millennials – also die Bevölkerungskohorte, die zwischen 1990 und 2000 geboren wurde – spricht neben einem modernen Design auch die glaubwürdige Nachhaltigkeit von Unternehmen an. Will die Praxis ihre Zukunft mit jüngeren Patienten sichern, könnte das Thema Nachhaltigkeit aufgegriffen, in das Praxiskonzept integriert und in der logischen Konsequenz im Design wiedergespiegelt werden. Da diese Generation dazu neigt, ihre Erlebnisse zu teilen, ist ein besonderes Augenmerk auf die Optik der Praxis und die Konsistenz in der Kommunikation der Markenkernwerte zu legen.

#### Beispiel: Design & Persönlichkeit

Besonders einzigartig ist, wenn das Design eine Geschichte aufzeigt. So mancher Praxisinhaber hegt eine Passion für Sport, Kunst oder ein außergewöhnliches Hobby und verbindet dies mit dem Praxisdesign. So habe ich im Laufe meiner Beratertätigkeit Praxen erlebt, deren Inneneinrichtung einem Schiff glich, wandelnde Kunstausstellungen zeigte, durch die aktive sportliche Tätigkeit des Praxisinhabers auf professionellem Niveau die Sportkarte spielte oder eine nautische Ausstellung aus Sammlerleidenschaft beherbergte.

Durch die Kommunikation von Geschichten kann die Authentizität einer Marke besonders intensiv vermittelt werden. Entscheidend ist ebenso der unterhaltende Aspekt, denn Storytelling erhöht die Zuwendung und Beschäftigung mit einem Thema. Rezipienten denken gerne in Geschichten. Dies ist auf älteste Denkprozesse zurückzuführen, da sie das archetypische kollektive Unterbewusstsein ansprechen.

Wie auch immer also eine Praxis gestaltet wird: Das Design beeinflusst in jedem Fall die emotionale Wahrnehmung auf kognitiver Ebene. Bei einer Gründung oder Sanierung ist deshalb in jedem Fall die Zusammenarbeit des Praxisausstatters und des strategischen Beraters angeraten, um die Praxis intern und extern einheitlich und adäquat zu designen. Und nicht immer muss das Praxisdesign teuer sein; manchmal genügt auch nur ein Facelift oder das bewusste Platzieren von definierten Stilelementen.



## 39. INTERNATIONALE DENTAL-SCHAU



# 4 TAGE IN KÖLN 22. - 25.09.2021

## PROVIDING DIRECTION IN UNCERTAIN TIMES



Koelnmesse GmbH · Messeplatz 1 · 50679 Köln · Deutschland  
Telefon +49 180 677 3577\* · ids@visitor.koelnmesse.de

\*0,20 EUR/Anruf aus dem dt. Festnetz; max. 0,60 EUR/Anruf aus dem Mobilfunknetz



# Ergänzende Hinweise zur manuellen Instrumentenaufbereitung

Ein Beitrag von Iris Wälter-Bergob

**PRAXISHYGIENE** /// In der diesjährigen Mai-Ausgabe der *ZWP* erläuterte Hygieneexpertin Nicola V. Rheia im vierten Teil unserer Praxishygienereihe die komplexen Schrittfolgen bei der manuellen Instrumentenaufbereitung. Der vorliegende Beitrag möchte grundlegende Aussagen der Autorin spezifizieren und zum Teil ergänzen.

Infos zur Autorin



Bei der manuellen Instrumentenaufbereitung muss zweifelsfrei jeder Schritt stimmen. Als Basis, um jeden Schritt korrekt in die Praxis umsetzen zu können, sind allerdings einwandfreie und korrekte Informationen im Vorfeld unabdingbar. Bei fehlerhafter oder unzureichender Realisierung der einzelnen Prozesse müssen Zahnarztpraxen unter Umständen mit weitreichenden Konsequenzen rechnen. Daher liegt es mir besonders am Herzen, einige grundlegende Fakten des Beitrags „Manuelle Instrumentenaufbereitung: Jeder Schritt muss stimmen“, der in der *ZWP* 5/2021 erschienen ist, richtigzustellen bzw. fehlende Angaben zu ergänzen.

## 1. Aufbereitung kritischer Medizinprodukte der Klassen A und B

Kritische Medizinprodukte durchdringen die Haut oder Schleimhaut, zum Beispiel Instrumente, Hilfsmittel und Übertragungsinstrumente für invasive Maßnahmen. Sie werden bekanntermaßen in kritisch A oder B unterschieden, und eine Dampfsterilisation nach der Reinigung und Desinfektion ist unerlässlich. Es genügt nicht, kritische Medizinprodukte der Klasse A ohne Zuhilfenahme eines RDGs aufzubereiten. Der Vollständigkeit halber sei erwähnt, dass Einwegprodukte natürlich eine Ausnahme darstellen.

## 2. Aufbereitung von Hohlkörpern

Eine Information zur Aufbereitung bzw. Sterilisation von Hohlkörpern ist im oben genannten Artikel nicht ersichtlich. Instrumente wie Turbinen oder Hand- und Winkelstücke müssen prinzipiell nach jeder Behandlung in einem validierten Verfahren gereinigt und desinfiziert bzw. sterilisiert werden. Bei der nichtinvasiven Anwendung entsprechend der Kategorie semikritisch B genügt eine Reinigung und Desinfektion. Nach invasiven Einsätzen (kritisch B) muss gereinigt, desinfiziert und verpackt sterilisiert werden. Aufgrund der erhöhten Anforderung der Hohlkörper werden spezielle Gerätschaften für die Aufbereitung empfohlen, wie z. B. der DAC. Weiterhin muss bei Hohlkörperinstrumenten regelmäßig ein Proteintest nachgewiesen werden.

## 3. Schriftliche Arbeitsanweisung

Nicht erwähnt und daher zu ergänzen ist, dass auch für die Prozesse der manuellen Aufbereitung eine schriftliche Arbeitsanweisung erstellt und hinterlegt werden muss. Dies gilt selbstverständlich für jedes einzelne Instrument. Die Anweisungen sollten leicht verständlich und nachvollziehbar sein. Die formale Gestaltung ist offen: Es sind tabellarische, stichpunktartige, aber auch ausformulierte Gestaltungen möglich.

## 4. Validierung

Abschließend blieb im vorliegenden Bericht der Punkt Validierung unberücksichtigt. Beim Stichwort Validierung denkt man tatsächlich häufig erst einmal an maschinelle Prozesse, wie beispielsweise die Validierung von Reinigungs- und Desinfektionsgeräten (RDG) nach DIN EN15883-1 oder für Kleinststerilisatoren nach 17665. Dies ist jedoch trügerisch. Daher sollte dringend angemerkt werden, dass manuelle Prozesse ebenso ein Mal pro Jahr entsprechend der aktuellen Vorgaben validiert werden müssen.

## Fazit

Zahnarztpraxen, welche die hier genannten vier Punkte unzureichend oder gar nicht beachten, verstoßen gegen die bekannten Vorschriften und Regeln. Im Falle einer Praxisbegehung widmen sich die Gutachter detailliert der korrekten Aufbereitung von Medizinprodukten. Es ist von Interesse, ob die vorgeschriebenen Aufbereitungsprozesse genau eingehalten und dokumentiert werden. Bei einer Nichtbeachtung können empfindliche Strafen drohen. Nicht zuletzt aus diesem Grund ist es ratsam, dieses Thema strikt und penibel zu befolgen.

[WWW.IWB-CONSULTING.INFO](http://WWW.IWB-CONSULTING.INFO)

# Der dent.apart-Zahnkredit: Trifft bei deinem Patienten den Nerv. Garantiert!

- **keine** Vertragsbindung
- Auszahlung auf **dein** Praxiskonto **vor** Behandlungsbeginn
- komplett **ohne** Rückbelastung

Jetzt **kostenfreies**  
Starterpaket bestellen.





# Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten

Ein Beitrag von Nicola V. Rheia

**PRAXISHYGIENE – TEIL 6: „Anforderungen an Aufbereitungsverfahren von Medizinprodukten – TEIL 3: „Allgemeine Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten und den dazu verwendeten Aufbereitungsgeräten“** /// Wie Medizinprodukte/Instrumente in der Praxis richtlinienkonform aufzubereiten sind, wurde in vorangegangenen Fachbeiträgen (in *ZWP* 4/21 und *ZWP* 5/21) zur manuellen und maschinellen Aufbereitung thematisiert. Darüber hinaus sind umfängliche Anforderungen zu beachten, bis ein MP zur erneuten Wiederverwendung freigegeben werden darf. Zum einen sind die Richtlinien für die jeweilig aufzubereitende Medizinproduktegruppe einzuhalten, zum anderen müssen die gesetzlichen Anforderungen und Angaben, die die Hersteller an die Aufbereitungsgeräte stellen, ebenso berücksichtigt werden. Der vorliegende Beitrag geht auf diese Anforderungen ein und zeigt auf, welche Prozessschritte zu befolgen sind.

## Validierung von Aufbereitungsverfahren

In den vorangegangenen Ausgaben habe Sie die unterschiedlichen zulässigen Aufbereitungsverfahren und die jeweiligen Aufbereitungsschritte kennengelernt.

Nach der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) § 8 ist die Praxis bzw. deren Inhaber verpflichtet, Medizinprodukte, die keimarm oder steril angewendet werden, so aufzubereiten, dass das Aufbereitungsverfahren validierbar ist.

Das heißt, dass bei maschinellen Reinigungs- und Desinfektionsverfahren der Erfolg des Aufbereitungsverfahrens nachvollziehbar und reproduzierbar sein muss.

Werte wie Zeit, Druck, Temperatur, Wasservolumen und Dosierung von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln müssen messbar sein.

Überwachungs-, Kontroll- und Warnsysteme des Gerätes sind die Voraussetzung für eine gesicherte Reinigung und Desinfektion und damit Aufbereitung. Auch muss laut MPBetreibV gewährleistet sein, dass die Sicherheit und Gesundheit von Patienten, Anwendern und Dritten nicht gefährdet wird. Dies bedeutet, dass für alle Aufbereitungsschritte dokumentierbare (folglich auch zu dokumentierende) Verfahren anzuwenden sind, die gewährleisten, dass die vorgegebenen Ziele Sauberkeit, Keimarmut und Abwesenheit

pathogener Erreger bzw. Keimfreiheit mit jedem jeweils durchgeführten Prozess zuverlässig und reproduzierbar erreicht werden.

## Definition Validierung

„Validierung oder Validation (von lateinisch *validus* ‚stark‘, ‚wirksam‘, ‚gesund‘) ist der Nachweis der Reproduzierbarkeit eines Ergebnisses aus einer beschriebenen Vorgehensweise unter definierten Bedingungen. Je exakter eine Vorgehensweise beschrieben ist (wenige unbekannte Einflussfaktoren), desto sicherer ist es, übereinstimmende Resultate zu erzeugen. Für eine Validierung benötigt man die Beschreibung des Zieles und des Weges. Valide bedeutet in diesem Zusammenhang, dass der Weg wiederholbar zum Ziel führt.“

## Anforderungen an die Gerätewartung und -validierung

Zum Betrieb der Geräte zur Aufbereitung von Medizinprodukten (MP), wie RDG, Siegelgerät, Sterilisator, DAC, sind die Intervalle für Wartung, Validierung und Routineprüfungen unter Berücksichtigung der Angaben von Hersteller und Validierer im QM-System festzulegen.

Generell ist die Wartung und Validierung eines Gerätes keine einmalige Angelegenheit. Daher sollten Sie darauf achten:





- In regelmäßigen Zeitabständen sind Validierungen durchzuführen (für alle verwendeten Programme).
- Zuständige Regierungspräsidien empfehlen, eine Validierung im Anschluss an eine Wartung durchzuführen.
- Die Beweispflicht über die erfolgte und erfolgreiche Durchführung der Prüfung (Wartung, Validierung) liegt beim Praxisinhaber und kann bei Nichteinhaltung mit einem Bußgeld geahndet werden.
- Mit einem nicht validierbaren Verfahren aufbereitete Medizinprodukte können mit sofortiger Wirkung verboten werden.
- Alle Intervalle für Wartung, Validierung und Routineprüfungen sind im QM-System festzulegen.
- Die Validierungsberichte, mit Angabe der validierten Prozesse, Anzahl der durchgeführten Läufe sowie der jeweils verwendeten Beladung, sind zu dokumentieren.

#### Routineprüfungen an Aufbereitungsgeräten

Prozessindikatoren können zusätzlich als Routineprüfung eingesetzt werden, ersetzen jedoch nicht die gesetzlich geforderten Validierungen.

Laut Angaben der Gerätehersteller sind zur Sicherstellung des zuverlässigen Betriebs der Geräte außerhalb der Wartung oder der Validierung bestimmte Routineprüfungen und wiederkehrende Instandhaltungsarbeiten notwendig. Diese sind schriftlich im QM-System zu definieren.

#### Die wichtigsten Routineprüfungen im Überblick:

##### Siegelgerät

- Tintentest oder Sealcheck
- Siegelnahtfestigkeit/Peelbarkeit

##### Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG)

- Arbeitstäglige Sichtprüfung, Funktionsprüfung und Befüllung des Gerätes, wie Stand des Dosierbehälters, Beweglichkeit des Spülarms, Sieb, Konnektoren etc.
- Chargenbezogene Prüfungen, wie Übereinstimmung der Beladung mit der validierten Einstellung des Gerätes.
- Kontrolle, ob Programm für die aufzubereitenden MP zulässig ist.

##### Schnellsteri/Kombinationsgerät

- Arbeitstäglige Sichtprüfung, Funktionsprüfung.
- Chargenbezogene Prüfungen, wie Übereinstimmung der Beladung mit der validierten Einstellung des Gerätes.
- Kontrolle, ob Programm für die aufzubereitenden MP zulässig ist.

- Prüfung und Dokumentation des vollständigen und ordnungsgemäßen Prozessablaufs.
- Prüfung und Dokumentation des Ergebnisses bei Verwendung eines Prozessindikators.

#### Dampf-Kleinsterilisator

- Arbeitstäglige Sichtprüfung, Funktionsprüfung von Kammer und Dichtungen, Wasser und Behälter, ggf. Vakuumtest, ggf. Dampfdurchdringungstest mit geeignetem Prozessindikator.
- Chargenbezogene Prüfungen, wie Übereinstimmung der Beladung mit der validierten Einstellung des Gerätes.
- Kontrolle, ob Programm für die aufzubereitenden MP zulässig ist.
- Prüfung und Dokumentation des vollständigen und ordnungsgemäßen Prozessablaufs.
- Prüfung und Dokumentation des Ergebnisses der Prozessindikatoren Klasse 5 und Klasse 2.

#### Verpackung und Herstellung der Siegelnaht


Medizinprodukte, die als *kritisch A/B* eingestuft sind, müssen steril zur Anwendung kommen. Das heißt, diese MP müssen verpackt im Sterilisator sterilisiert werden. Die Sterilisation und die Sterilität müssen bei entsprechender Lagerung bis zur Anwendung durch das Verpackungssystem gewährleistet sein. Auch eine Rekontamination des Medizinproduktes nach seiner Aufbereitung muss bis zur Anwendung ausgeschlossen sein. Unter Berücksichtigung der Normen DIN EN 868 und DIN EN ISO 11607 haben Sie folgende Möglichkeiten, Ihre steril zur Anwendung kommenden MP zu verpacken.

Sterilbarrieresystem/Verpackungssystem:

- Klarsichtsterilverpackung
- Sterilgutcontainer
- Vliese (Einmalprodukte)

*Detaillierte Hinweise zur Folienverpackung, Sterilisationskassetten und Sterilisiercontainer können in der ZWP 5/2021 nachgelesen werden.*

#### Prüfung auf Sauberkeit und Unversehrtheit

Ein genauso wichtiger Arbeitsschritt ist die Prüfung auf Sauberkeit und Unversehrtheit Ihrer aufzubereitenden Medizinprodukte, denn eine sichere Sterilisation kann nur bei sauberen Instrumenten erfolgen. Das heißt, dass nach der Reinigung und Desinfektion und Ihrer optischen Kontrolle keine sichtbaren Verschmutzungen an dem Instrument vorhanden sein dürfen. Bei Medizinprodukten ohne Hohlräume lässt sich die Sichtkontrolle ggf. mithilfe einer Arbeitslampe inklusive Vergrößerungsglas relativ einfach durchführen 

## INFORMATION ///

### Nicola V. Rheia

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

Infos zur Autorin



Aber wie sieht es bei Medizinprodukten mit Hohlräumen aus?

Da Sie den Erfolg der manuellen Reinigung durch eine optische Kontrolle nicht gewährleisten können, muss die Reinigung, gerade bei Medizinprodukten *kritisch B*, verfahrenstechnisch durch validierte maschinelle Reinigungsverfahren sichergestellt sein.

#### Pflege und Instandsetzung

Durch die Aufbereitungsprozesse bzw. den ständigen Kontakt mit Wasser, Reinigungs- und Desinfektionsmitteln und Wärme werden Ihre Medizinprodukte täglich strapaziert.

Um die Funktionsfähigkeit so lange wie möglich zu erhalten und wirtschaftlich zu denken, ist eine optimale Pflege Ihrer Medizinprodukte absolute Voraussetzung.

Wie Sie Ihre Medizinprodukte optimal pflegen, gibt der MP-Hersteller in seinen Herstellerangaben an. Diese sind unbedingt zu befolgen.

#### Funktionsprüfung

Nach der Pflege und Instandsetzung überprüfen Sie letztendlich den technisch funktionellen Zustand Ihres Medizinproduktes. Mit der Überprüfung gewährleisten



© gorynd - stock.adobe.com

Sie die einwandfreie Funktionsfähigkeit Ihres aufbereiteten MP.

Sie stellen sicher, dass das MP ohne Verletzungsgefahr für Ihre Patienten, den Anwender oder Dritte erneut zur Anwendung kommen kann.

#### Anforderungen an Chargendokumentation und Freigabe von Medizinprodukten

Der Aufbereitungsprozess Ihrer Medizinprodukte endet mit der dokumentierten Freigabe und Chargendokumentation.

Folgende Prüfparameter müssen erfolgen:

- Durchführung und Dokumentation der Routineprüfungen
- Überprüfung und Dokumentation des vollständigen und korrekten Prozessverlaufs
- Überprüfung der Verpackung auf Unversehrtheit und Trockenheit
- Überprüfung der Kennzeichnung

Die Freigabeentscheidung wird durch die freigebende Person mit Angabe der jeweiligen Chargennummer dokumentiert. Die zur Freigabe berechtigten Personen haben Sie schriftlich im QM-System dokumentiert. Mit der Freigabe und Chargendokumentation gewährleisten Sie, dass die Medizinprodukte ordnungsgemäß ohne Fehler aufbereitet wurden und wieder zur Anwendung am Patienten kommen können.

#### Anforderungen an die Aufzeichnung

Die Aufzeichnungen über die Aufbereitung von Medizinprodukten sind mindestens zehn Jahre aufzubewahren.

Die Aufzeichnungen können auch auf Bild- oder Datenträgern aufbewahrt werden. Sie müssen jedoch sicherstellen, dass sie während der Aufbewahrungsfrist verfügbar und leserlich sind.

Generell dürfen ursprüngliche Inhalte einer Eintragung nicht unkenntlich gemacht werden.

ANZEIGE

**SPEIKO**

**#mithydroxylapatit**

**SPEIKO MTA Zement mit Hydroxylapatit:**

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



Sie dürfen keine Änderungen vornehmen, die nicht erkennen lassen, ob sie während oder nach der ursprünglichen Eintragung vorgenommen worden sind.

#### **Fehlerbehandlung von Aufbereitungsprozessen**

Es kann vorkommen, dass eines Ihrer Aufbereitungsgeräte während des Aufbereitungsprozesses eine Fehlermeldung anzeigt, oder es unterlaufen Ihnen Fehler in der manuellen Handhabung. Hier ist es wichtig, dass Sie in der Praxis geregelt haben, wie mit solchen Fehlervorkommnissen umzugehen ist.

Bei nicht korrektem Verlauf des Aufbereitungsprozesses:

- Legen Sie schriftlich fest, wie Sie bei aufgetretenen Fehlern vorgehen.
- Kommunizieren Sie diese Vorgehensweise an Ihr Team.
- Dokumentieren Sie Fehler in Ihrem Formular „Fehlerprotokoll“.

Falls MP nicht freigegeben werden dürfen, empfiehlt es sich, zur besseren Nachvollziehbarkeit von Prozessabweichungen immer Folgendes anzugeben:

- Den Grund der Nichtfreigabe, z. B. feuchtes Sterilgut, Folie durchstochen, Fehlermeldung des Aufbereitungsgerätes.
- Die betroffenen MP, alle MP der Charge oder nur einzelne MP.
- Die weitere Verfahrensweise mit den betroffenen MP.

#### **Anforderungen an die Lagerung**

Mögliche Verpackungen für MP *kritisch A/B*:

Sterilisiergutbehälter, Klarsicht-Sterilisierverpackungen, Sterilisierpapier

#### **Lagerzeit**

Lagerzeit bis zu sechs Monaten, wenn vom Hersteller eines Medizinprodukts nichts anderes vorgegeben wird.

Ist die Lagerzeit abgelaufen, muss das Medizinprodukt neu verpackt und sterilisiert werden.

#### **Art und Weise der Lagerung**

Sauber, trocken, staubgeschützt in geschlossenen Schränken oder Schubladen.

Kein Hineinquetschen in Schubladen, wodurch die Sterilisierverpackung durch scharfe oder spitze Medizinprodukte durchdrungen werden könnte.

Bei semikritischen, das heißt unverpackten Medizinprodukten müssen Sie bei der Lagerung darauf achten, dass der desinfizierte Zustand erhalten bleibt. Eine Kreuzkontamination muss vermieden werden.

Um eine Rekontamination von Medizinprodukten während der Lagerung zu vermeiden, sind Lagerorte (Schränke, Schubladen) regelmäßig zu reinigen und zu desinfizieren. Das Vorgehen ist im QM-System zu beschreiben.

Zur Anwendung bereitgehaltene Materialien dürfen für eine gefahrlose Anwendung nicht abgelaufen sein (Verfalldatum). Es muss ein System etabliert werden, das die Anwendung verfallener Produkte ausschließt. Bereits aufgezogene Spritzen, beispielsweise mit Chlorhexidin oder Wasserstoffperoxid, die zur Anwendung bereitgehalten werden, sind grundsätzlich unmittelbar vor der Anwendung aufzuziehen. Keine Lagerung im „aufgezogenen“ Zustand zulässig.

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, indem 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.





# FAQs zur neuen PAR-Richtlinie

Ein Tipp von Gabi Schäfer

Zum 1. Juli 2021 ist eine neue Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen in Kraft getreten. Von den Teilnehmern meines Online-Einführungsseminars sind Fragen gestellt worden, von denen ich einige nachfolgend als FAQs gerne vorstelle und beantworte.

## Frage 1

„Wir haben Ende Juni die PAR-Behandlung eines Patienten abgeschlossen. Können wir für diesen Patienten die UPT beantragen?“

## Antwort

Leider nein. Für alte Fälle, die vor dem 1. Juli 2021 abgeschlossen wurden, ist die unterstützende Parodontitistherapie (UPT) zulasten der gesetzlichen Krankenkassen nicht möglich. unterstützende PAR-Leistungen wie Kontrolle, Befundung, Unterweisung, PZR usw. können nur nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) zur Anwendung kommen.

## Frage 2

„Muss ich meine gerade genehmigten alten Anträge zuerst stornieren – oder wie soll man hier vorgehen?“

## Antwort

Genehmigte PAR-Pläne, bei denen die systematische Parodontitisbehandlung noch nicht begonnen wurde, werden storniert – die BEMA-Position 4 kann **nicht** abgerechnet werden. Dies gilt auch für Pläne, die vor dem 1. Juli 2021 beantragt und nach dem 1. Juli 2021 genehmigt wurden. Hier muss auf den neuen Formularen ein neuer Antrag gestellt und die Behandlung nach der neuen PAR-Richtlinie durchgeführt werden. Wurde die Parodontitisbehandlung vor dem 1. Juli 2021 begonnen, so gilt die alte Regelung für die gesamte Behandlung.

## Frage 3

„Was ist, wenn mein Patient die Folgetermine nach durchgeführter AITa/b (geschlossenes Vorgehen) nicht wahrnimmt und die Therapie abbricht? Was muss ich dann tun?“

## Antwort

In diesem Fall entscheidet die Qualität der Dokumentation darüber, ob in einem Regressfall das Honorar der Praxis erhalten bleibt. Da man nicht im Voraus weiß, wie ein Behandlungsfall sich entwickeln wird, ist hier eine besonders sorgfältige Dokumentation erforderlich, wie sie ja auch in verschiedenen vertraglichen und gesetzlichen Bestimmungen gefordert wird. Insbesondere muss der Zahnarzt nach der Befunderhebung und Diagnose bei einer Indikation für eine PAR-Behandlung

den Patienten risikospezifisch und individuell über den Behandlungsablauf aufklären. Machen Sie dem Patienten klar, dass die PAR-Behandlung mindestens zwei Jahre dauert und danach regelmäßige Kontrollen sowie Zahnreinigungen auf privater Basis notwendig sind, um seinen Zahnzustand mit dem Ziel des Zahnerhalts zu stabilisieren. Erstellen Sie am besten einen auf der Einstufung und Gradierung basierenden Betreuungsplan, der dem Patienten sowohl das Korsett der GKV-Leistungen als auch die Notwendigkeit privat zu zahlender Leistungen verdeutlicht. Diese Aufklärung muss unbedingt dokumentiert werden!

Hält der Patient dann die vereinbarten Termine nicht ein, sollten Sie ihn auf jeden Fall kontaktieren und auf die Notwendigkeit des jeweils geplanten Behandlungsschritts hinweisen. Diese Aktionen müssen genauestens dokumentiert werden. Wird die Behandlung dann vonseiten des Patienten abgebrochen, werden die bis zu diesem Zeitpunkt angefallenen Leistungen wie die BEMA-Nr. 4, das „Parodontologische Aufklärungs- und Therapiegespräch“ (ATG) und/oder weitere erbrachte Leistungen abgerechnet. Mit dem Nachweis der Aufklärung und Führung des Patienten können Sie sich später in einem Regress rechtfertigen.

Im §2 Abs.2 der PAR-Richtlinie ist das Behandlungsziel, das der Kassenzahnarzt zu verantworten hat, eindeutig formuliert: „Die Ziele der systematischen Behandlung von Parodontitis sind es, entzündliche Veränderungen des Parodonts zum Abklingen zu bringen, einem weiteren Attachment- und Zahnverlust und damit der Progredienz der Erkrankung vorzubeugen und den **Behandlungserfolg langfristig zu sichern.**“

Ich lade alle, die sich mit dieser Thematik noch gar nicht beschäftigt haben, herzlich zu meinem dreistündigen PAR-Einführungs-Webinar ein. Infos hierzu auf [www.synadoc.ch](http://www.synadoc.ch)

## INFORMATION ///

### Synadoc AG – Gabi Schäfer

Münsterberg 11 • 4051 Basel • Schweiz

Tel.: +41 61 5080314 • kontakt@synadoc.ch • www.synadoc.ch



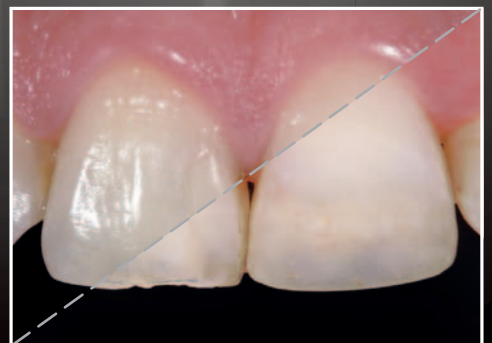
Infos zur Autorin



Infos zum Unternehmen

# EyeSpecial C-IV

Die Dentalkamera



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



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



# Ist eine zertifizierte technische Sicherheitseinrichtung Pflicht?

Ein Tipp von Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff

Mit dem „Kassengesetz“ aus 2016 wollte der Gesetzgeber eigentlich gegen die „schwarzen Schafe“ der bargeldintensiven Branchen vorgehen, die ihre elektronischen Registrierkassen manipuliert haben. Die Auswirkungen dieser gesetzlichen Initiativen tangieren aber auch Zahnarztpraxen, sobald dort die Möglichkeit besteht, dass Patienten zumindest teilweise bar zahlen können.

Das Gesetz definiert elektronische Aufzeichnungssysteme als elektronische oder computergestützte Kassensysteme (oder Registrierkassen). Dazu zählen nach aktueller Auffassung der Finanzverwaltung auch sämtliche Abrechnungssysteme der Heilberufe mit Kassensystem/-funktion. Entscheidend sei, dass die Software der Abrechnung von Bargeschäften dienen könne.

Diese extensive Auslegung der Zertifizierungspflicht ist zwar umstritten, Zahnärzte sollten sich aber umgehend mit ihrer Abrechnungssoftware auseinandersetzen und sich steuerfachkundig beraten lassen, sofern noch nicht geschehen.

Denn spätestens seit dem 1. April 2021 müssen computergestützte Kassensysteme mit einer zertifizierten technischen Sicherheitseinrichtung (kurz: zTSE) ausgerüstet sein. Die Zertifizierung erfolgt durch das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (kurz: BSI). Sobald Patienten bar bezahlen können, sind die in Zahnarztpraxen eingesetzten Kassensysteme der Abrechnungs- oder Praxismanagementsysteme von der zTSE-Pflicht betroffen.

Die zTSE kann lokal als Hardwaremodul, das direkt mit dem Aufzeichnungssystem verbunden wird, eingebun-

den sein oder als Netzwerklösung beziehungsweise cloudbasiert genutzt werden. Die Zertifizierung ist Sache der Softwarehersteller. Die Anbieter reagieren unterschiedlich auf die extensive Auslegung der Zertifizierungspflicht für die Kassensysteme der Abrechnungssoftware durch die Finanzbehörden. Einzelne Programme verfügen bereits über eine TSE-Zertifizierung vom BSI. Hier ist der Zahnarzt auf der sicheren Seite. Andere Anbieter teilen die Auffassung der Finanzverwaltung nicht und lehnen eine kostenintensive Zertifizierung deshalb ab. Zudem gibt es Hersteller, die keine Kassensysteme anbieten und deshalb unbestritten keine Zertifizierung brauchen.

Nach wie vor ist kein Zahnarzt verpflichtet, das Kassensystem seiner Praxissoftware zu nutzen. Sobald das Kassensystem im Abrechnungssystem aber aktiviert ist, wird dessen Nutzung pauschal unterstellt. Entscheidend ist nur die Funktion (nicht die tatsächliche Nutzung), daher ist das freiwillige Führen einer „offenen Ladenkasse“ in diesem Fall kein Ausweg.

Das Finanzamt kann die eingesetzten Systeme im Rahmen einer Betriebsprüfung durchleuchten. Theoretisch kann es auch im Zuge einer „Kassen-Nachschau“ unangekündigt prüfen, ob ein ordnungsgemäßes System genutzt wird. Drohende Risiken sind nicht nur Hinzuschätzungen zum Gewinn, sondern auch Geldstrafen bis zu 25.000 Euro, weil Verstöße als Bußgeldtatbestand definiert sind. Lassen sich Barzahlungen nicht vermeiden, sollten daher aus Vorsichtsgründen nur Kassensysteme aktiviert werden, die über eine zTSE verfügen.

## INFORMATION ///

Prof. Dr. Bischoff & Partner AG®  
Steuerberatungsgesellschaft für Zahnärzte  
Theodor-Heuss-Ring 26  
50668 Köln



Infos zum Autor



**PHILIPS**

**sonicare**

# Überzeugen Sie Ihre Patienten

Das Philips Sonicare  
Testprogramm lässt Ihre  
Patienten die sanfte und  
effektive Reinigung der  
Schalltechnologie erleben.



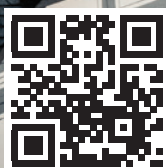
Starten Sie jetzt Ihr Testprogramm  
unter [www.philips.com/dentalshop](http://www.philips.com/dentalshop)

innovation  you



Live in  
Marburg

## 2. Deutscher Präventionskongress DER DGPZM



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



Am 29. und 30. Oktober 2021 findet im Congresszentrum VILA VITA in Marburg der 2. Präventionskongress der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM) statt. Die Fachgesellschaft befasst sich mit der Förderung und Verbesserung der Mundgesundheit, der Verhütung oraler Erkrankungen und der Stärkung von Ressourcen zur Gesunderhaltung.

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

**Hinweis:** Die Veranstaltung wird entsprechend der geltenden Hygienerichtlinien durchgeführt!

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308

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

## IDZ: Mundgesundheitsziele 2030 gesteckt

Für erfolgreiches Handeln ist das Setzen von Zielen ein wesentlicher Bestandteil. Dies gilt nicht nur für den einzelnen Menschen, sondern auch für Gesundheitssysteme. Im Jahre 1996 formulierte die BZÄK zum ersten Mal Mundgesundheitsziele für den Bereich der Zahnmedizin in Deutschland. In einer neuen Ausgabe des Online-Journals *Zahnmedizin, Forschung und Versorgung* des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) werden die Mundgesundheitsziele für das Jahr 2030 formuliert: Die mittlerweile dritte Weiterentwicklung der Mundgesundheitsziele wurde in der neuen Publikation auf Grundlage aktueller oralepidemiologischer Studien vorgenommen. Darin wird zum einen überprüft, inwiefern die Mundgesundheitsziele der Vergangenheit heute erreicht sind. Zum anderen definieren die Autoren vor dem Hintergrund der heutigen Situation konkrete Prävalenzen von Mund-, Kiefer- und Gesichtserkrankungen sowie Versorgungsgrade und Therapiebedarfe als Mundgesundheitsziele für das Jahr 2030.

Mundgesundheitsziele  
für Deutschland  
bis zum Jahr 2030



Weitere Informationen unter [www.idz.institute](http://www.idz.institute)

Quelle: Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ)



# Florale Akzente für die Zahnarztpraxis: Praktisches Blumen-Abo

Hochwertige Kunstblumen sind nicht nur Ausdruck von Stilsicherheit, sondern spiegeln Nähe zur Natur wider und erwecken beim Besucher ein Gefühl von Wohlbefinden und Ruhe. Egal, ob auf der Empfangstheke oder im Wartezimmer platziert – ein saisonaler Strauß wertet einen Raum optisch auf und ist aufmerksamkeitsstarker Hingucker. „Auch gegenüber Mitarbeitern ist es eine Geste der Wertschätzung, wenn die Praxis mit dem richtigen Gespür für ein angenehmes Ambiente gestaltet ist“, sagt Jutta Rethmann, Gründerin und Geschäftsführerin der Blütenwerk GmbH aus Köln.



*Red Anthurium*

Jedes Gesteck wird dem Raumkonzept individuell angepasst.



*Sundowner Big*

Mit dem saisonalen Blumen-Abo erhalten Sie vier Mal im Jahr ein neues Blumenarrangement inklusive Gefäß.

Der **Premiumanbieter** für Kunstblumenfloristik, Blütenwerk, ist spezialisiert auf das Geschäft mit den Blumen, durch die man vieles sagen kann. Das praktische **Blumen-Abo**, auf Raum und Design der Zahnarztpraxis abgestimmt, ermöglicht einen saisonalen Austausch des Kunstblumenarrangements und ist besonders einfach in der Handhabung: Es besteht kein Pflegeaufwand, die Pflanzen sind für jedes Lichtverhältnis geeignet und das Konzept ist besonders zeit- und kostensparend – denn hier muss nicht gegossen oder wöchentlich gewechselt werden. Der Strauß kommt bei Abschluss des Blumen-Abos passend zur Jahreszeit gestaltet vier Mal im Jahr direkt in die Praxis.

Nach Auswahl von Größe und Design erfolgt ein Konzeptvorschlag der Blütenwerk-Blumenstylisten sowie der quartalsweise Versand der naturidentischen Pflanzen. Die regelmäßige Abholung erfolgt dann vollautomatisch – man muss den Strauß nur noch der Box entnehmen.

Einzelne Bestellungen erfolgen problemlos und schnell über den Blütenwerk-Onlineshop [www.bluetenwerk.de/shop](http://www.bluetenwerk.de/shop), der die saisonalen Gestecke und beliebten Bestseller präsentiert.

## Bonus für alle ZWP-Leser\*innen

Bei Abschluss eines Blumen-Abos erhält jede/r ZWP-Leser\*in das erste Blumenarrangement gratis und zusätzlich noch eine kleine Blütenwerk-Überraschung. Entscheiden Sie sich jetzt für ein Blumen-Abo und kontaktieren Sie uns mit dem Stichwort **ZWP**.

Weitere Infos im Internet auf [www.bluetenwerk.de/blumen-abo](http://www.bluetenwerk.de/blumen-abo) oder kontaktieren Sie uns unter Tel.: +49 221 29942134.



# Bis in die kleinste Wurzelspitze: Endodontie als wichtiger Baustein der Zahnerhaltung

**FACHINTERVIEWS** VON MARLENE HARTINGER

Die Endodontie als kleiner, fast etwas unscheinbarer Teilbereich der Zahnheilkunde, dringt ins Zahninnere vor und widmet sich Erkrankungen von Zahnpulpa und Dentin. Dabei dient die Behandlung von „toten“ oder traumatisierten Zähnen durch Wurzelkanalbehandlungen oder Wurzelspitzenresektionen einem großen Ziel: der längstmöglichen Zahnerhaltung. Diagnostik, Präzision und Desinfektion müssen hierbei in höchstem Maße berücksichtigt werden, um kompromittierten Zähnen die Chance auf einen lang- bzw. längerfristigen Erhalt zu geben. Zudem stellt auch die Revision bereits wurzelkanalbehandelter Zähne eine wichtige Thematik innerhalb der Zahnerhaltung dar. Die folgenden drei Stimmen aus der Praxis geben einen kleinen Ausschnitt zu aktuellen Fragestellungen des Fachgebiets.



**„Mich beschäftigt  
aktuell der Zusammen-  
hang zwischen Endo-  
dologie und CMD.“**

Dr. Dennis Grosse bietet in seiner Praxis Gentle Endo moderne endodontologische Behandlungen an. Seit Eröffnung der Praxis im Jahr 2012 hat der Kölner Endodontologe über 10.000 Wurzelkanäle behandelt. Zusätzlich zu seiner täglichen Praxisarbeit engagiert sich Dr. Grosse als Präsident des Verbands deutscher zertifizierter Endodontologen e.V. (VDZE).

© Dr. Dennis Grosse



„Ich sehe die Herausforderung der modernen patientenbezogenen Endodontologie darin, den Patienten mit seinen Ängsten und Bedürfnissen ernst zu nehmen und zwischenmenschlich so auf ihn einzugehen, dass er die Notwendigkeit des mitunter technisch, zeitlich sowie oftmals leider auch finanziell enormen Aufwandes zur bestmöglichen Prognose des Behandlungserfolges erkennt und schätzt. Es ist das funktionierende Zusammenspiel von Behandler und Patient, das letzten Endes ein optimales Ergebnis ermöglicht.“

**Herr Dr. Grosse, können Sie uns bitte kurz den Verband deutscher zertifizierter Endodontologen e.V. vorstellen? Was hat Sie dazu bewogen, sich so aktiv in die Verbandsarbeit einzubringen?**

Der VDZE wurde 2003 gegründet. Die Mitglieder sind Zahnärztinnen und Zahnärzte mit einer in Deutschland anerkannten strukturierten Weiterbildung im Bereich der Endodontologie. Durch die Teilnahme an Fortbildungskursen der akademisch anerkannten Gesellschaften und Veranstalter verfügen die Verbandsmitglieder über aktuelle und fundierte Kenntnisse im Bereich der Endodontologie. In ihren Praxen sind die Mitglieder schwerpunktmäßig im endodontologischen Bereich tätig und tragen somit zur Erhöhung der Behandlungsqualität und der Erfolgsquote der endodontologischen Therapie bei. Es geht also um fachliches Know-how, in einem aktiven Netzwerk gebündelt, und eine gezielte Qualitätssicherung und stetige Optimierung. Das Besondere am VDZE ist, dass

durch die kleine und fast familiäre Struktur im Verband ein Austausch auf direkter Ebene zwischen Mitgliedern und international renommierten Wissenschaftlern und Praktikern möglich ist. Diese sehr besondere Atmosphäre habe ich immer als ausgesprochen angenehm und inspirierend empfunden und fachlich wie zwischenmenschlich enorm davon profitiert. Das war auch der Grund, mich in der ehrenamtlichen Verbandsarbeit im VDZE zu engagieren.

**Die Zahnmedizin wird immer patientenzugeschnittener. Wie sieht das in der Endodontie aus? Oder anders gefragt, was muss die Endodontie schaffen, um nachhaltig und bestmöglich dem Patienten zu entsprechen?**

Auch in der Endodontologie erwarten unsere Patientinnen und Patienten, dass in entsprechender Art und Weise auf jeden Einzelnen mit seinen besonderen Wünschen und Bedürfnissen eingegangen

---

## Verband deutscher zertifizierter Endodontologen e.V. (VDZE)

Der VDZE e.V. hat den Zweck, wissenschaftliche und praktische Veranstaltungen auf nationaler und internationaler Ebene durchzuführen sowie den Austausch von Informationen auf dem Gebiet der Endodontie und verwandter Fachgebiete zu fördern.

Ferner soll die zahnärztliche Aus- und Fortbildung auf dem Gebiet der Endodontie gefördert werden. Weitere Informationen auf [www.vdze.de](http://www.vdze.de)

wird. Eine endodontologische Behandlung läuft nach einem fest definierten Protokoll ab und variiert nur in Abhängigkeit von dem zugrunde liegenden Behandlungsfall. Der Einsatz modernster Behandlungstechnik und entsprechend hochwertigen Materials sollte für den ambitionierten endodontologisch tätigen Behandler ebenso selbstverständlich sein wie seine entsprechende individuelle fachliche Expertise. Ich sehe die Herausforderung der modernen patientenbezogenen Endodontologie darin, den Patienten mit seinen Ängsten und Bedürfnissen ernst zu nehmen und zwischenmenschlich so auf ihn einzugehen, dass er die Notwendigkeit des mitunter technisch, zeitlich sowie oftmals leider auch finanziell enormen Aufwandes zur bestmöglichen Prognose des Behandlungserfolges erkennt und schätzt. Es ist das funktionierende Zusammenspiel von Behandler und Patient, das letzten Endes ein optimales Ergebnis ermöglicht.

**Wann macht die Revision bereits wurzelkanalbehandelter Zähne Sinn und welche Bedenken und Abwägungen müssen im Vorfeld getroffen werden?**

Bei der Abwägung, ob eine Revision mit ausreichend guter Erfolgsprognose durchgeführt werden kann, sind mehrere Faktoren zu berücksichtigen. Aus meiner Sicht sind auch hier die entsprechende technische Ausstattung und die klinische Expertise Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung. Für die Prognose entscheidend ist, ob und inwiefern die ursprüngliche Anatomie des Zahnes durch die erfolgten endodontologischen Maßnahmen verändert wurde und ob an der Wurzelspitze eine Läsion vorliegt oder nicht. Diese Faktoren haben aus meiner Sicht deutlich mehr Gewicht bezüglich des Behandlungserfolges als technische Neuerungen im Bereich der Endodontologie.

**Welcher endodontischen Fragestellung gehen Sie aktuell nach und warum?**

Mich selbst beschäftigt aktuell der Zusammenhang zwischen der Endodontologie und der craniomandibulären Dysfunktion (CMD). Im Besonderen interessiere ich mich für die Zusammenhänge des nicht odontogenen Zahnschmerzes. Der Grund dafür liegt darin, das mittlerweile eine Vielzahl der vermeintlich endodontologischen Schmerzfälle, die ich in der Praxis sehe, eine CMD-Komponente haben. In unserer Praxis behandle ich im Team mit meinem Kollegen Dr. Bruno Imhoff eine stetig wachsende Zahl dieser Patienten und dokumentiere und untersuche diese Konzepte auch gemeinsam mit ihm. ●



**„Ich liebe die ruhige, fokussierte endodontische Arbeit in einem technisch optimal abgestimmten Behandlungsumfeld.“**

Nach fast einjähriger Suche fand Dr. Sunja Christen 2016 die idealen Räumlichkeiten für ihre neue Praxis für Zahnerhaltung, Berlin am Savignyplatz in Berlin-Charlottenburg. Die Zahnarztpraxis mit besonderem Fokus auf dem Thema Zahnerhaltung mit Schwerpunkt auf den Schlüssel-disziplinen Endodontologie und Parodontologie betreut sowohl ihr internes Patientenkontingent als auch Patienten, welche für endodontische Behandlungen aus anderen Praxen überwiesen werden.



**Frau Dr. Christen, worin liegen für Sie die Kernkompetenzen der Zahnerhaltung?**

Unsere eigenen gesunden Zähne sind doch das Beste, was uns passieren kann! Diesen Zustand möchten wir am liebsten lebenslang erhalten. Für mich sind die Endodontologie und die Parodontologie die Schlüsseldisziplinen der Zahnerhaltung. Hier fundiert zu planen und hochwertig zu therapieren, entscheidet über Erhalt oder Verlust eines Zahnes. Deshalb habe ich mich schon seit 2007 in diesen Fachgebieten mittels Curricula bzw. Master of Science Studium und dann kontinuierlich weiter fortgebildet und zertifiziert. Die Parodontologie war dabei meine erste Leidenschaft, da sie für mich das anatomische Fundament und die praktische Grundlage der gesamten Zahnmedizin darstellt. Aber immer häufiger „stolperte“ ich über endodontische Herausforderungen in der Entscheidungsfindung, ob ein Zahn vorhersehbar erhaltungsfähig ist oder nicht. Deshalb entschied ich mich zu diesem zweiten Tätigkeitsschwerpunkt. Ich liebe die ruhige fokussierte Arbeit und die strukturierten Tagesplanungen durch die geringere Patientenzahl. Mit Eröffnung meiner eigenen Praxis konnte ich dann meine Vorstellungen zu Material und Ausstattung genauso umsetzen, dass ich unter optimalen Bedingungen endodontisch arbeiten kann. Ein OPMI PROergo®

Mikroskop von ZEISS, eine Morita Soaric-Einheit mit eindrucksvollen Endo-Features und viele hilfreiche Kleingeräte und Materialien schaffen Möglichkeiten und einen Workflow, der mich täglich wieder begeistert.

„Die größte Herausforderung auf dem Fachgebiet der Zahnerhaltung sehe ich darin, alle Therapieoptionen sorgsam gegeneinander abzuwägen und für jeden Patienten individuell nach seinen Wünschen und Möglichkeiten die beste Lösung zu finden.“

Neben diesen beiden Schlüsseldisziplinen gehört natürlich auch die restaurative Therapie, die wir digital mit dem Intraoralscanner CEREC Primescan als Single-visit durchführen können, zu unseren täglichen Aufgaben. Übrigens auch ein sehr spannendes Thema, welches den Praxisalltag abwechs-



Feel welcome!  
Die Praxis für Zahnerhaltung.Berlin bietet modernste Technik in entspannender Altbau-Atmosphäre, um sowohl den internen als auch allen überwiesenen Patienten eine möglichst stressfreie und angenehme endodontische Behandlung zu ermöglichen.

© Dr. Sunja Christen

lungsreich macht und faszinierende neue Horizonte eröffnet! Oder auch die Korrektur von Zahnfehlstellungen und damit der Elimination von Pflegenischen mittels Alignersystemen mit positivem ästhetischem Effekt gehört zum Thema Zahnerhaltung.

**Was sind aktuelle Herausforderungen auf dem Fachgebiet der Zahnerhaltung?**

Die größte Herausforderung sehe ich darin, alle Therapieoptionen sorgsam gegeneinander abzuwägen und für jeden Patienten individuell nach seinen Wünschen und Möglichkeiten die beste Lösung zu finden.

**Wie würden Sie das Zusammenspiel von Prävention und Zahnerhaltung beschreiben? Wo liegt für Sie in der zahnärztlichen Praxis der Fokus?**

Ohne Prävention ist meiner Meinung nach keine langfristige Zahnerhaltung möglich! Deshalb liegt unser Fokus in der Prävention. Durch exakte Befundaufnahme, effiziente digitale Röntgendiagnostik und professionelle Zahnreinigung inklusive Pflege- und Ernährungsaufklärung möchten wir invasive Therapien vermeiden, solange dies möglich ist. Wenn bereits Schäden eingetreten sind, möchten wir aus allen Facetten, die uns die moderne Zahnerhaltung bietet, die möglichst hochwertigste und damit nachhaltigste Therapie für unsere Patienten realisieren.

**Inwieweit profitieren Patienten Ihrer Praxis von der zunehmenden Digitalisierung in der Zahnerhaltung?**

Wir erleben überragende Therapieverbesserungen und -erweiterungen im Zuge der Technisierung eigentlich täglich. In meiner Praxis kommen unter anderem ein hochwertiges OP-Mikroskop, Intraoralscanner der neuesten Generation sowie digitales Röntgen zum Einsatz. Das erweitert unsere Therapiemöglichkeiten durch bessere Sicht, Präzision und Schnelligkeit. Zudem stellt gerade die Digitalisierung durch Material- und Ressourcenreduktion den Schlüssel zur Nachhaltigkeit in unserer Praxis dar. Zum Beispiel das CEREC-System, welches Zahnersatz in nur einer Sitzung ohne Abdruck ermöglicht, bietet: weniger Material durch optische Abdrücke und digitalen Datentransfer, weniger Emission durch Wegfall der Labor-Kurierfahrten und weniger Termine für unsere Patienten sowie weniger Müll, da weder Abdrücke noch Gipsmodelle entstehen, die dann auch entsorgt werden müssen. Das nenne ich eine absolute Win-win-Situation! Das begeistert uns als Zahnerhaltungsteam und gleichzeitig unsere Patienten immer wieder aufs Neue. ●



## „Kein Zahnersatz [...] und auch kein Implantat wird je so gut aussehen [...] oder funktionieren wie ein natürlicher Zahn.“

Christoph Mahlke ist Teil der elterlichen Gemeinschaftspraxis im niedersächsischen Wittingen und hat sich auf die Endodontie spezialisiert. Warum er sich genau diesen Bereich der Zahnmedizin ausgesucht hat und was das Zentrum der endodontischen Arbeit für ihn ausmacht – das und mehr verrät das folgende Interview.

**Herr Mahlke, was reizt Sie am Tätigkeitsschwerpunkt Endodontie?**

Mich reizt vor allem, dass dieser nur scheinbar kleine Teilbereich der Zahnmedizin eine enorme Komplexität aufweist. Fast über jeden Teilschritt der endodontischen Behandlung lassen sich ganze Bücher schreiben. Es ist auch schön, dabei aktiver Teil einer Fachrichtung zu sein, die in den letzten Jahren so rasante Fortschritte gemacht hat. Es ist sehr befriedigend, durch besagte Fortschritte und auch die eigene wachsende Erfahrung immer mehr Patientinnen und Patienten den Zahnerhalt der vormals oft als hoffnungslos bezeichneten Zähne ermöglichen zu können. Dabei bleibt die tägliche Praxis für mich jeden Tag aufs Neue fordernd

und anspruchsvoll, weil jeder Patient und jeder Zahn auf seine Weise anders und besonders ist. Man denke hier beispielsweise an die verschiedenen Wurzelkanalkonfigurationen unterer Prämolaren.

**Welche Rolle spielt die interdisziplinäre Zusammenarbeit in diesem Fachbereich?**

Sie spielt eine sehr große Rolle. Es gibt Überschneidungen zu eigentlich allen anderen Teilbereichen der Zahnmedizin. Der Prothetik gilt hier natürlich besonderes Augenmerk, da nur eine bakteriendichte und stabilisierende koronale Versorgung den langfristigen Erhalt des Zahnes gewährleisten kann. Umgekehrt machen wir in unserer Praxis sehr oft die Erfahrung, dass eine suffiziente endodontische Therapie eine gute Prothetik überhaupt erst möglich macht. Es wären hier zum Beispiel tief frakturierte Pfeilerzähne zu nennen, deren Erhalt oft über völlig unterschiedliche prothetische Versorgungsmöglichkeiten entscheidet. Je mehr Zähne letztendlich erhalten werden können, desto mehr Kaukomfort bedeutet das in aller Regel für die Patienten. Dass „die Endo“ heutzutage keine unsichere Prognose mehr hat, sondern eine sehr hohe Erfolgswahrscheinlichkeit aufweist, erfreut mich persönlich am meisten in meiner täglichen Tätigkeit. Und der mit mir zusammenarbeitende Prothetiker wie auch meine Überweiser freut das natürlich ebenfalls.

**Auf Ihrer Praxiswebsite schreiben Sie „Der eigene Zahn ist das bessere Implantat“. Was meinen Sie damit und wie vermitteln Sie Ihre Ansicht implantatorientierten Patienten?**

Die Implantation ist, meiner Meinung nach, eine sehr gute Therapieform zum Ersatz fehlender Zähne. Aber: Kein Zahnersatz, keine Brücke und auch kein Implantat wird je so gut aussehen, sich anfühlen oder funktionieren wie ein natürlicher Zahn, der durch eine Wurzelbehandlung erhalten werden konnte. Letztlich entscheidet der informierte Patient, ob er einen Erhaltungsversuch unternehmen lassen möchte. Dabei haben wir die Erfahrung gemacht, dass die allermeisten Patienten sehr froh darüber sind, wenn ihre gewohnte Kausituation erhalten werden kann. Außerdem freut es die Patienten, dass eine chirurgische Therapie vermieden oder, falls nötig, immer noch als „Reservetherapie“ eingesetzt werden kann. Weitere Argumente für den Zahnerhalt durch Wurzelkanalbehandlung sind, gegenüber der Implantation, der fast immer geringere zeitliche, monetäre und biologische Kostenaufwand der Therapie.

**Was sind Ihrer Meinung nach die absoluten Grundlagen einer langfristig erfolgreichen Zahnerhaltung/Endodontie?**

Da wir es, in der überwiegenden Mehrzahl der endodontischen Fälle, mit von Mikroorganismen ausgelösten Infektionen des Endodonts zu tun haben, steht die Desinfektion des Wurzelkanalsystems im Zentrum der endodontischen Tätigkeit. Alle Maßnahmen zur Eindämmung und Bekämp-

fung einer (Re-)Infektion zielen darauf ab. Mit dem Aufkommen neuer Techniken zur Rettung auch tief zerstörter Zähne, zum Beispiel der sogenannten Proximal Box Elevation oder auch der Endokrone, gewinnt immer mehr die Frage der langfristigen Restaurierbarkeit an Bedeutung. Die Qualität der koronalen Restauration hat also eine entscheidende Bedeutung für den Erhalt des Zahnes. Umgekehrt nützt natürlich die beste postendodontische Restauration nichts, wenn nicht schon weit vor Beginn der eigentlichen Therapie beispielsweise auf einen suffizienten adhäsiven präendodontischen Aufbau oder auf eine absolute Trockenlegung geachtet wird. Ein weiterer wichtiger Erfolgsfaktor bei der Endodontie ist ein eingespieltes und in der Endodontie weitergebildetes Team, welches sich ausreichend Zeit für die Behandlung nehmen kann. Nur so können zum Beispiel die Einwirkzeiten der Desinfektionsprotokolle eingehalten sowie ein ruhiges und konzentriertes Arbeiten gewährleistet werden.

**Auf welches endodontische Instrument/Equipment könnten Sie auf keinen Fall (mehr) verzichten?**

Eigentlich auf keines. Wir haben in der Praxis jedes Material und jedes Gerät auf seine Eignung für den endodontischen Einsatz geprüft, und jedes einzelne erfüllt eine wichtige Aufgabe. Seien es nun die aufeinander abgestimmten Aufbereitungs- und Füllsysteme oder zum Beispiel die Wahl des passenden MTA-Produktes. Würde man einen Baustein entfernen, würde die gesamte Qualität der Behandlung leiden. Da jedoch nur eine adäquat durchgeführte Diagnostik über die Art und Weise der angezeigten Therapie entscheiden kann, würde ich auf keinen Fall mehr auf eine optische Vergrößerung bei der Arbeit verzichten wollen. Hervorheben muss man hier die überragenden Möglichkeiten der koronalen und intrakoronalen Diagnostik mit dem OP-Mikroskop. Nur durch das Erkennen, Befunden und Behandeln des kompletten Wurzelkanalsystems kann überhaupt erst eine adäquate Therapie mit einer mittlerweile so hohen Erfolgsquote erzielt werden. Allerdings hat in den letzten Jahren in meiner Praxis der Einsatz der digitalen Volumentomografie enorm an Bedeutung gewonnen. Die Vorteile der besseren präoperativen Diagnostik und sukzessiven Planbarkeit VOR Beginn der jeweiligen Therapie liegen auf der Hand. ●



Christoph Mahilke  
Infos zur Person



# Ortho- und retrograde Revision zweier Oberkieferinzisivi

Ein Beitrag von Dr. Magdalena Ibing

**FALLBERICHT** /// Ungefähr 50 Prozent der Heranwachsenden in Europa erleiden noch vor dem 18. Lebensjahr einen Zahnunfall. Bei einem Großteil handelt es sich dabei um die bleibenden Oberkieferfrontzähne. Eine gute Diagnostik und primäre Versorgung sind direkt am Unfalltag von extrem hohem Stellenwert. Mit den Spätfolgen eines Zahntraumas haben Patienten andernfalls oft noch Jahre später zu kämpfen, denn diese sind bei Trauma-zähnen leider keine Seltenheit. Wie eine komplexe Behandlung von bereits traumatisierten Zähnen funktionieren kann, wird im folgenden Artikel beleuchtet.

Eine 32-jährige Patientin stellte sich mit Schmerzen an den Oberkieferfrontzähnen in der zentralen interdisziplinären Ambulanz der Zahnklinik des Universitätsklinikums Münster vor. Nach Angaben der Patientin hatte sie vor 20 Jahren im Ausland ein Frontzahntrauma erlitten. Sie konnte sich jedoch nicht an die genau vorgenommenen Behandlungsmaßnahmen erinnern. Nach der klinischen Inspektion ergaben sich für die Zähne 11 und 21 insuffiziente Kompositfüllungen, ein Lockerungsgrad I und physiologische Taschensondierungstiefen. Beide Zähne waren perkussionsempfindlich und negativ beim Sensibilitätstest. Im Vestibulum stellte sich die Schleimhaut reizlos und nicht druckdolent dar. Der röntgenologische Befund zeigte für die Zähne 11 und 21 insuffiziente Wurzelkanalfüllungen mit apikalen Parodontitiden an den Wurzelspitzen (diagnostisches Bild). Am Zahn 11 konnte eine zusätzliche Wurzelfraktur festgestellt werden. Im Gegensatz zu den Zähnen 12 und 22 stellten sich die Zähne 11 und 21 stark verkürzt dar. Die Patientin konnte auf gezieltes Nachfragen berichten, dass bereits Jahre zuvor eine Wurzelspitzenresektion vorgenommen wurde. Eine mögliche Differenzialdiagnose wäre eine entzündlich bedingte externe apikale Resorption gewesen.

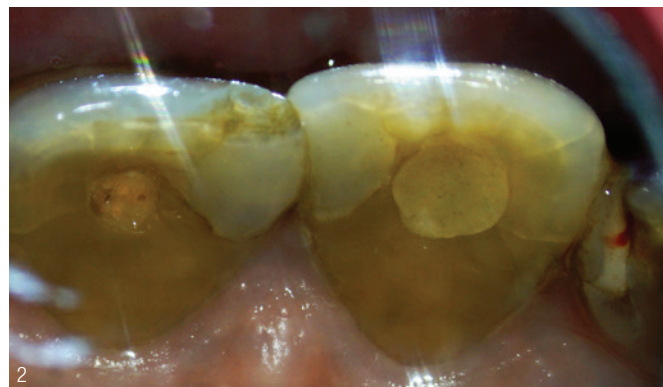
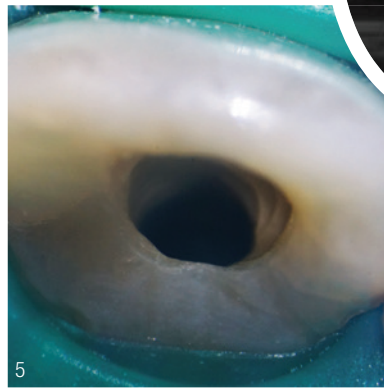
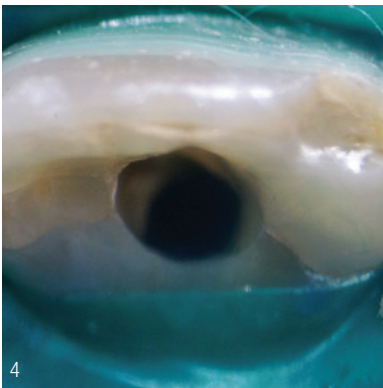


Abb. 1: Diagnostisches Bild von 11, 21.

Abb. 2: Klinische Situation vor der Behandlung.



**Abb. 3:** Trepanation und Revision der Wurzelkanalfüllung. **Abb. 4:** Zahn 11 revidiert. **Abb. 5:** Zahn 21 revidiert. **Abb. 6:** Röntgenkontrastaufnahme mit Hedströmfeilen.

## Therapievorhaben

Die vorliegenden Befunde zeigten einen Therapiebedarf mit fraglicher Prognose der Zähne 11 und 21. Nach einer ausführlichen Aufklärung kam für die Patientin der Versuch eines Zahnerhalts infrage. Die Patientin wurde darüber aufgeklärt, dass eine ortho- sowie retrograde Revision der Wurzelkanalfüllung mit Entfernung des frakturierten Wurzelfragments nötig sei.

### Erste Sitzung

In der ersten Sitzung wurde nach vorangegangener Infiltrationsanästhesie (Septanest, Septodont) direkt mit der Revision der Wurzelkanalfüllung unter aseptischen Kautelen (Kofferdam) begonnen. Die bereits bakteriell infizierte und gelockerte Wurzelkanalfüllung konnte mit Gates-Bohrern und Hedström-Feilen entfernt werden. Nach einem ausführlichen Spülprotokoll mit Natriumhypochlorit (3%), Zitronensäure (20%) und Chlorhexidin (2%) wurden die Wurzelkanäle getrocknet und mit einer wässrigen Kalziumhydroxid-Suspension als medikamentöse Einlage versorgt. Die Trepanationsöffnung wurde mit einer provisorischen Glasionomercementfüllung verschlossen.

### Zweite Sitzung

Zur zweiten Sitzung erschien die Patientin beschwerdefrei. Nach der lokalen Infiltrationsanästhesie wurden beide Zähne 11 und 21 mittels Kofferdam isoliert und die provisorischen Verschlüsse

entfernt. Mit einem dentalen Operationsmikroskop (Flexion, CJ-Optik) konnte die Vollständigkeit der Revision unter direkter Sicht bis zum Apex überprüft und die Wurzelkanalwände gründlich auf mögliche Frakturlinien untersucht werden. Zur genaueren Längenbestimmung des weit offenen Wurzelapex wurde eine Röntgenkontrastaufnahme erstellt. Nach intensiver Spülung mit Natriumhypochlorit (3%), Zitronensäure (20%) und Chlorhexidin (2%) sowie Aktivierung der Spülflüssigkeiten mit EDDY (VDW, München) wurden die beiden Wurzelkanäle mit sterilen Papierspitzen getrocknet. Zum Verschluss der weit offenen, bereits resezierten Wurzelkanäle wurde Biodentine (Septodont) verwendet. Aufgrund des Röntgenkontrastmittels Zirkondioxid kommt es bei der Verwendung von Biodentine seltener zu Verfärbungen der Zähne als bei anderen Tri- und Dikalziumsilikatcementen, die Bismutoxid als Röntgenkontrastmittel beinhalten. Diese Farbstabilität spielte in dem vorliegenden Fall für die Frontzähne mit verkürzten Wurzeln durchaus eine Rolle. Da frisch angemischtes Biodentine oft am Instrumentarium klebt, wurde der Zement mit der dicken Seite von abgemessenen sterilen Papierspitzen der Größe ISO 80 in den Wurzelkanal eingebracht. Mit zuvor abgemessenen Machtou-Pluggern (VDW) wurde Biodentine in das weit offene apikale Foramen kondensiert und verdichtet, um einen apikalen Plug zum Verschluss des Wurzelkanals zu erzeugen. Im ersten Röntgenkontrollbild zeigt sich, dass Biodentine an Zahn 11 in Regio des Wurzelfragments überpresst wurde. Auf eine apikale Matrizen-technik

Septodont GmbH  
Infos zum Unternehmen



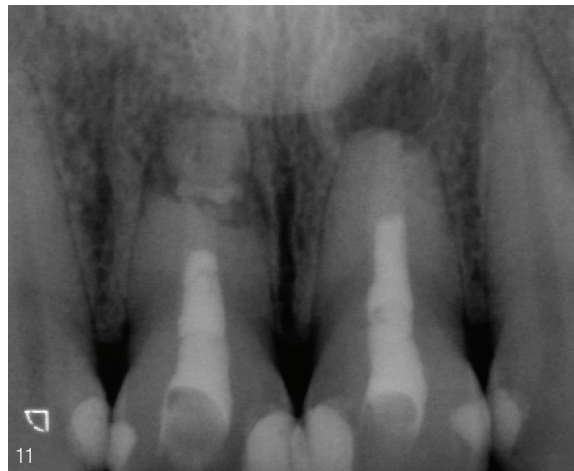
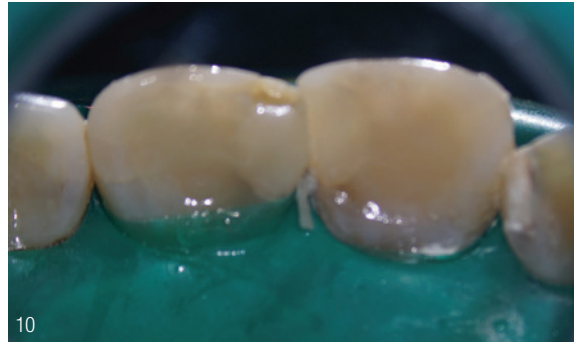
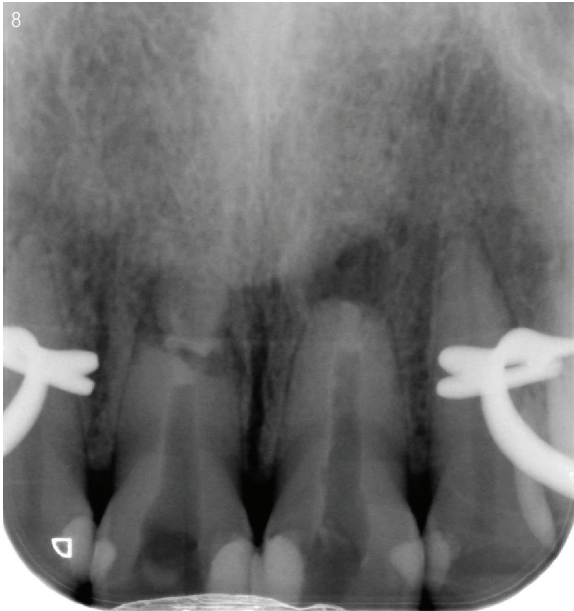
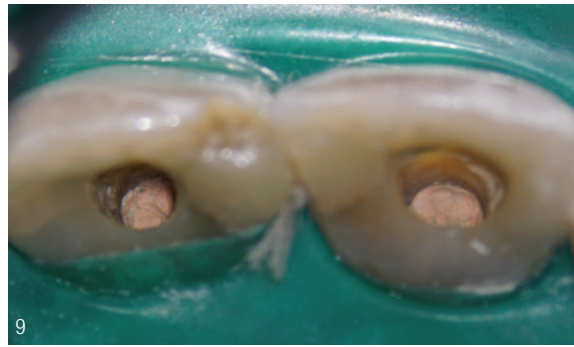
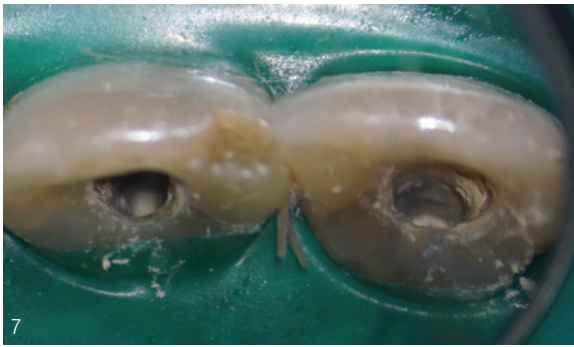


Abb. 7: Biodentine-Plug. Abb. 8: Röntgenkontrolle des Biodentine-Plugs. Abb. 9: Guttapercha-Backfill. Abb. 10: Füllungen palatinal. Abb. 11: Kontrolle der Wurzelfüllung.

mit Kollagen wurde hier verzichtet, da der chirurgische Eingriff im Nachgang erfolgte. Nach der Abbindezeit von circa zwölf Minuten wurde der zunächst zu kleine apikale Plug an beiden Zähnen mit einer zweiten Schicht Biodentine verstärkt. Nach erneutem Abbinden des Biodentines erfolgte direkt die thermoplastische Obturation mit Guttapercha als Backfill (BeeFill, VDW) und AH Plus (Dentsply Sirona) als Sealer. Nach Auftragen eines Dentinadhäsivs (Optibond FL, Kerr) erfolgte der adhäsive Verschluss der Kavität mit SDR Flow Universal (Dentsply Sirona) und Estelite Sigma Quick (Tokuyama).

#### Sieben Tage nach der Wurzelkanalfüllung

Zur Entfernung des Wurzelfragments in Regio 11 sowie der Glättung der beiden Wurzelapizes erschien die Patientin sieben Tage nach der Wurzelkanalfüllung. Im Anschluss an die Infiltrationsanästhesie wurde die Schnittführung nach Ochsenbein-Lübke von 12 bis 22 gewählt und ein vollschichtiger Mukoperiostlappen präpariert. Mit der

breiten Lappenbasis, der Schonung der Interdentalpapillen und der guten Übersicht über das Operationsgebiet, stellte sich die Schnittführung nach Ochsenbein-Lübke in diesem Patientenfall als vorteilhaft dar. Zur verbesserten Orientierung wurde mit einer Parodontalsonde die ermittelte Arbeitslänge zwischen Apex und Inzisalkante abgemessen und in diesem Bereich der Knochen entfernt. Nach der Ostektomie in Regio 11 konnte das Wurzelfragment dargestellt und entfernt werden. Mit einem scharfen Löffel wurde das Granulationsgewebe vollständig reseziert und der apikale Biodentine-Plug sowie die Wurzeloberfläche geglättet. Nach Darstellung der Wurzelspitze erfolgte in Regio 21 ebenfalls die Entfernung des Granulationsgewebes sowie die Glättung des Biodentine-Plugs und der Wurzelspitze. In der Röntgenkontrollaufnahme wurde die Behandlung der Wurzelspitzenresektion kontrolliert und im Anschluss final beide Knochenhöhlen kurettiert, versäubert und mit isotoner Kochsalzlösung (NaCl 0,9%) gespült. Nach erfolgreicher Einblutung der





12



13



14

Abb. 12: Vestibulum vor der Wurzelspitzenresektion. Abb. 13: Schnittführung nach Oxenbein-Lübke.  
Abb. 14: Freilegung des Wurzelfragments 11.

Defekthöhlen mit Bildung eines stabilen Blutkoagels wurde der Lappen repositioniert und vernäht (Vicryl 6/0). Eine gute Adaptation war hier wichtig, um eine möglichst geringe Narbenbildung zu erzielen.

#### Zweizeitiges Vorgehen

Durch das zweizeitige Vorgehen war es möglich, den Lappen nur für kurze Zeit zu bilden und so eine gute Versorgung des Gewebes zu gewährleisten. Ein einzeitiges Vorgehen mit retro- und orthograde Wurzelkanalfüllung hätte ebenfalls durchgeführt werden können. Hier wäre jedoch die Lappenbildung

deutlich verlängert und die Kontamination der Wurzelkanäle, bei zusätzlicher orthograde Trepanation und Wurzelkanalfüllung, mit Blut und Speichel weit schwerer zu kontrollieren gewesen. Ein getrenntes Vorgehen von Wurzelkanalfüllung und Wurzelspitzenresektion war für Patientin und Behandlerin hier von Vorteil.

#### Einjahreskontrolle

Zur Einjahreskontrolle erschien die Patientin beschwerdefrei. Die Lockerungsgrade für beide Zähne betrug 0 und die Patientin gab an, mit den Front-

ANZEIGE

# #1 IN DER PROFESSIONELLEN ZAHNAUFHELLUNG WELTWEIT



Opalescence  
● ● ● go™  
Tooth Whitening



30+ Jahre Erfahrung

100 Millionen strahlende Lächeln

50+ Industriepreise für die Zahnaufhellung

de.ultradent.blog

ERFAHREN SIE MEHR AUF [ULTRADENT.COM/DE](http://ULTRADENT.COM/DE)

© 2021 Ultradent Products, Inc. All Rights Reserved.



Abb. 15: Wurzelspitzenresektion. Abb. 16: Kontrolle WSR. Abb. 17: Naht nach WSR.  
 Abb. 18: Frakturierte Wurzel 11. Abb. 19: Naht EX eine Woche post OP. Abb. 20a: Vestibulum ein Jahr post WSR. Abb. 20b: Jahresrecall. Abb. 21: Füllungen nach Behandlungsabschluss.

## INFORMATION ///

### Dr. Magdalena Ibing

Poliklinik für Parodontologie  
 und Zahnerhaltung,  
 Zentrum für Zahn-,  
 Mund- und Kieferheilkunde  
 Albert-Schweitzer-Campus 1  
 Gebäude W30  
 Waldeyerstraße 30  
 48149 Münster  
 magdalena.ibing@  
 ukmuenster.de

zähnen problemlos abbeißen zu können. Im Röntgenbild zeigte sich eine knöchernen Regeneration der apikalen Defekte. Prognostisch ist der Einjahresrecall bei wurzelspitzenresezierten Zähnen sehr wichtig. Erfolgt bis zu diesem Zeitpunkt keine Heilung oder Regeneration des knöchernen Defektes, ist von dieser zu einem späteren Zeitpunkt nicht mehr auszugehen. Die Gingiva erschien ebenfalls reizlos und die Narbe der Schnittführung war nur blass zu erkennen.

### Prognose

Die Prognose für primär wurzelspitzenresezierte Zähne beträgt etwa 78 Prozent nach fünf Jahren. Diese Prognose verringert sich bei einem zweiten resektiven Eingriff. Das Vorhandensein von präoperativen Beschwerden, periapikalen Läsionen über 5 mm und inhomogenen Wurzelkanalfüllungen verschlechtern die Prognose des Zahnes. Somit war

die Prognose für den vorgestellten Fall fraglich. Lediglich das junge Alter der Patientin stellte einen positiven Faktor bezüglich der Erfolgswahrscheinlichkeit dar. Dieser Einzelfall zeigt jedoch, dass es mit einem guten schlüssigen Behandlungskonzept trotzdem zu einem positiven Ergebnis kommen kann. Eine gute klinische Diagnostik und ein durchdachtes Therapiekonzept sind für die Zahnerhaltung von schwer vorgeschädigten, traumatisierten Zähnen entscheidend.

### Finale ästhetische Optimierung

Nach einem Jahr wünschte die Patientin eine ästhetische Verbesserung der Frontzähne, die sie zuvor aufgrund der fraglichen Prognose immer ablehnte. Hier konnte mit kleinen Kompositfüllungen eine ästhetisch ansprechende Front modelliert werden.

Fotos: © Dr. Magdalena Ibing



# IHR STARKER PARTNER BEI SCHMERZEMPFINDLICHEN ZÄHNEN



Sensodyne Repair & Protect – die Zahnpasta mit Zinnfluorid

- Bildet eine reparierende Schutzschicht\*<sup>1</sup>
- Reduziert nachweislich die Schmerzempfindlichkeit\*<sup>2</sup>
- 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



# Klasse I-Restaurations mit thermoviskosem Composite

Ein Beitrag von Dr. Yassine Harichane, DDS, MSc, PhD

**FALLBERICHT** /// Der folgende Fallbericht führt den Einsatz stark konservierender und leicht zu verwendender thermoviskoser Materialien bei der Behandlung einer Klasse I-Kavität vor und zeigt dabei das reibungslose Handling und ästhetisch überzeugende Endergebnis auf.

Literatur



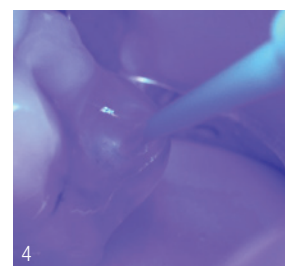
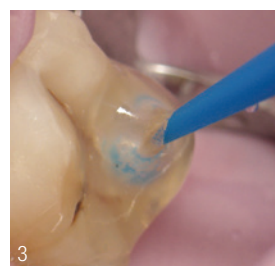
Nach vielen Jahren stetiger Weiterentwicklungen war mit den Nano und Nanohybrid Composites in der ersten Dekade des 21. Jahrhunderts das Entwicklungspotenzial aus technischer Sicht zunächst ausgeschöpft. Allerdings sehen sich die Dentalunternehmen dazu verpflichtet, nicht zuletzt durch den ständig vorherrschenden Wettbewerb, Einfallsreichtum und Kreativität zu zeigen und innovative Technologien hervorzubringen. So können dem Composite-Anwender weitere Vorteile ermöglicht werden, zusätzlich zu den bereits etablierten und gewohnten Vorzügen. Dazu tragen die innovativen Bulk-Fill Composites bei, denn sie erlauben das schnelle Befüllen in nur einem Schritt.<sup>1</sup>

## Behandlung

Die vorliegende Falldokumentation beschreibt die Behandlung einer molaren Klasse I-Kavität mittels thermoviskosem Composite unter Anwendung der Stempeltechnik (Abb. 1).

### Aufzeichnung der anatomischen Details und Kavitätenreinigung

Zuerst erfolgt die Aufzeichnung der anatomischen Details mit einem transparenten, fließfähigen und lichthärtenden Composite (Clip Flow). Der Zahn wird mit Kofferdam isoliert, bevor das transparente Composite mit einem Applikatorbürstchen auf die Okklusalfäche aufgetragen und zehn Sekunden gehärtet wird (Abb. 2–4). Nach der Überprüfung des gehärteten Stempels aus transparentem Composite (Abb. 5) muss dieser zur Entfernung der Inhibitionsschicht in Alkohol (Ethanol oder Isopropanol) gelagert werden. Anschließend wird die Klasse I-Kavität gereinigt (Abb. 6 und 7). Sodann werden der Zahnschmelz für



**Abb. 1:** Molar mit Klasse I-Karies. **Abb. 2:** Anlegen des Kofferdams. **Abb. 3:** Aufbringen einer Schicht Clip Flow mit Applikatorbürstchen. **Abb. 4:** Lichthärtung von Clip Flow.

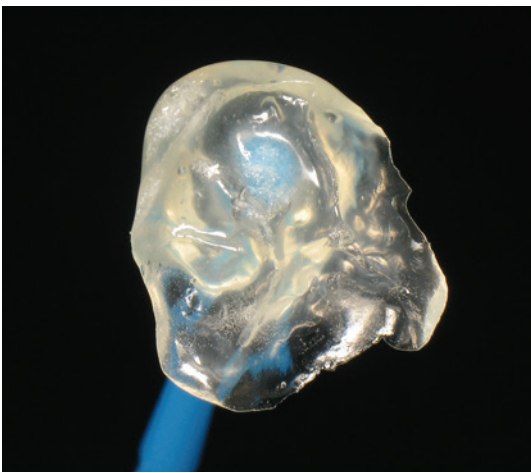


Abb. 5: Okklusionsstempel.

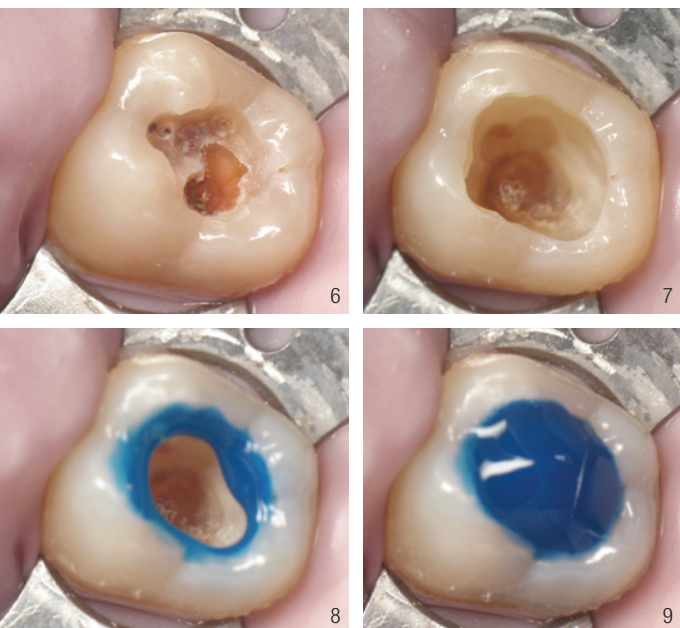
30 Sekunden und das Dentin für 15 Sekunden geätzt (DeTrey Conditioner 36, Dentsply Sirona) und anschließend gründlich gespült (Abb. 8–10).

#### Applikation des Adhäsivs und Kavitätenbefüllung mit Bulk-Fill Composite

Aufgrund der geringen Restdentinstärke wird zusätzlich ein Pulpenschutz (Telio Desensitizer, Ivoclar Vivadent) aufgetragen (Abb. 11). Anschließend erfolgt die Applikation des Adhäsivs (Futurabond DC): 20 Sekunden in die Kavität einmassieren, anschließend für fünf Sekunden im ölfreien Luftstrom trocknen und dann für zehn Sekunden lichthärten (Abb. 12 und 13). Für die optimale Benetzung wird der Kavitätenboden mit einem äußerst dünnfließenden Flow-Composite (GrandioSO Light Flow, A3,5) ausgekleidet und in 20 Sekunden

Abb. 6: Kavität während Exkavation.

Abb. 7: Kavität nach Exkavation. Abb. 8: Ätzen von Schmelz. Abb. 9: Ätzen von Dentin.



**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.

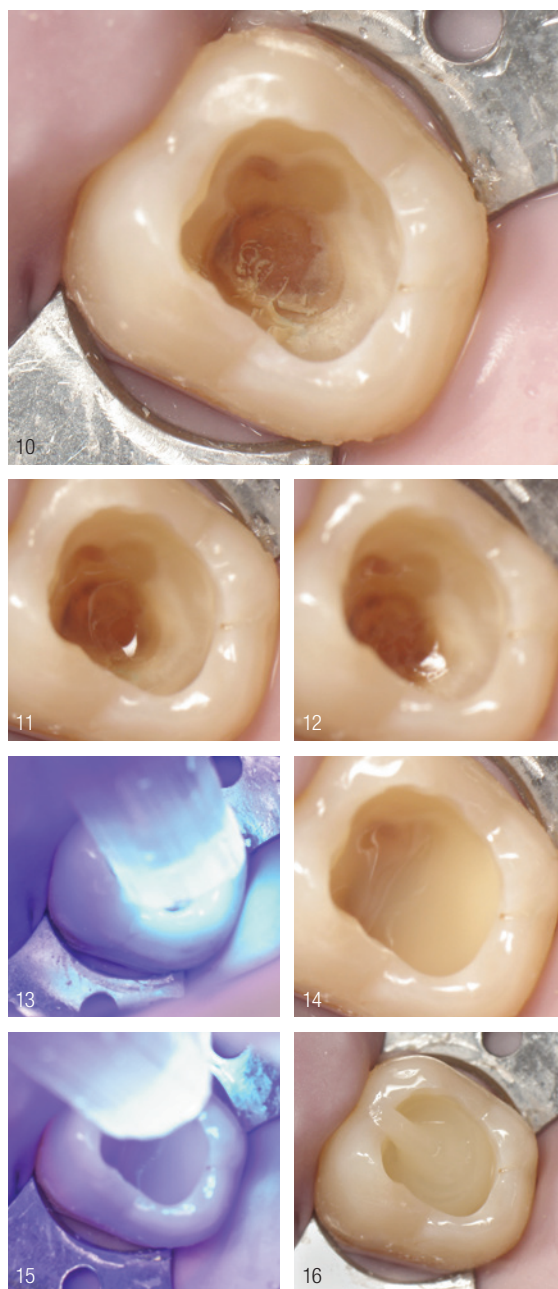
IT-ZWP 2021



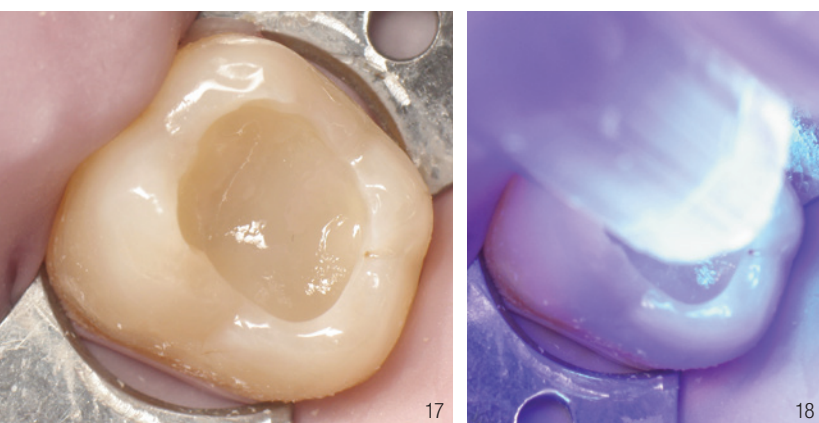
Mehr Informationen erhalten Sie unter [itis-protect.de](https://itis-protect.de)  
auf [hypo-a.de/infos](https://hypo-a.de/infos) oder per Fax +49(0)451 30 4179  
Praxisstempel



ausgehärtet (Abb. 14 und 15). Unter der Verwendung von VisCalor Dispenser, einem Handdispenser zur gleichzeitigen Erwärmung und Applikation von Composites, wird die Kavität danach mit einem thermoviskosen Bulk-Fill Composite (VisCalor bulk, A2) gefüllt. Das erwärmte Composite besitzt eine fließfähige Konsistenz für ein perfektes Handling und kann in Schichten bis vier Millimeter eingebracht werden (Abb. 16). Mit dem Abkühlen auf Körpertemperatur steigt die Viskosität des thermoviskosen Composites, sodass es sehr einfach modelliert werden kann (Abb. 17). Abschließend wird für 20 Sekunden lichtgehärtet (Abb. 18, Leistung  $\geq 1.000 \text{ mW/cm}^2$ ). Die Verwendung eines Bulk-Fill Composites erlaubt das schnelle Befüllen in nur einem Schritt. Wird eine zweite Schicht benötigt, kann die oberste Schicht alternativ auch mit dem universellen ästhetischen thermoviskosen Füllungsmaterial VisCalor in der Farbe A1 (VisCalor, Abb. 19) erfolgen, das in Inkrementen von zwei Millimeter lichtgehärtet wird. Die innovative Konsistenz des thermoviskosen Composites erlaubt eine problemlose Reproduktion der Anatomie und zusätzlich ein leichtes Entfernen von überschüssigem Material (Abb. 20).<sup>2</sup> Anschließend wird der zuvor erstellte Okklusionsstempel aufgebracht (Abb. 21). Die Lichthärtung erfolgt zunächst mit und dann ohne den Okklusionsstempel für jeweils 20 Sekunden (Abb. 22–24). Zwischen dem Verbundwerkstoff und dem Stempel wird kein Separatormaterial benötigt. Durch die vorherige Entfernung der Inhibitionsschicht am Stempel sind keine oder nur sehr wenige Anknüpfstellen vorhanden, sodass keine echte chemische Bindung zwischen dem Stempel und dem auszuhärtenden Composite entstehen kann. Die wenigen vorhandenen Anknüpfstellen bewirken lediglich, dass man einen leichten Widerstand spüren kann, wenn der Stempel nach dem ersten Lichthärtezyklus entfernt wird. Anschließend erfolgt eine Charakterisierung



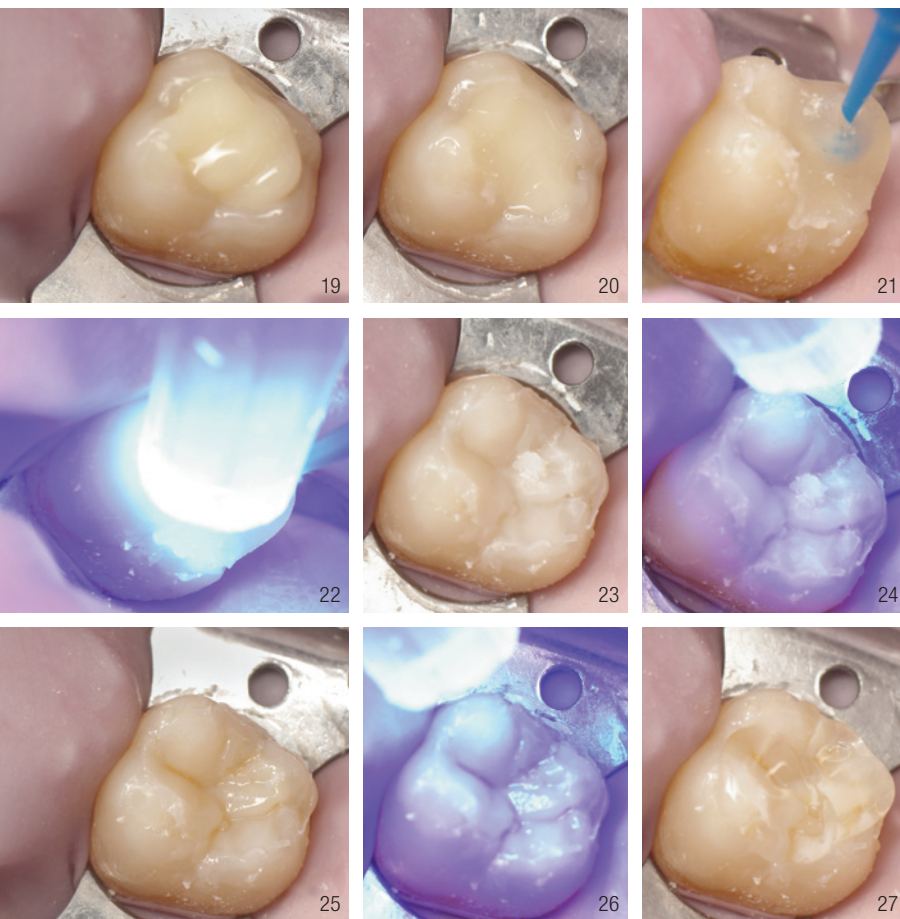
**Abb. 10:** Kavität nach Spülen und Trocknen. **Abb. 11:** Kavität nach Anwendung von Telio Desensitizer. **Abb. 12:** Kavität nach Anwendung von Futurabond DC. **Abb. 13:** Lichthärtung des Adhäsivs. **Abb. 14:** Basis der Kavität gefüllt mit GrandioSO Light Flow. **Abb. 15:** Lichthärtung von GrandioSO Light Flow. **Abb. 16:** Anwendung von VisCalor bulk.



mit einem lichthärtenden farbigen Composite (FinalTouch, Farbe Orange, Abb. 25). Nach Aushärtung des Charakterisierungs-Composites für 20 Sekunden (Abb. 26) wird ein Glycerinringel aufgetragen (Abb. 27) und anschließend eine endgültige Lichthärtung durchgeführt (Abb. 28). Sodann wird der Überschuss entfernt und die Oberfläche poliert (Abb. 29). Das Endergebnis ist sehr natürlich und reproduziert exakt die Anatomie der Okklusalfäche im präoperativen Zustand (Abb. 30).

**Abb. 17:** Modellierung von VisCalor bulk.  
**Abb. 18:** Lichthärtung von VisCalor bulk.





**Abb. 19:** Anwendung von VisCalor. **Abb. 20:** Vor Überschussentfernung. **Abb. 21:** Anwendung des Okklusionsstempels. **Abb. 22:** Lichthärtung mit eingebrachtem Okklusionsstempel. **Abb. 23:** Okklusalfäche nach Entfernung des Okklusionsstempels. **Abb. 24:** Lichthärtung ohne Okklusionsstempel. **Abb. 25:** Anwendung von FinalTouch. **Abb. 26:** Lichthärtung des Charakterisierungs-Composites. **Abb. 27:** Isolierung der Restauration mit Glycerin.

#### Qualitativ hochwertiger Materialeinsatz

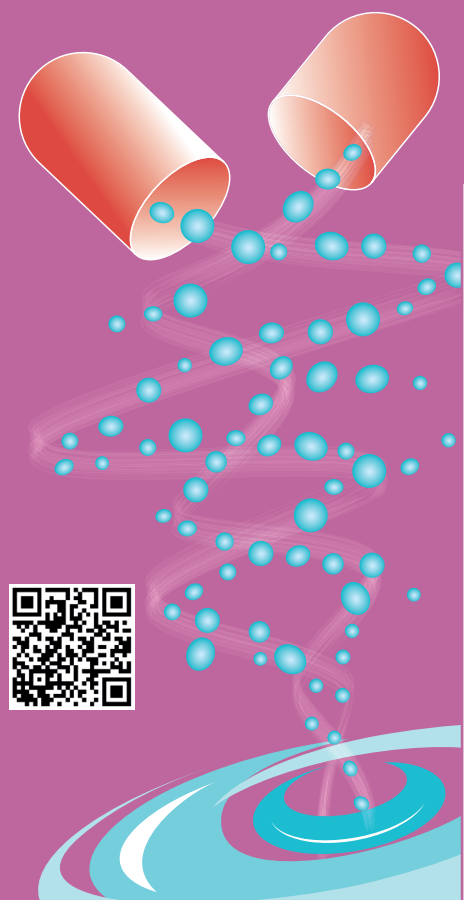
Der Vergleich von prä- und postoperativen Röntgenaufnahmen zeigt die Qualität der Behandlung (Abb. 31). Die Restauration enthält dank der hervorragenden Fließigenschaften des thermoviskosen Composites keine Luftblasen. Außerdem ist eine Gleichmäßigkeit zwischen allen drei verwendeten Composites hinsichtlich der Röntgensichtbarkeit erkennbar, und insgesamt stellt sich die gesamte Restauration als homogen dar, ohne sichtbare Übergänge zwischen dem Basis-Flow Composite, dem Bulk-Fill Composite und dem ästhetischen Composite. Schließlich konnte die präoperative Röntgenaufnahme nicht das volle Ausmaß der Läsion unterscheiden. Es war daher wichtig, eine Desensibilisierung bereitzustellen, um die Vitalität der Pulpa zu erhalten. Die präoperative Röntgenaufnahme konnte vorab nicht das gesamte Ausmaß der Läsion darstellen. Erst während der weiteren Behandlung wurde deutlich, dass sehr tief präpariert werden musste, um befallene Zahnhartsubstanz vollständig zu entfernen. Zur Erhaltung der Vitalität der Pulpa wurde daher vor der eigentlichen Versorgung mit Composite mit einem geeigneten Präparat zur Desensibilisierung gearbeitet.

#### Diskussion

In der Restaurativen Zahnheilkunde kommt ein Composite hauptsächlich in allen klinischen Situationen zum Einsatz, die eine Wiederherstellung der Zahnhartsubstanz erfordern. Exzellente optische und physikalische Eigenschaften

## Dual Rinse® HEDP

Das magische  
Pulver  
zur all-in-one  
Spüllösung in  
der Endodontie



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

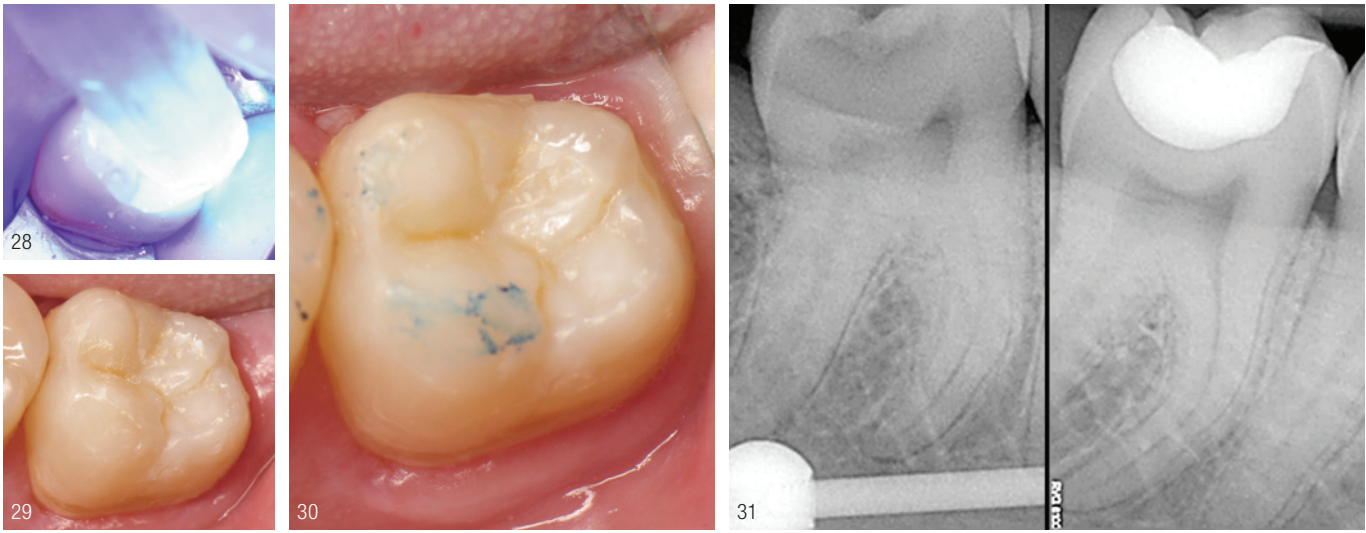


Abb. 28: Lichthärtung mit aufgetragenem Glycerin. Abb. 29: Fertige Restauration nach Politur.  
Abb. 30: Okklusionskontrolle. Abb. 31: Prä- und postoperative Röntgenaufnahmen.

gepaart mit einem ausgezeichneten Handling erlauben die Verwendung in allen Kavitätenklassen, die von G. V. Black Ende des 19. Jahrhunderts im Rahmen seiner berühmten Arbeit zur Klassifikation von Kariesläsionen definiert worden waren. Bestand diese Klassifikation zunächst noch aus den Klassen I–V, wurden diese etwa ein halbes Jahrhundert durch eine seltene, sechste Klasse VI spezifisch für die Höcker der Molaren ergänzt.<sup>3</sup> Im Rahmen dieser Kavitätenklassen sind zukünftig weitere Veröffentlichungen mit dem Fokus auf Bulk-Fill geplant, je ein Fall pro Kavitätenklasse. Die Klasse I, wie im hier vorgestellten Fall, definiert Karies, die die Fissuren betrifft, insbesondere die okklusalen Flächen der Molaren und Prämolaren, aber auch das basale Cingulum der Schneide- und Eckzähne.

#### Composites: Vielseitiger Einsatz, leichtes Handling

Moderne Composites sind universelle Materialien, die aus dem täglichen Workflow des Zahnarztes nicht mehr wegzudenken sind. Composite ist vielseitig, dabei aber stets leicht zu verarbeiten. Egal, ob Zahnarztstudent oder praktizierender Zahnarzt, jeder kann ein Composite verwenden und hervorragende Ergebnisse erzielen. Nicht nur aufgrund seiner Langlebigkeit, sondern vor allem wegen der hervorragenden Ästhetik konnten Composite Amalgam verdrängen und ersetzen. So ist es heutzutage möglich, Composite-Restaurationen anzufertigen, die dank ihrer vielseitigen Eigenschaften in der Lage sind, die Natur zu imitieren. Zudem ist es kostengünstig und somit für jeden Patienten erschwinglich. Composite wird daher in allen Disziplinen verwendet, unter anderem:

- in der Kieferorthopädie für Aligner-Attachments,
- in der Chirurgie zur Stabilisierung von Nähten,
- in der Parodontologie zur Schienung von gelockerten Zähnen und natürlich
- in der Restaurativen Zahnheilkunde.

#### Herausforderungen in der Anwendung

Restaurationen aus Composite müssen in der Lage sein, diese speziellen Anatomien berücksichtigen zu können. Andernfalls resultieren womöglich Überbisse, die von den Patienten sofort bemerkt werden.

Eine weitere Herausforderung für diese Art von Restaurationen ist die Qualität der Reproduktion anatomischer Details. Die Kreativität der Zahnärzte, unterstützt durch die exzellente Qualität aktueller Materialien, ermöglicht es, natürliche und gleichzeitig hochwertige Restaurationen in kurzer Zeit zu erhalten. Die Entscheidung für ein fließfähig-stopfbares thermoviskoses Bulk-Fill Composite wurde aufgrund seiner niedrigen Viskosität im erwärmten Zustand (VisCalor bulk) getroffen, was eine deutliche Zeitersparnis bedeutet. Die Entscheidung für ein thermoviskoses ästhetisches Composite-Material (VisCalor) wurde nicht zugunsten der Applikation in Bulk-Inkrementen, sondern aufgrund der ästhetischen Vorteile getroffen.

#### Schlussfolgerungen

Die Wiederherstellung der Anatomie mit Behebung der Schmerzsymptomatik hat auch zur Wiederherstellung der Funktionalität im Kauapparat geführt. Der Einsatz von stark konservierenden und leicht zu verwendenden thermoviskosen Materialien hat es ermöglicht, die Problematik in der gleichen Sitzung zu lösen. Der Patient war von den ästhetisch beeindruckenden Ergebnissen sehr überzeugt, da die Restauration vom natürlichen Zahn kaum oder gar nicht zu unterscheiden ist.

**Hinweis:** Wenn nicht anders ausgewiesen, stammen alle angegebenen Produkte von der Firma VOCO GmbH.

**Danksagung:** Der Autor bedankt sich bei Dr. Matthias Mehring (Knowledge Communication Manager, VOCO GmbH) für die materielle Unterstützung.

Fotos: © Dr. Yassine Harichane

#### INFORMATION ///

**Dr. Yassine Harichane, DDS, MSc, PhD**  
Paris, Frankreich  
yassine.harichane@gmail.com

Infos zum Autor





CIPC

Clinical Implant &  
Prosthetics Curriculum

[www.vip-zm.de](http://www.vip-zm.de)

# Implantologie- Curriculum

über  
**100**  
Absolventen  
seit 2018

Werden Sie („schildfähiger“)

## Experte Implantologie & Implantatprothetik CIPC

*In Ihrer Praxis*

*Keine Zusatzausrüstung*

*3.900 € Basispreis*

*Implantieren Sie selbst!*

*12 Monate begeisterte Teilnahme*

*180 Fortbildungspunkte*

PDF Infolyer mit  
Anmeldeformular



**POWERWEEK**NEU

04. bis 8. Oktober 2021

Statements von  
Teilnehmern



[www.vip-zm.de](http://www.vip-zm.de)



# Weg vom Gießkannenprinzip hin zur Individualität in der Prävention

Ein Beitrag von Antje Isbaner

**TUTORIALREIHE** /// Heutzutage gibt es eine Vielzahl an Prophylaxekonzepten, die sich hinsichtlich Indikation, Hersteller oder Praxisausstattung unterscheiden. Vernachlässigt wird dabei die Komplexität und Individualität des einzelnen Patientenfalls. Genau hier setzt die Tutorialreihe „Wie geht moderne Prophylaxe heute? Individualisiert! – IPC als zeitgemäßes Präventionskonzept“ mit Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc. und Priv.-Doz. Dr. Gerhard Schmalz aus Leipzig an. Sie stellen das Konzept der individualisierten Prävention (IPC = Individual Prophy Cycle) vor und arbeiten dessen Vorteile heraus. Wir sprachen mit den beiden Referenten über die Grundlagen und Zielsetzung des Konzeptes, die Bedeutung der anamnestischen und befundbezogenen Aspekte und die daraus abzuleitende praktische Handlungsempfehlung.

Herr Prof. Ziebolz, Herr Dr. Schmalz, wir erleben Sie beide häufig als fachmännisches Duo, das aus der Forschung heraus wichtige Impulse für die Praxis gibt – so auch bei der aktuellen Tutorialreihe zum Thema „Individualisierte Prävention“. Wie kann man sich Ihre Zusammenarbeit vorstellen? Gibt es hier ein strenges Gerüst oder werfen Sie sich eher, je nach Themenschwerpunkten, die fachlichen Bälle zu? Können Sie uns kurz einen Einblick in Ihre Arbeit an der Universität Leipzig geben?

**Prof. Dr. Ziebolz:** Seit 2014 bin ich an der Universität hier in Leipzig. Damals wurde ich von unserem Klinikdirektor Prof. Dr. Rainer Haak mit der Option hierher gebeten, eine Arbeitsgruppe mit dem Schwerpunkt interdisziplinäre Zahnerhaltung und Versorgungsforschung aufbauen zu können. Es ergab sich, dass Herr Dr. Schmalz zu diesem Zeitpunkt mit seinem Studium fertig wurde und sich bei uns in der Universitätsklinik bewarb. So sind wir zusammengekommen. Von Beginn an pflegen wir einen offenen und konstruktiven Austausch, sowohl für unsere Ideen als auch die daraus entstehende Entwicklung von Konzepten. So sind wir über die Jahre zu einem hervorragenden Team zusammengewachsen. Heute kann ich sagen, er ist meine linke und rechte Hand und zusammen bilden wir eine Symbiose. Wir haben unterschiedliche Stärken und davon profitiert dieses Team.

Unser Forschungsschwerpunkt ist es, Zahnmedizin in der Medizin abzubilden, zu vernetzen und Versorgungskonzepte zu etablieren, um im Spannungsfeld zwischen beiden Bereichen eine bessere zahnmedizinische Versorgung zu erzielen, aus der



Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc. (links) und Priv.-Doz. Dr. Gerhard Schmalz in der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Universitätsklinikum Leipzig.

(Foto: Antje Isbaner, OEMUS MEDIA AG)

sich im besten Fall auch eine verbesserte allgemeine Gesundheit ergibt. Für dieses Ziel konnte ich Dr. Schmalz begeistern. Damit finden wir uns am Ende in der Präventionszahnmedizin/-medizin wieder und sehen uns daher primär als Präventions-(zahn)mediziner.

**Priv.-Doz. Dr. Schmalz:** Symbiose ist das Schlagwort. Wir haben uns mit der Zeit – und das war ein intensiver Prozess – aufeinander abgestimmt und uns miteinander entwickelt, so dass unsere jeweiligen Stärken zu einer Synergie geworden sind. Die Aufteilung bei unseren Projekten ist klar und abends kann es auch mal länger werden. Wir nehmen uns aber auch bestimmte Kreativzeit heraus, in denen wir konkret neue Ideen entwickeln oder an bestehenden feilen. Inhaltlich versuchen wir bei unserer Arbeit immer einen Praxisbezug herzustellen und den Patienten in den Mittelpunkt zu rücken. Wir wollen Patienten, die krank sind, heilen, Patienten, die gesund sind, gesund erhalten, und Erkrankungen vorbeugen.

Das Thema Ihrer Tutorialreihe „IPC als zeitgemäßes Präventionskonzept“ klingt spannend! Was verbirgt sich hinter der Abkürzung IPC und was beinhaltet das Konzept?

**Ziebolz:** Prävention lebt heute von Anpassung und Individualität, sogenannte individuell präventive Betreuung. IPC, also der individuelle Präventionszyklus, rückt diese wieder in den Mittelpunkt. Bereits Per Axelsson sagte schon in den 1970er-Jahren, dass wir eine dem Patienten angepasste präventive Betreuung brauchen. Genau das haben wir wieder aufgegriffen. Wir müssen weggehen von der isolierten Reduktion bekannter Präventionskonzepte auf der Basis einzelner oraler Erkrankungen oder Ursachen (z. B. ausschließlich Biofilamentfernung). Denn so funktioniert es nicht. Patienten können unterschiedliche (Begleit-)Erkrankungen oder auch orale Vorerkrankungserfahrung bzw. Versorgungen aufweisen. Gerade unsere ältere Bevölkerung kann sowohl Karies als auch Parodontitis haben. Warum

also bezeichnet man ein Präventionskonzept nur auf der Basis einer Erkrankung, wie z.B. die unterstützende Parodontitis-therapie (UPT). Das ist aus unserer Sicht einfach nicht mehr zeitgemäß. Wenn wir in die Medizin schauen, sehen wir, dass diese heute sehr fokussiert, fall- und personenorientiert arbeitet. Als Basis dienen Leitlinien, die – und das ist das spannende – eine sichere (weitestgehend) allgemeingültige Therapieempfehlung geben. Selbstverständlich muss auch die Anwendung von Leitlinien für den einzelnen Patienten adaptiert werden. Genau dieses Konzept verfolgt der IPC.

**Schmalz:** Wir versuchen, die Erkrankung des Patienten in sein gesamtes Bild einzuordnen. Dieser kann auch andere Allgemeinerkrankungen und deren Medikationen mitbringen oder Risiken für Erkrankungen, die er zwar momentan noch nicht hat, aber in den kommenden zehn Jahren entwickeln kann. Die Präventionssitzung muss deshalb individuell um den Patienten herumgebaut werden. Das ist das Ziel des IPC-Konzepts.

Wo sehen Sie die Vorteile dieser komplexen und individuellen Betrachtungsweise im Vergleich zu bereits verfügbaren Präventionsansätzen?

**Ziebolz:** Ganz wichtig ist das gezielte Erkennen der Parameter, welche die Patienten mitbringen. Das wird als Bedarfs- oder Risikoprofil definiert. Daran werden die Inhalte und Rahmenbedingungen des IPC angepasst. Das erhöht die Arbeitssicherheit für das Praxisteam und den Patienten. Außerdem werden Effizienz und Effektivität gesteigert. Das sind die entscheidenden Säulen einer fallorientierten medizinischen/zahnmedizinischen Betreuung. Daran müssen wir uns messen lassen. Nehmen wir als Beispiel die UPT: Hier wird sich um den Parodontitispatienten gekümmert. Auf der einen Seite ist es natürlich sehr wichtig, dass man ein Konzept für den chronisch Erkrankten hat. Auf der anderen Seite müssen wir uns aber auch um die Patienten kümmern, die noch gar keine Parodontitis haben. Das

ANZEIGE

# Spülen mit System

**NEU!**

**HISTOLITH**  
NaOCl 1%

**HISTOLITH**  
NaOCl 3%

**HISTOLITH**  
NaOCl 5%

**CALCINASE**  
EDTA-Lösung

**CHX-Endo**  
2%



**Mehr drin als man sieht:**

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

**Einfach - Sicher  
Direkt**

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

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

ist der Vorteil des IPC: Er bezieht sich nicht nur auf jemanden, der schon erkrankt ist, sondern bietet auch einen individualisierten Lösungsschlüssel für diejenigen, die noch nicht erkrankt sind oder nur geringe Erkrankungslasten haben.

„Es braucht natürlich ganz wesentlich die Bereitschaft in Praxen, von einem Gießkannenprinzip wegzugehen und sich bewusst Zeit für eine intensive Anamnese des Patienten zu nehmen und zu schauen, welche anamnestischen Parameter für den Patienten wirklich relevant sind, fernab einer pauschalen Vorgehensweise nach Schema F.“

Allgemeinerkrankungen, Medikamente und Lebensgewohnheiten können einen entscheidenden Einfluss auf Behandlungssicherheit und Therapieerfolg nehmen. Anhand welcher Kriterien können Zahnärztinnen und Zahnärzte ein individuelles Risiko- und Bedarfsprofil der Patienten erstellen?

**Schmalz:** Das Risikoprofil, das wir im IPC in ein Komplikations- und Erkrankungsrisiko geteilt haben, beschreibt erst einmal alle Sachen, die genannt wurden, also Allgemeinerkrankungen, Medikamente und Lebensgewohnheiten. Sprich, alles, was wir primär aus der Anamnese ableiten und der Patient mundgesundheitsunabhängig mitbringt. Das Komplikationsrisiko bedingt dabei die Rahmenbedingungen der Präventionssitzung, also z. B. ob bestimmte Grunderkrankungen als mögliches Gesundheitsrisiko für Patienten im Rahmen einer zahnärztlichen Intervention berücksichtigt werden müssen. Das Erkrankungsrisiko gibt Auskunft darüber, ob die Mundgesundheit durch bestimmte Grunderkrankungen oder deren Medikation beeinflusst werden kann. Um diese Achse zu bedienen, muss die Zahnärztin/der Zahnarzt eine ausführliche Anamnese erheben und vor allem auch mit dem Patienten sprechen. Denn daraus leitet sich die Vorgehensweise während der Therapie ab. Habe ich etwa einen Patienten mit einer rheumatoiden Arthritis, weist er deshalb auch ein erhöhtes Parodontitisrisiko auf und ich muss ihn engmaschig zur Präventionssitzung einbestellen. In der aktuellen Situation ist es in der Anamnese für den niedergelassenen Behandler sicher herausfordernd, aus der Fülle der Informationen die richtige praktische Konsequenz zu ziehen. Deshalb haben wir hier ein Risikoklassifikationssystem mit den drei Klassen geringes, moderates und hohes Risiko entwickelt.

Das Bedarfsprofil als zweiter Hauptbestandteil des IPC-Konzeptes setzt sich aus oralen Erkrankungen, Vorerkrankungserfahrungen, Versorgung und den aktuellen Befunden zusammen. Die Grundlage dafür ist eine gute Diagnostik. Hier unterscheiden wir eine Basisdiagnostik. Diese wird bei jedem Patienten in jeder Sitzung gemacht. Die erweiterte Diagnostik wiederum orientiert sich an der Basisdiagnostik. Fertigt man bei einem Patienten also beispielsweise einen Parodontalen Screening Index (PSI, Basisdiagnostik) an und findet Auffälligkeiten, folgt eine ausführlichere parodontale Befunderhebung (erweiterte Diagnostik). Hier kommt auch wieder die Effizienz zum Tragen. Hat ein Patient einen unauffälligen PSI, braucht man keinen kompletten parodontalen Status zu erheben. In der täglichen Praxis verschwendet man sonst nur Zeit, Ressourcen und natürlich auch die Geduld des Patienten.

**Ziebolz:** Aber all diese Verfahren sind ja nicht neu. Wir beschreiben, was in der Praxis täglich abläuft. Das Neue ist, dass wir mit der erweiterten Anamnese und dem Klassifikationssystem auch die Lebensgewohnheiten und Medikation der Patienten miterfassen und entsprechende Konsequenzen für bzw. im Ablauf einer strukturierten Präventionssitzung ableiten. So können wir viele Inhalte beeinflussen, wie das individuelle Nachsorgeintervall oder Mundhygienemotivation und -instruktionen.

Welche praktischen Implikationen ergeben sich daraus für die Präventionssitzung? Beziehungsweise wie lässt sich das IPC-Konzept in der zahnärztlichen Prävention umsetzen und in den Praxisablauf integrieren?

**Ziebolz:** Die Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Implementierung des IPC-Konzeptes ist eine inhaltlich strukturierte Präventionssitzung. Das ist die Basis, auf der alles Weitere ruht. Dabei müssen die Inhalte (Einzelbausteine) dieser Präventionssitzung aber auch bespielt werden. Egal, wie man das in der Praxis nennt – ob Recall, Prävention oder UPT – das ist der Ausgangspunkt. Möchte man dann aus dieser strukturierten Präventionssitzung IPC machen, braucht es die vollumfängliche anamnestische Erhebung (allgemein und speziell) und die daraus abgeleiteten Rahmenbedingungen für weitere Präventionssitzungen sowie eine bedarfsgerechte Befunderhebung. Diese Abläufe sind wichtig und sollten regelmäßig evaluiert werden. Auf dieser Basis kann man anschließend stückweise die einzelnen Bausteine der strukturierten Präventionssitzung (wo möglich leitlinienkonform) an das Patientenkontext anpassen. Das ist gar nicht schwer und auch nichts Neues. Es muss nur gemacht werden, um die richtigen Schubladen der individualisierten Prävention auf- und zuzumachen.

**Schmalz:** Es braucht natürlich ganz wesentlich die Bereitschaft in Praxen, von einem Gießkannenprinzip wegzugehen und sich bewusst Zeit für eine intensive Anamnese des Patienten zu nehmen und zu schauen, welche anamnestischen Parameter für den Patienten wirklich relevant sind, fernab einer pauschalen Vorgehensweise nach Schema F. Der individuelle Patient steht damit im Mittelpunkt und es entwickelt sich eine effektive und zielgerichtete Auseinandersetzung mit ihm. Davon ausgehend kann man dann verschiedene Schwerpunkte setzen – hier lohnt



## Das IPC-Konzept in seiner täglichen Umsetzung am Patienten

mit Priv.-Doz. Dr. Gerhard Schmalz  
und Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc.



Alle Videos der Tutorialreihe finden Sie kostenlos auf ZWP online unter der Rubrik CME oder durch Einscannen des unten stehenden QR-Codes.



Im Rahmen der vierteiligen W&H Tutorialreihe führen die Referenten Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc. und Priv.-Doz. Dr. Gerhard Schmalz in die Thematik der „Individualisierten Prävention (Das IPC-Konzept)“ ein.

es sich, unsere Webinarreihe als Ganzes anzuschauen, da wir auf die verschiedenen Schwerpunkte, wie zum Beispiel das Komplikationsrisiko, eingehen. Nach der anfänglichen Umgewöhnung auf das IPC lässt sich das Konzept auch zügig umsetzen und im Praxisalltag anwenden.

Müsste sich nicht auch in der universitären Ausbildung/zahnmedizinischen Behandlung etwas ändern? Auch hier geht es überwiegend um restaurative Inhalte und weniger um Prävention und Patientenkommunikation.

**Schmalz:** Es ist noch mal wichtig, zu betonen: Prävention ist heute Therapie. Wir erleben aber in der Zahnmedizin nach wie vor ein eher reparatives Vorgehen bzw. Denken. Schauen wir uns aber die Patienten an, bei denen größerer restaurativer, reparativer Bedarf besteht, dann sind das jene Patienten, bei denen es vor dreißig Jahren Präventionsversäumnisse gab. Und wenn wir mal 30 Jahre in die Zukunft denken und jetzt Präventionskonzepte haben, die umfassend erfolgreich funktionieren, dann wird es mit großer Wahrscheinlichkeit so ein Patientenkollektiv mit umfangreichem Restaurationsbedarf nicht mehr so lange geben. Damit geht auch das Praxiskonzept nicht mehr auf, das rein auf der Sanierung beruht. Der Zahnarzt wird vielmehr zu einem Mundgesundheitsmanager. Daher ist es wichtig, jetzt Präventionsprogramme umfassend zu definieren, weil das der Zahnarzt perspektivisch auch vorrangig machen wird. Da geht es nicht mehr darum, 15 Zahnimplantate zu setzen, sondern darum, 15 Präventionspatienten kompetent zu versorgen.

**Ziebolz:** Das spiegelt ja auch die neue Approbationsordnung wider: mehr Prävention, weniger Restaurative Zahnmedizin. In dieser zukünftigen Rolle als Mundgesundheitsmanager tun wir den Patienten viel Gutes und bekommen dadurch auch einen anderen Stellenwert. Denn: Mundgesundheit zu erreichen und zu erhalten, gerade bei Patienten, die bisher kaum daran interessiert waren, ist eine große und auch spannende Herausforderung. Es wird gewiss nie langweilig.

Was dürfen wir zukünftig von Ihnen beiden noch erwarten? Weitere moderne Prophylaxestrategien? Gibt es aktuelle oder anstehende Forschungsprojekte?

**Schmalz:** Wir sind gerade dabei, Praxistools zu entwickeln, die dabei helfen sollen, das IPC-Konzept in der Praxis einfacher zu implementieren. Zum Beispiel über einen Anamnesebogen. Wichtige Aspekte integrieren wir bei uns direkt in die Studentenausbildung, zum Beispiel indem wir zahnmedizinische Inhalte in der Allgemeinmedizin einbinden. Zudem befassen wir uns momentan äußerst intensiv mit verschiedenen Strategien, um Patienten noch besser zu verstehen. Dabei verfolgen wir ganz moderne und innovative Ansätze wie Metaphorisierungen. Wir erproben, wie sich die Compliance steigern und Verhaltensweisen positiv beeinflussen lassen. Das treibt uns gerade sehr um und fließt in viele Forschungsfragen ein.

**Ziebolz:** Wir haben den Patienten (wieder) als Säule entdeckt und bedienen uns moderner Methoden unter anderem aus der Psychologie, um tiefer und effektiver an ihn heranzukommen, dabei auch die Perspektiven zu wechseln und nachzuvollziehen, was in dem Patienten vorgeht. Wir wollen Patienten Lösungen für zu Hause an die Hand geben und gleichzeitig die digitalisierte Anamnese weiter voranbringen. Zudem beschäftigen wir uns mit dem Einsatz verschiedener Adjuvantien für eine individuelle Zahnmedizin. Hier gehen wir unter anderem auch Ansätzen nach, um das Immunsystem zu stimulieren.

Vielen Dank für das interessante Gespräch.



Prof. Dr. Ziebolz, M.Sc.  
Infos zur Person



Dr. Schmalz  
Infos zur Person

# Verbesserte Workflows in der Endodontie

Ein Beitrag von Dominik Bosse

**INTERVIEW ///** Verbesserte Feilen und Motoren, mehr Zeitersparnis und höhere Sicherheit – das und mehr haben die Neuerungen im Instrumentarium und Material im Bereich der Endodontie in den letzten Jahren hervorgebracht. Was das konkret für Behandler in der Anwendung bedeutet, erläutert Prof. Dr. Rainer Hahn, Zahnarzt, Referent und Leiter des Lehrstuhls für Präventive Zahnmedizin an der Danube Private University Krems.

Über Prof. Dr. Rainer Hahn sind die zahnärztliche Privatpraxis, die Privatklinik und das Zahnärztliche Versorgungszentrum Tübingen eng mit der Universität Tübingen, der internationalen DentalSchool Fortbildungsakademie und dem Dentalproduktehersteller Cumdente verknüpft. Dies schafft Synergien für moderne Hochleistungszahnmedizin.



Herr Prof. Dr. Hahn, wenn man Ihre Endo-Kurse der Tübinger DentalSchool in den letzten Jahren verfolgte, hatte man eigentlich immer den Eindruck, dass die Optimierungen ausgereizt sind. Nun stellen Sie ein wiederum verbessertes Endo-Konzept vor. Wie geht das?

Die letzten drei bis vier Jahre klinischer Endodontie waren durch wegweisende neue Entwicklungen an Materialien, Feilen und Motortechniken geprägt. So haben neue Natriumhypochlorit-Gele im Zuge der chemomechanischen Aufbereitung und neue MTA-basierte Wurzelkanalsealer die Qualität der Wurzelkanalfüllungen entscheidend verbessert, neue Feilenlegierungen aus getempertem Nickel-Titan deren Zuverlässigkeit optimiert und neue bürstenlose Endo-Motoren die Drehmomentkontrolle auch für reziproke Aufbereitungstechniken erweitert. Wir können seither mit nochmals weniger Feilen und unter deutlicher Zeitersparnis aufbereiten.

Die neuesten Entwicklungen betreffen hochflexible, formerhaltend-biegbare Nickel-Titan-Feilen (Cumdente) in erweiterten Größenabstufungen und mit doppelt verbesserter Bruchfestigkeit. Auch die Schneideffizienz der neuen „blauen“ Feilen im *Reciprok*- oder *Pulse*-Betrieb wurde optimiert.

**Was bedeuten diese Neuerungen konkret für den Anwender?**

Für den Anwender heißt dies, dass vor allem gebogene Kanäle unter Erhaltung der von der Natur vorgegebenen Krümmung (ohne Begradigungstendenz) in besserer Qualität aufbereitet und gereinigt werden können und dies zudem noch schneller und mit noch höherer Sicherheit gelingt. Nachteile gibt es keine, sodass ich jedem Kollegen empfehlen kann, umzustellen.

Beim Endo-Motor gab es mit dem neuen Cumdente Endo-Radar Pro eigentlich keinen grundlegenden technischen Fortschritt mehr, jedoch erlaubt die kabellose Trennung zwischen dem kleinen Handstück und dem Basisgerät eine nun viel besser ablesbare, größere Anzeige und eine sehr übersichtliche intuitive Bedienung. Ich stelle das Akku-Basisgerät auf meinen Schwebetisch und muss nicht mehr auf ein kleines Display am Handstück achten. Dies erleichtert mir meine Arbeit sehr.

**Sind die Anwendungen wirklich so einfach wie sie sich anhören?**

Nehmen Sie zum Beispiel einen oberen ersten Molaren. Nachdem die Trepanation fertiggestellt und die Kanaleingänge dargestellt sind, kann ich am neuen Basisgerät wie gewohnt endometrisch die Länge auch mit Handfeilen bestimmen. Die Feilengröße der CD-hf-Files wird nach dem Gleitpfad ausgewählt, in der Regel reicht eine Feile

(auch für mehrere Kanäle) aus. Feilen unter Natriumhypochlorit-Gel wirken analog einer schwingungsoptimierten Spülung ohne zusätzlichen Arbeitsschritt. Die Feile erschließt den Kanal in der Regel selbst. Vorschieben auf Länge und zirkumferentes Feilen unter reziproker Bewegung werden kombiniert, am Ende hat man nach wenigen Minuten einen fertig aufbereiteten Kanal, wobei man auf Krümmungen nicht mehr besonders achten muss. Dies macht die Feile von alleine.

Das Abfüllen gelingt auf höchstem Niveau am besten mit einem MTA-basierten Sealer (Cumdente MTA Sealer), der mit der Zeit am Übergang zum Dentin eine dauerhafte, antibakterielle, hochkompatible MTA-Dentin-Verbundeinheit bildet. In Verbindung mit größenabgestimmten Guttaperchastiften und einem akkubetriebenen thermischen Plugger, wie dem neuen Cumdente DownPack Fi-P, gelingt die Wurzelkanalfüllung im Handumdrehen. Eine adhäsive (Aufbau-)Füllung schließt die Endo ab. Das Cumdente Hybrid Bond haftet als Adhäsiv der achten Generation neuerdings chemisch am Hydroxylapatit des Dentins und des Schmelzes. Somit können höchste Haftwerte sowohl zu lichthärtenden wie dualen oder chemisch härtenden Kompositen, am besten das neue Cumdente Flow White Pro, erzielt werden.

Herr Prof. Dr. Hahn, vielen Dank für das Gespräch.

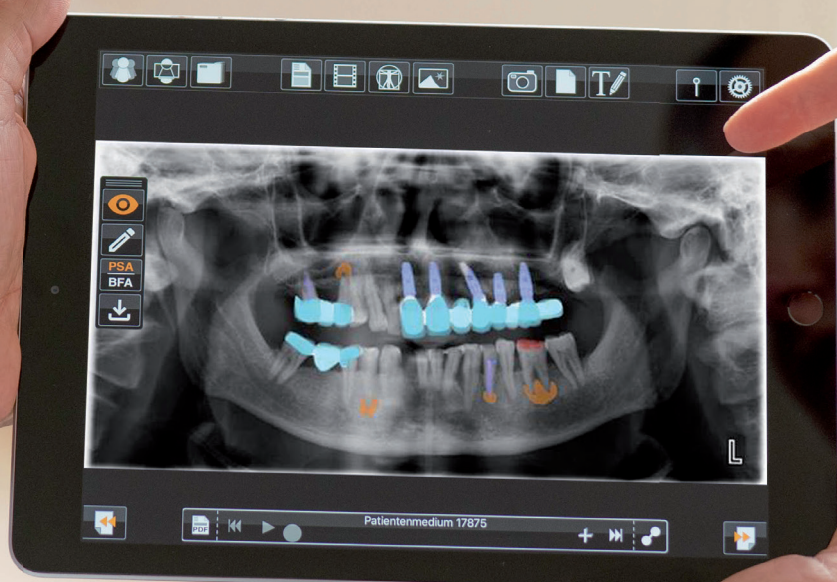


Prof. Dr. Rainer Hahn  
Infos zur Person

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

  
www.synmedico.de



# Endofachberatung für konkrete Fragen

Ein Beitrag von Dorothee Holsten

**INTERVIEW** /// Ergeben sich Fragen in der Praxis zum Thema Endodontie, wissen sechs Komet Endofachberater darauf die Antwort. Sie betreuen die jeweiligen Regionen innerhalb Deutschlands und holen die Zahnärzte genau da ab, wo sie gerade stehen – vielleicht beim Einstieg in die maschinelle Wurzelkanalaufbereitung, vielleicht aber auch mit konkreten Spezialanliegen. Amir Araee erzählt von den konstruktiven Dialogen mit seinen Kunden.

**Herr Araee, wann ist der Zeitpunkt erreicht, Sie zur Beratung hinzuzuziehen?**

Sobald beim Besuch des bekannten Fachberaters tiefgreifende Fragestellungen zur endodontischen Behandlung ins Spiel kommen. Sie schlagen die Brücke zu uns Endofachberatern. Wir sprechen bei der Endodontie ja von einer verantwortungsvollen Disziplin, die sich von der Inzisalkante bis zur Wurzelspitze erstreckt und von jedem Einzelschritt abhängt. Das ist hoch speziell und erklärungsintensiv! Ein endodontischer Fachberatungstermin dauert in der Regel ein bis zwei Stunden.

**Wer sind Ihre Kunden: Einsteiger, Umsteiger oder Spezialisten?**

Alle! In Praxen, die bisher noch per Hand den Wurzelkanal aufbereitet haben, erhalte ich nach der Vorstellung unserer rotierenden Feilen (z. B. F360) und reziprozierenden Feilen (z. B. Procodile) oft die Frage: Welche Aufbereitungsmethode ist denn nun die bessere? Darauf gibt es natürlich keine Pauschalantwort, es ist eine reine Geschmacksfrage. Aber in solchen Momenten freue ich mich, dass ich den EndoPilot mit seiner speziellen ReFlex-Bewegung vorschlagen kann. Die verbindet auf intelligente Weise die Vorteile der rotierenden und reziprozierenden Aufbereitung. Diese Kombination sagt vielen Kunden zu. Dann können sie immer noch zwischen den beiden Bewegungen „ReFlex dynamic“ und „ReFlex smart“ wählen. Bei Umsteigern erfrage ich immer erst einmal die bisherige Aufbereitungsphilosophie. Daran passe ich dann meine Komet-Empfehlung an. Wer also z. B. schon immer thermoplastisch abfüllt, dem empfehle ich das Feilensystem F6 SkyTaper, weil es den größeren Taper .06 besitzt. Spezialisten berate ich noch umfassender vor allem vor dem Hintergrund, dass sie gerne „Hybridanwender“ sind – sie orientieren sich nicht zwingend an einer vorgegebenen Sequenz, sondern wählen individuell nach Feilen-Länge und -Konizität.



**Amir Araee** (Region Ost, Tel. +49 160 2922621, [aaaraee@kometdental.de](mailto:aaaraee@kometdental.de)) ist einer von insgesamt sechs Komet Endofachberatern.

**Wir sind die Wurzelspitzen der Endowelt.**

Immer in Ihrer Nähe, immer für Sie da, immer auf dem neuesten Stand: Ihre Endofachberater von Komet.

Stadt	Name	Mobil	E-Mail
Hamburg	Vanessa Eggerth	+49 (0) 160 222 76 48	veggerth@kometdental.de
Köln	Johann Klassen	+49 (0) 151 4313 4440	jklassen@kometdental.de
Berlin	Amir Araee	+49 (0) 160 292 2621	araee@kometdental.de
Frankfurt	Christina van Hoff	+49 (0) 160 9282 3913	cvhoffs@kometdental.de
Stuttgart	Michael Pelka	+49 (0) 151 2754 2317	mpelka@kometdental.de
München	Martin Schmid	+49 (0) 151 2759 6003	mschmid@kometdental.de

Das Endo-Expertise-Netzwerk von Komet Dental.

Was ist noch eine typische Frage, die Ihnen zur Endo-Behandlung gestellt wird?

Was kosten die Feilen? Ehrlich gesagt bin ich jedes Mal froh um diese Frage, denn dann kommt stets der große Aha-Effekt. Unsere Feilen sind überraschend günstig! Außerdem werde ich zum EndoPilot regelmäßig zur Längenmessung gefragt: Bis wohin muss ich aufbereiten? Darauf gibt der EndoPilot eine eindeutige Antwort. Der integrierte Apexlokator nimmt die Längenbestimmung in Echtzeit vor. Der Zahnarzt hat also die aktuelle Feilenposition jederzeit unter Kontrolle. Meist formuliere ich es vor dem Kunden dann so: Sie bereiten den Wurzelkanal einfach so lange auf, bis das Gerät aufhört zu arbeiten! Der EndoPilot denkt also mit.

Bei der endodontischen Behandlung scheiden sich die Geister: Die einen empfinden sie lästig, die anderen bringen sie zur Kür ...

Ja, man sagt gerne *Love it or leave it!* Meine Devise lautet *Love it or change it!* Ich erlebe oft, dass meine Kunden wieder Spaß an der Endodontie bekommen.

Was sind die Gründe, wenn Zahnärzte in das Komet Endo-Sortiment einsteigen bzw. darauf umsteigen?

Es sind die gleichen Gründe, die mich von Komet als Arbeitgeber überzeugen: die Endo-Innovationen der letzten Jahre, das faire Preis-Leistungs-Verhältnis, die gewohnte Komet-Qualität, ein engagiertes Produktmanagement-Team, „made in Germany“, direkte Fachberatung und ein sehr gut aufgestellter Costumerservice.

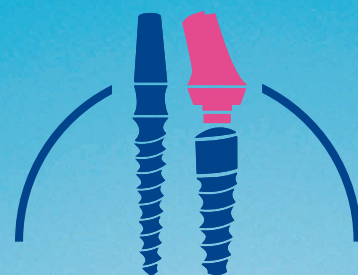
Vielen Dank für das Gespräch.



[WWW.KOMET-DENTAL.DE](http://WWW.KOMET-DENTAL.DE)

Infos zum Unternehmen

ANZEIGE



**KSI Bauer-Schraube**

**Das Original**

**Über 30 Jahre Langzeiterfolg**



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

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

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

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

## Digitale und MDR-konforme Chargendokumentation



Am 26. Mai 2021 trat die Medical Device Regulation (MDR) europaweit in Kraft.

Sie löst die bis dahin geltenden Richtlinien Medical Device Directive und Active Implantable Medical Devices ab und soll Patient\*innen durch ein internes Qualitätsmanagement vor fehlerhaften oder risikobehafteten Medizinprodukten schützen. Zahnarztpraxen und Dentallabore sind von dieser neuen Verordnung direkt betroffen, da sie zahlreichen Dokumentationspflichten nachkommen müssen – so sollen unter anderem alle implantierbaren Medizinprodukte, die mindestens 30 Tage im Mund der Patient\*innen bleiben, rückverfolgbar sein. Das ist in erster Linie ein gewaltiger Kraftakt – daneben aber auch eine Chance, neue digitale Workflows in Praxis und Labor zu etablieren. So zum Beispiel für die geforderte Rückverfolgbarkeit von Materialchargen und die Dokumentation von Vorkommnissen.

Dafür bietet das digitale Warenwirtschaftssystem Wawibox Pro eine moderne und zuverlässige Lösung. Mit wenigen Klicks werden relevante Informationen eingespeist und übersichtlich in der Wawibox Pro gebündelt.

### Wawibox Pro

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

Beim Wareneingang lassen sich die Chargen zeitsparend in die Wawibox Pro 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.

Nach Einlagerung der Materialien können Chargenetiketten mit Barcodes erzeugt und ausgedruckt werden. Ausgelesen werden sie mit gewöhnlichem Barcode-Scanner und können zum Beispiel direkt in eine Praxisverwaltungssoftware übertragen werden. Das Vorgehen ist somit kompatibel mit allen gängigen Verwaltungssoftwares.

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 – ganz ohne lange Papierlisten in zahlreichen Ordnern.

### 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.

### Kostenfreie Beratung

Wawibox bietet kostenfreie und unverbindliche Beratungsgespräche rund um die digitale Materialbestellung, -verwaltung und MDR-konforme Dokumentation in Zahnarztpraxen und Dentallaboren an.

Ratsuchende können über <https://content.wawibox.de/beratungsgespraech> oder über den QR-Code Kontakt zu den Materialexperten aufnehmen:



caprimed GmbH

Tel.: +49 6221 52048030

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



## Dentalinstrumente in umweltfreundlicher Außenverpackung

Jeder weiß inzwischen, dass die Verwendung von Plastikverpackungen ein globales Umweltproblem darstellt. Auch in Zahnarztpraxen ist in den letzten Jahren das Interesse gestiegen, unnötigen Verpackungsmüll zu vermeiden. Der Dentalproduktehersteller NSK hat sich daher entschlossen, auf recycelbare Außenverpackungen für die dentalen Instrumente umzustellen, um die Menge an anfallendem Plastikmüll in den Zahnarztpraxen zu verringern. Die neuen Verpackungskartons für Turbinen sowie Hand- und Winkelstücke bestehen außen aus recycelbarem Papier. Beim Entwickeln der Produktverpackung wurde konsequent darauf geachtet, dass auch mit dem Einsatz von Karton als Verpackungslösung die Funktionalität des Verschlussmechanismus erhalten bleibt und die Instrumente darin in der bewährten Art optimal geschützt sind. Das äußere Design des Kartons orientiert sich am neuen globalen NSK-Markenauftritt. Auf die umweltfreundliche Verpackungslösung wird ab jetzt schrittweise umgestellt. Zuerst wird die neue Z micro Turbine damit ausgeliefert. Somit können sich Kaufende zukünftig auf eine Verpackung freuen, die beiträgt, den ökologischen Fußabdruck einer Zahnarztpraxis zu optimieren.



**NSK Europe GmbH**  
Tel.: +49 6196 77606-0  
[www.nsk-europe.de](http://www.nsk-europe.de)  
Infos zum Unternehmen



## AERA-Online kooperiert mit Ormco



Foto: © ananikkml – stock.adobe.com

Die Preisvergleichs- und Bestellplattform AERA-Online erweitert ihr Produktsortiment um die Produkte des KFO-Vollsortimenters Ormco.

Auf vielfachen Kundenwunsch macht AERA-Online die ersten Angebote von Ormco, dem Traditionsunternehmen und Vollsortimenter im Bereich der Kieferorthopädie, seit Mitte Mai für ihre Kunden verfügbar. „Praxen und Labore wollen heute mit einem Log-in den einfachen und schnellen Zugang zu den Produkten, die sie täglich in der Praxis benötigen, möglichst hersteller- und händlerunabhängig. „Viele der rund 3.800 Fachzahnärzte für Kieferorthopädie, aber auch alle Praxen, die KFO-Leistungen anbieten, werden sich über diese Kooperation freuen und können die Produkte von Ormco künftig über AERA-Online bestellen“, so AERA-Vertriebsleiter Steffen Schütz.

Weitere Informationen finden Sie unter [www.aera-online.de](http://www.aera-online.de) oder per Telefon unter: +49 7042 3702-22.

**AERA EDV-Programm GmbH** • Tel.: +49 7042 3702-0 • [www.aera-online.de](http://www.aera-online.de)

ANZEIGE

 **MediEcho** BEWERTUNGSMARKETING FÜR ÄRZTE UND KLINIKEN



**ERFOLGSFAKTOR  
BEWERTUNGEN**  
Negativkritik entkräften & positive Bewertungen fördern.

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

# Mit Mut und Weitblick aus der finnischen Garage zum Global Player

Ein Beitrag von Maria Reitzki

**INTERVIEW** /// Heikki Kyöstilä hat Planmeca 1971 in Helsinki (Finnland) gegründet. Er begann mit der Entwicklung von Behandlerstühlen und Schränken für Zahnarztpraxen und ist heute Eigentümer des weltweit größten Herstellers von Dentalprodukten in privater Hand. Planmeca ist in vielen Bereichen der Medizintechnik weltweiter Marktführer mit Produkten, die in über 120 Länder exportiert werden. 764 Millionen Euro Jahresumsatz, rund 2.900 Mitarbeiter und sechs Hektar Firmengelände in Helsinki: Heikki Kyöstilä erinnert sich im Interview an die Anfänge von Planmeca, blickt auf 50 Jahre Wachstum sowie Entwicklung zurück und schaut voller Tatendrang in die Zukunft.

Herr Kyöstilä, Sie haben 1965 Ihr Wirtschaftsstudium abgeschlossen. Wie sind Sie dann auf die Idee gekommen, Ihr eigenes Dentalunternehmen zu gründen?

Nach meinem Studium arbeitete ich als Handelsvertreter bei einem finnischen Unternehmen für Dentalbedarf. So kam ich mit der Ausstattung von Zahnarztpraxen in Berührung. Schnell hatte ich Ideen, das Design und die Ergonomie – vor allem der Patientestühle – mit einfachen Maßnahmen maßgeblich zu verbessern. Damals wurden fast alle Dentalprodukte, die in Finnland verkauft wurden,

aus Deutschland importiert, und da kam mir der Gedanke, solche Produkte in Finnland herzustellen. So beschloss ich, mein eigenes Unternehmen zu gründen.

Wie sind Sie dann mit Ihrem Unternehmen gestartet?

Als die finnischen Banken damals nicht allzu bereitwillig Darlehen vergaben, musste ich zuerst einmal mein Segelboot verkaufen. Der Erlös aus dem Verkauf war dann das einzige Startkapital, das ich hatte. Damit habe ich 1971 Planmeca gegründet. So waren die Anfänge bescheiden – und in den ersten fünf Jahren ging es ums nackte Überleben: In einer Garage in Helsinki haben wir die ersten Behandlerstühle und Instrumentenschränke hergestellt.

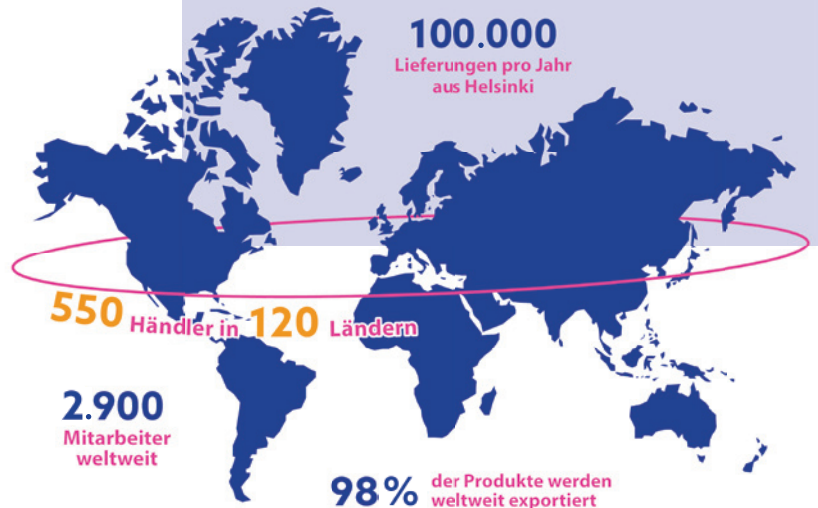
„Nichts ist wichtiger als Qualität, und man sollte niemals ein unfertiges Produkt auf den Markt bringen.“

Heikki Kyöstilä gründete 1971 das Unternehmen Planmeca.



Zum Glück bin ich schon damals vorausschauend an die Sache herangegangen: Der finnische Markt für Dentalprodukte war einfach zu klein, also habe ich mich sofort international orientiert. Ich bekam die Chance, bereits im Gründungsjahr die ersten Produkte auf der IDS in München zu präsentieren. Wir trafen einen Nerv: Die Nachfrage war sofort da, und es gingen Bestellungen aus aller Welt ein. Dennoch hat es eine Weile gedauert, bis wir uns am Markt etabliert hatten. Es war eine spannende Zeit, und wir mussten hart arbeiten. Es fühlte sich an wie Fallschirmspringen ohne Fallschirm – aber der Sprung hat sich gelohnt. 1975 hatte ich endlich die Mittel, um den ersten Ingenieur einzustellen, und in den 1980er-Jahren nahmen wir dann so richtig Fahrt auf: Die Planmeca-Produkte wurden anspruchsvoller, und wir entwickelten aufwendigere Technologien. In dieser Zeit brachten wir die ersten Patientenstühle, Behandlungseinheiten und Panoramaröntgengeräte auf den Dentalmarkt, die per Mikroprozessor gesteuert wurden.

Planmeca ist weltweit der größte Dentalgerätehersteller in privater Hand.



ANZEIGE



KOPRAX  
Systemhaus

IT.  
SICHERHEIT.  
DATENSCHUTZ.  
DIGITALES RÖNTGEN.  
SERVICE.  
*für Ihre Zahnarztpraxis*

deutschlandweit





Planmeca – Infos zum Unternehmen

Die Romexis 6 Software ist der Mittelpunkt der Planmeca Produktphilosophie.

#### Was hat Planmeca Ihrer Meinung nach zum Erfolg geführt?

Wir haben von Anfang an auf Forschung, Entwicklung und moderne Technologien gesetzt. Außerdem haben wir vom ersten Tag an global gedacht und uns direkt darauf konzentriert, ein weltweites Vertriebsnetzwerk aufzubauen. Zudem haben wir viele lokal ansässige Unternehmen gegründet – um einerseits unsere Vertriebsleute zu unterstützen und um andererseits überall die Nähe zu unseren Kunden leben zu können.

Es gibt übrigens keine Abkürzung auf dem Weg zum Erfolg: Nichts ist wichtiger als Qualität, und man sollte niemals ein unfertiges Produkt auf den Markt bringen. Ein erfolgreiches Produkt führt oft zur Konzeption weiterer guter Produkte.

#### Welche weiteren Erfolgsfaktoren haben Planmeca Ihrer Ansicht nach zum innovativen Global Player gemacht?

Wir haben uns von Beginn an intensiv mit der Benutzerfreundlichkeit aller Geräte befasst. Diese Erkenntnisse und unser Verständnis dafür, was Zahnmediziner bei ihrer Arbeit brauchen, fließen seit jeher in das zeitlose, wiedererkennbare Design sämtlicher Produktlinien ein. Finnisches Design lag mir schon immer sehr am Herzen. Im Gegensatz zu vielen anderen Unternehmen beschäftigen wir übrigens ein ganzes Team von hauseigenen Industriedesignern. Kombiniert mit der Digitalität aller Planmeca-Produkte bilden wir eine echte Ausnahme auf dem Dentalmarkt.

Außerdem waren sicherlich noch weitere Faktoren entscheidend für unseren Weg: Mit Entschlossenheit, Beharrlichkeit, einer ausgeprägten Arbeitsmoral und natürlich kontinuierlichen Innovationen haben wir es zum Erfolg geschafft.

Planmeca hat immer wieder neue Maßstäbe in der traditionellen Zahnmedizin gesetzt: Schon in den 1990er-Jahren schlug Planmeca den digitalen Weg ein. Wie sind Sie die Digitalisierung angegangen?

Wir hatten schon früh in die Entwicklung von Software und Bildgebung investiert – das hat sich in dieser Zeit ausgezahlt. So konnten wir weltweit als Erste eine digitale Panorama-Bildgebungseinheit auf den Markt bringen. Außerdem war es mir wichtig, den gesamten Workflow im zahnmedizinischen Arbeitsalltag in einem einzigen System abbilden zu können. Und so haben wir schon früh auf ein All-in-one-Softwarekonzept gesetzt – was heute Romexis ist, hieß damals noch Dimaxis und war zu seiner Zeit revolutionär. Heute gehört es zum Standard, dass alle Dentalgeräte von Planmeca in das Praxisnetzwerk eingebunden werden können. Besonders stolz bin ich auf unsere Algorithmus-expertise im Bereich der digitalen Bildgebung, die wir kontinuierlich ausbauen. Es ist uns bereits gelungen, die Patientendosen erheblich zu senken und die Effekte von Patientenbewegungen zu beseitigen. Wir arbeiten weiter unermüdlich an der Einführung neuer innovativer Algorithmen, welche die Bildqualität weiter verbessern und eine optimale Grundlage für die Diagnose bieten.

Es ist ja nicht bei einem Einzelunternehmen geblieben. Sie haben Planmeca zu einer ganzen Gruppe erfolgreicher Marken ausgebaut. Geben Sie uns bitte einen kurzen Überblick, worauf diese Unternehmen ausgerichtet sind.

Ein Jahr nach der Gründung von Planmeca habe ich Plandent gegründet, um zahnmedizinisches Fachpersonal optimal mit Verbrauchsmaterialien, Geräten und Dienstleistungen zu versorgen. Heute ist Plandent in über zehn Ländern aktiv und damit eines der führenden Full-Service-Handelsunternehmen für Zahnarztpraxen und zahntechnische Labore in Europa. In Deutschland ist Plandent mit dem Unternehmen NWD als einer der Marktführer im dentalen Handels- und Dienstleistungssektor vertreten. Im Jahr 1987 folgte Planmed: Das Unternehmen ist in der Medizintechnik tätig und stellt Geräte zur Mammografie und zur orthopädischen Bildgebung her.

Insgesamt zählen aktuell sieben Gesundheitstechnologieunternehmen zur Planmeca-Gruppe – Entwicklung und Wachstum waren immer mein Antrieb.

In den 1980er-Jahren hat Planmeca beispielsweise begonnen, mit Universitäten zusammenzuarbeiten: Heute sind wir Ausstatter von über 300 zahnmedizinischen Ausbildungsstätten.

**2D- und 3D-Bildgebungssysteme haben das Wachstum Ihres Unternehmens richtig beschleunigt. Welche weiteren Entwicklungen haben sich daraus ergeben?**

Dank dieser Systeme konnten wir uns auch außerhalb der Zahnmedizin etablieren. Beispielsweise steckt die einzigartige DVT-Technologie von Planmeca im Extremitätenscanner von Planmed, der auch in der Veterinärmedizin eingesetzt wird. Überhaupt kommt unsere Technologie in verschiedenen Produktlinien der Planmeca-Gruppe zum Einsatz. Derzeit arbeitet unsere Forschungs- und Entwicklungsabteilung übrigens an einem neuen Ganzkörper-DVT-Scanner und Beatmungsgerät. Planmeca steht nie still – es geht immer weiter.

**Inwiefern hat der weltweite Erfolg Ihre Unternehmensführung verändert?**

Eigentlich kaum, im Gegenteil: Ich glaube an das finnische Know-how und wollte die Produktion in Finnland behalten. Auch die Agilität, Effizienz, flachen Hierarchien und den Unternehmerteil aus den Anfangstagen der Firma wollte ich bewahren. Deshalb habe ich die besten Spezialisten für jedes Fachgebiet eingestellt und begegne ihnen Kenntnissen mit größter Wertschätzung – das ist das Geheimnis hinter dem Aufbau eines erfolgreichen Unternehmens. Zudem ich bin überzeugt: Es ist viel wichtiger zuzuhören als angehört zu werden ... Außerdem muss man stets vorausschauender sein als die Konkurrenz und genau zuhören, was die Kunden sagen. Man muss aufmerksam selbst auf die kleinsten Signale achten und bereit sein, den eigenen Kurs entsprechend anzupassen.

**Wie wichtig ist Ihnen der direkte Kundenkontakt?**

Mir war es schon immer sehr wichtig, unsere Kunden persönlich zu treffen – das ist die Essenz meines Berufslebens. Daher sind auf unserem Firmengelände in Helsinki Zahnärzte aus aller Welt zum Austausch von Gedanken und Ideen immer willkommen. Neben Messen und Kongressen ist dies eine hervorragende Möglichkeit, um Kundenfeedback zu erhalten. Der Kontakt mit zufriedenen Kunden zeigt mir, dass das Unternehmen sein primäres Ziel erreicht hat: eine bessere Versorgung durch Innovation.

**Welche Pläne haben Sie für die Zukunft?**

Immer nach vorne blicken, nicht zurück – das ist mein Motto, und so geht es auch in Zukunft weiter. Verschiedene Lösungen für kieferortho-

pädische Behandlungen habe ich als Nächstes vor Augen – mit unserem neuen Unternehmen PlanSmile. Darüber hinaus vertiefen wir weiter unser Wissen, unsere Expertise und unser Engagement auf Spezialgebieten wie medizinischer Bildgebung und 3D-Anwendungen.

Planmeca ist für mich einfach eine Lebenseinstellung. Ich bin sehr dankbar, dass ich mit einem hochprofessionellen Team arbeiten darf und von zahnmedizinischen Fachexperten umgeben bin, die ich sehr schätze. Ich möchte auch weiterhin nah an meinen Kunden sowie Mitarbeitern bleiben und sowohl das Negative als auch das Positive hören. Das ist der einzige Weg, um auch in Zukunft am Ball zu bleiben.

Herzlichen Dank für das Gespräch, Herr Kyöstilä.

Fotos: © Planmeca

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-goz.de](http://www.bema-goz.de)

# „Ich bin sehr gespannt darauf, einige dieser Innovationen zu testen“

Ein Beitrag von Antje Isbaner

**INTERVIEW** /// 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. Ginal Bilimoria. Sie wurde für ihre zukunftsweisenden Ideen in Bezug auf den digitalen Workflow und deren Auswirkungen ausgezeichnet. Dr. Bilimoria arbeitet als Zahnärztin in Albany, Neuseeland, und führt seit Dezember 2020 ihre eigene Praxis namens „SmartDentist“. Sie spricht über ihre Erfahrungen, über Veränderungen in der Dentalindustrie, neue Technologien und die Zukunft der Zahnmedizin.

Dr. Rainer Nägele, Fraunhofer Institute for Industrial Engineering IAO, Gewinnerin  
 Dr. Ginal Bilimoria, Neuseeland, und  
 Susanne Schmidinger, Director Global Brand Marketing Enabling Devices bei Dentsply Sirona Digital Solutions Marketing, bei der Verleihung des Smart Integration Award im Jahr 2019.

Frau Dr. Bilimoria, Sie gehörten zu den Gewinnerinnen des ersten Smart Integration Awards von Dentsply Sirona. Wieso hatten Sie sich für die Teilnahme entschieden?

Mich haben an der Award-Bewerbung vor allem vier Dinge inspiriert. Erstens ging es um effiziente, intelligente und integrierte Workflows mit smarten, vernetzten Prozessen – etwas, das mich sehr interessiert. Zweitens sahen die Kriterien vor, dass wir unsere aktuellen Erfahrungen mit digitalen Workflows zusammen mit unseren Ideen für die Zukunft in die Bewerbung einbringen sollten. Es war spannend, dass die Gewinnerideen als Prototypen in zukünftige Geräte umgesetzt werden könnten. Drittens war der Wettbewerb offen für



**Smart Integration Award 2021** In der zweiten Auflage des Smart Integration Award haben sich in diesem Jahr Dentalexpertinnen aus vielen Ländern der Welt für die Auszeichnung beworben – darunter erstmals auch Zahntechnikerinnen. Die Gewinnerinnen werden im Rahmen einer virtuellen Preisverleihung am 12. November gekürt. Weitere Informationen zur Teilnahme an der Preisverleihung folgen auf der Website und den Social-Media-Kanälen von Dentsply Sirona. Infos zum Award finden Sie unter [www.dentsplysirona.com/smart-integration-award.html](http://www.dentsplysirona.com/smart-integration-award.html)



Frauen aus der ganzen Welt. Und wenn eine Gruppe von Frauen zusammenkommt, um über Zahnmedizin zu diskutieren, ist die Dynamik oft ganz anders, da wir uns öffnen und leichter über unsere Sorgen und Erfolge sprechen. Und viertens dachte ich mir: Was ist das für ein zukunftsorientiertes Unternehmen, das tatsächlich auf eine förmliche, aber einzigartige und ansprechende Art und Weise Feedback von seinen Kunden einfordert? Dies ist ein Unternehmen, das sich leidenschaftlich für die Zukunft der Zahnmedizin einsetzt und mit dem ich mich gerne vernetzen möchte. Als ich das Managementteam in Deutschland traf, spiegelte jede einzelne Person aus dem Team dieselbe Leidenschaft für innovative Zahnmedizin wider.

Dentsply Sirona  
The Dental Solutions Company  
Infos zum Unternehmen



**Glauben Sie, dass sich die Zahnmedizin durch die steigende Zahl von Frauen im Beruf verändert?**

Ich finde es fantastisch, festzustellen, wie sich Frauen in einem Bereich weiterentwickelt haben, der lange Zeit männlich dominiert war. Ich glaube, dass die Frauen in diesem Beruf dazu beigetragen haben, dass Werte wie Mitgefühl, Empathie, ein wechselseitiger Dialog und ein sanfterer Umgang mit den Patienten Einzug gehalten haben.

Ich erinnere mich, wie ich als Teenager zu einem älteren und, wie ich damals dachte, erfahrenen männlichen Zahnarzt ging. Meine zahnärztliche Behandlung wurde mir nie erklärt und ich wurde eher zurechtgewiesen und belehrt, als dass man mit mir sprach und mir etwas erklärte. Die Behandlungen fühlten sich immer gehetzt an und meine Fragen wurden kaum zur Kenntnis genommen. Der Raum war klein und klaustrophobisch, ohne Fenster oder Aussicht, in die ich flüchten konnte. Der Stuhl war hart und unbequem, und der klinische Geruch einer Krankenhausumgebung ist das, woran ich mich bis heute erinnere. Keine ansprechende Ästhetik, kein Video-Bildschirm oder Kopfhörer, keine sanfte, beruhigende Musik oder Worte der Ermutigung. All diese Dinge, die ich mir damals als Patient gewünscht habe, kann ich jetzt meinen Patienten bieten, sodass ihre Erfahrung damit hoffentlich eine angenehmere sein wird.

**Was halten Sie davon, dass Dentsply Sirona Frauen durch Programme wie den Smart Integration Award und das Expert Development Program gezielt dazu ermutigt, als Innovatoren aktiv zu werden, und auch Entwicklungen und Innovationen darauf ausrichtet?**

Es ist sehr zukunftsorientiert und innovativ von Dentsply Sirona, sich aktiv die Zeit zu nehmen, um Kundenwünsche und -bedürfnisse zu ermitteln und auf sie einzugehen. Aber sie hören nicht nur zu.

Ich habe gesehen, wie sie die Ideen auch in die Tat umgesetzt haben. Und ich bin sehr gespannt darauf, einige dieser Innovationen in naher Zukunft zu testen. In einem rein weiblichen Umfeld zu sein und mit anderen Zahnärztinnen aus verschiedenen Teilen der Welt zu sprechen, war für mich auch ein Highlight des Award-Abends. Ich habe die Frauen als extrem offen und freundlich empfunden. Und wir haben festgestellt, dass unsere Schwierigkeiten und Probleme sehr ähnlich sind. Der gleiche Spagat zwischen dem Management von Familien, Kindern und Hausarbeit und unserer Detailversessenheit für die ideale zahnärztliche Behandlung und Pflege unserer Patienten, unabhängig davon, in welchem Teil der Welt wir praktizieren.

**Wie hat sich Ihre Arbeit und die Zahnmedizin seit Corona verändert – in Bezug auf die Patientenversorgung und die Rolle der Digitalisierung? Spielt die Digitalisierung jetzt eine noch größere Rolle?**

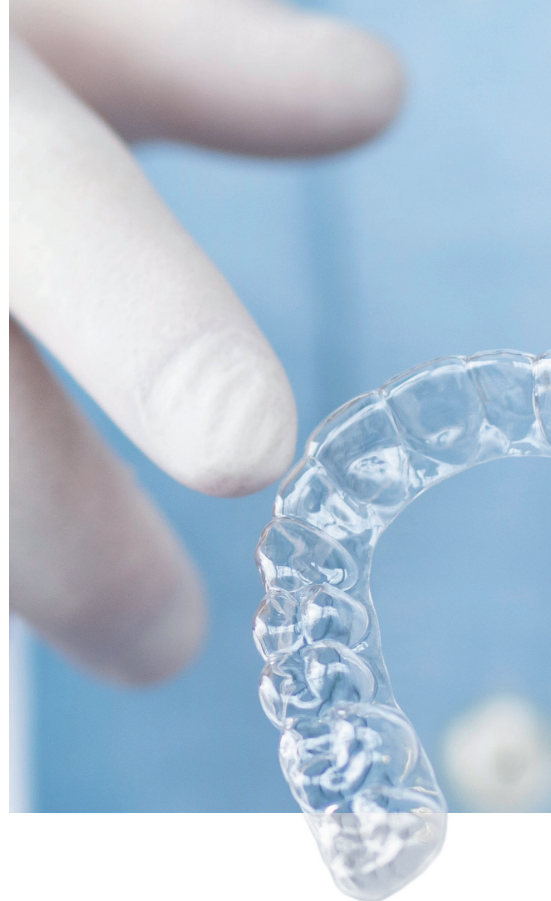
Ja, die Digitalisierung spielt heute eine noch größere Rolle. Corona hat definitiv dazu geführt, die Kontakte in meiner Praxis zu reduzieren. Die Verwendung einer cloudbasierten Zahnarztsoftware bedeutet, dass kein Papier mehr für medizinische und zahnmedizinische Anamneseformulare benötigt wird, wenn dies über ein sicheres Onlineportal erfolgen kann. Sidexis 4 ermöglicht es uns, die Röntgenbilder, Fotos, den Behandlungsplan, Kostenvorschläge und Rechnungen auf dem Monitor am Behandlungsstuhl mit dem Patienten zu besprechen. Wir müssen keine Kostenvorschläge oder Rechnungen mehr ausdrucken, sondern können sie auf Wunsch per E-Mail versenden. Mit dem Fußschalter können wir die Einstellungen an der Behandlungseinheit ändern und haben so die Hände frei. Die digitalisierte automatische Reinigung der Behandlungseinheit sorgt außerdem für einen systematischen, automatisierten Prozess, der dazu beiträgt, menschliches Versagen bei der Durchführung von Infektionsprotokollen am Behandlungsstuhl auszuschließen. Der Intraoralscanner Primescan, die Schleif- und Fräseinheit Primemill und der Sinterofen SpeedFire stellen sicher, dass wir unabhängig von nationalen und globalen Verspätungen der Kurierdienste bleiben können, und reduzieren die Anzahl der Kontakte noch weiter. Darüber hinaus geben uns unsere IQ-Luftfiltereinheiten und unser Belüftungssystem die Gewissheit, dass wir alles tun, was wir können, um unsere Patienten und uns selbst in den unberechenbaren Zeiten von Corona zu schützen.

**Vielen Dank für das Gespräch.**

# Mit Alignern neue Patienten ansprechen

Ein Beitrag von Antje Isbaner

**INTERVIEW** /// Zahnarzt Yamen Aslan ist der ärztliche Leiter im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) Sachsen Praxen Dresden. Seit 2019 ist er Partnerzahnarzt von PlusDental, einem der führenden Aligneranbieter in Europa. Im Interview mit der Redaktion der *ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis* erklärt er, wie die Zusammenarbeit aussieht und welche Vorteile er und seine Patienten dadurch haben.



Yamen Aslan ist ärztlicher Leiter im MVZ Sachsen Praxen Dresden und Partnerzahnarzt bei PlusDental.

Foto: © Yamen Aslan

**Sie sind Partnerzahnarzt von PlusDental. Was bedeutet das? Welche Voraussetzungen muss die behandelnde Zahnärztin oder der behandelnde Zahnarzt mitbringen?**

Als einer von über 280 Partnerzahnärzten europaweit bin ich der Vor-Ort-Kontakt für die Patienten von PlusDental, übernehme die Erstanamnese und die Erstellung der 3D-Scans sowie gegebenenfalls notwendige Folgetermine. Spezifische Voraussetzungen braucht es nicht, aber man sollte natürlich fortlernsbegeistert sein und patientenorientiert arbeiten. Ansonsten erhält der Behandler über eine Online-Schulungsplattform mit Webinar, Schritt-für-Schritt-Anleitungen sowie Patientenfällen ein zielgerichtetes Trainingsprogramm, mit dem er fundiertes Wissen erlangen kann. Auch die komplette technische Ausstattung wird von PlusDental gestellt: der digitale Workflow, ein 3Shape-Intraoralscanner sowie iPads mit einem zentralen System zur Dokumentation, Analyse und Übermittlung der Fotos und Diagnosen per App.

**Was hat Sie zu dieser Zusammenarbeit bewogen?**

Mir ist PlusDental über Facebook-Anzeigen aufgefallen und ich wurde auch von Patienten darauf angesprochen. In persönlichen Gesprächen konnte ich mir dann einen guten Eindruck vom System machen – das gesamte Konzept ist gut durchdacht und eine Win-win-Situation für alle Beteiligten: für PlusDental und mich, aber natürlich auch für die Patienten. Der Prozess vom Angebot, über die Erstellung des Behandlungsplans und die Behand-

lungskontrolle bis zur Abrechnung ist komplett digitalisiert und die Behandlung ist bis zu 60 Prozent günstiger als herkömmliche Korrekturen von Zahnfehlstellungen. Das ermöglicht es, auch Patientengruppen zu erschließen, die es sich früher schlicht und ergreifend nicht leisten konnten, ihre Fehlstellungen zu behandeln, wie beispielsweise Studenten und junge Berufstätige. Unseren Patientenstamm konnten wir dadurch erweitern und attraktive Zusatzerlöse generieren. Wir haben keinen Aufwand mit der Akquise, Kommunikation oder Administration, da das alles von PlusDental übernommen wird.

**Für welche Indikationen sind unsichtbare Zahnschienen geeignet? Was muss bei der Behandlung beachtet werden?**

Generell ist eine systematische und ausführliche Begutachtung der Patienten wichtig. Nicht jeder kann therapiert werden und es müssen gewisse Bedingungen gegeben sein. Das bedeutet ganz klar: keine Bewegungen im entzündeten Parodont, Ausformungen der Zähne nur so, dass vorher genügend Platz, zum Beispiel durch eine proximale Schmelzreduktion, geschaffen wird. Clear Aligner eignen sich für die Behandlung von leichten bis mittleren Fehlstellungen im Frontzahnbereich. Voraussetzung ist, dass die Zähne in gesundem Zustand und keine anderweitigen Vorbehandlungen notwendig sind. Ist dies gegeben, kann man mit Alignern sehr viele Zahnfehlstellungsarten, wie Lücken, Engstände, frontaler Kreuzbiss oder gekippte Zähne, korrigieren.

Die Aligner von PlusDental werden im eigenen Berliner Labor angefertigt.



Es gibt Stimmen, die der Behandlung vorwerfen, dass Standards bei Diagnostik und Therapie unterschritten würden. Wie stehen Sie zu dieser Kritik? Mir ist die Kritik bekannt und ich habe mich, bevor ich die Partnerschaft eingegangen bin, natürlich auch damit beschäftigt. Mich stört, dass dabei häufig auch alle Anbieter in einen Topf geworfen werden und keine Rücksicht auf Unterschiede in den Modellen genommen wird. Ich kann mit Überzeugung sagen, dass man mit PlusDental einen seriösen Anbieter an der Seite hat, der medizinisch einwandfrei arbeitet. Bei allen Patienten, die in meine Praxis kommen, wird ein ordentlicher Befund, inklusive O1-Befund, PSI und CMD-Kurzbefund, erstellt und auf medizinische Ausschlusskriterien geprüft. Auf Indikation fertige ich ein Röntgenbild an. So und nicht anders mache ich das auch schon seit Jahren bei meinen langjährigen Patienten. Die digitalen Verlaufskontrollen funktionieren in der Regel super, und falls im Einzelfall notwendig, kommen die Patienten nach vorheriger Kontrolle wieder in meine Praxis. Aus meiner Sicht gibt es an dieser Herangehensweise absolut nichts zu beanstanden, da sie lege artis ist.

#### Gibt es Unterschiede zu anderen Anbietern?

PlusDental arbeitet ausschließlich mit approbierten Zahnärzten zusammen, die mit uns die Behandlung von Anfang bis Ende begleiten. Die Beratung, Aufklärung, Befundung und Therapieentscheidung erfolgen vor Ort in der Zahnarztpraxis, die weitere Kommunikation und Behandlungsbegleitung durch das PlusDental-Zahnärzteteam läuft über App oder Videosprechstunde. Damit garantiert PlusDental maximale Flexibilität bei bester, stets zahnärztlicher Betreuung. Außerdem werden die Zahnschienen im

eigenen Dentallabor in Berlin hergestellt, das heißt, über die Qualität hat man ständige Kontrolle.

#### Welche Aufgabe übernehmen Sie als Partnerzahnarzt? Beziehungsweise wie werden die Patienten auf Sie aufmerksam?

Die Ansprache der Patienten erfolgt direkt über PlusDental, beispielsweise durch Fernsehwerbung oder Online-Anzeigen. Patienten können über die Homepage [www.plusdental.de](http://www.plusdental.de) dann einen Partnerzahnarzt in ihrer Nähe suchen und einen Termin vereinbaren. Ist dies in meiner Praxis erfolgt, kontrolliere ich die Zahngesundheit des Patienten und fertige einen kostenfreien 3D-Scan der Zähne an. Bei Vorliegen einer rechtfertigenden Indikation erstelle ich auch Röntgenbilder. Außerdem führe ich eine komplette zahnmedizinische Anamnese und einen Befund durch, um festzustellen, ob der Patient für eine Alignerbehandlung geeignet ist. Eine Ablehnung erfolgt z. B. bei zu starken Fehlstellungen, schlechter Zahnhygiene und/oder notwendigen Zahnbehandlungen. Anschließend sende ich die Patientendaten ins PlusDental-Labor nach Berlin.

#### Wie geht es nach der Anamnese weiter mit der Behandlung? Erläutern Sie uns bitte die Behandlungsschritte.

Ein Team aus Zahnärzten und Zahntechnikern bei PlusDental analysiert die Datenpunkte, Befunde, Scans und diagnostischen Fotos und erstellt zusammen mit uns einen individuellen Behandlungsplan. Erst wenn der Behandlungsplan vom behandelnden Zahnarzt kontrolliert und freigegeben wurde, erhält der Patient seinen Behandlungsplan digital zugesendet. Hier sieht er in einem 3D-Modell, wie sich seine Zähne im Laufe der Behandlung von Monat zu Monat verändern. Auch der Gesamtpreis und die Dauer der Zahnkorrektur werden von PlusDental errechnet. Stimmt der Patient der Therapie zu, werden die Zahnschienen im Labor in Berlin angefertigt. Die durchschnittliche Behandlungszeit beträgt zwischen vier und zehn Monaten. Via App und Instruktionen des behandelnden Zahnarztes bekommt der Patient eine genaue Anleitung zum Tragen der Zahnschienen. Über regelmäßige Verlaufskontrollen in der PlusDental-App überprüfen erfahrene Zahnärzte und Kieferorthopäden von PlusDental den Fortschritt der Zahnkorrektur. Nach dem Behandlungszeitraum prüft das Ärzteteam final das Ergebnis der Zahnkorrektur sowie den Gesundheitszustand der Zähne.

Vielen Dank für das Gespräch.



# Bewährter Ionenaustauscher mit Express-Service

Ein Beitrag von Antje Isbaner

**INTERVIEW** /// In einer Zahnarztpraxis werden Autoklaven und Thermodesinfektoren mit demineralisiertem Wasser betrieben, welches in der Regel durch eine Ionenaustauscher-Patrone an der Trinkwasserleitung gewährleistet wird. Ist die Patrone aufgebraucht, steht der Austausch der Kartusche an und stellt oft eine unliebsame Aufgabe des Praxispersonals dar. Eine einfache und unkomplizierte Lösung für die Versorgung mit Reinstwasser bietet das Dienstleistungsunternehmen ORBEN Wasseraufbereitung an. Ein Gespräch mit dem Serviceleiter Patrick Hahn über das Unternehmen und die Vorzüge des Anschluss-Services für die Zahnarztpraxis.



Herr Hahn, können Sie uns bitte kurz das Unternehmen und Ihren Aufgabenbereich vorstellen?

Das inhabergeführte Familienunternehmen ORBEN beschäftigt sich bereits seit 50 Jahren mit dem Thema Wasseraufbereitung. Dank langjähriger, engagierter Mitarbeiter und Tausender zufriedener Kunden konnten wir uns sukzessiv als einer der Marktführer etablieren. Als mehrjähriger Serviceleiter obliegen mir die Aufgaben der steten Neukundengewinnung und der Betreuung aller zehn ORBEN Außenniederlassungen, wobei mir die fachliche Kompetenz meiner Kollegen besonders am Herzen liegt.

Den Austausch bzw. die Regeneration des Ionenaustauschers bieten Sie als Dienstleistung an. Wie sieht dieser zertifizierte ORBEN Express-Service konkret aus?

Unser Erfolgsrezept liegt, neben der fachlichen Expertise, in freundlichen und kompetenten Servicemitarbeitern. Nach Bestelleingang bei uns im Haus fahren meine Kollegen innerhalb von fünf Werktagen die (Zahn-)Arztpraxis an. Eine rechtzeitige telefonische Vorankündigung durch

unseren Servicemitarbeiter am Liefertag hilft der Praxis, Sorge zu tragen, dass die Endgeräte ausgeschaltet sind, wenn wir ankommen. Der ORBEN Vor-Ort-Service beinhaltet den Patronenausbau, den Granulatwechsel des Behälters und den Wiedereinbau – ein sehr beliebter Rundum-sorglos-Service.

Welchen Kosten- und Zeitaufwand sollte eine Zahnarztpraxis für Ihre Serviceleistung einplanen? Würde damit auch die überflüssige Vorratshaltung einer teuren Ersatzpatrone entfallen?

Die zuverlässige ORBEN Vor-Ort-Serviceleistung ist in der Regel in 15 bis 20 Minuten abgeschlossen. Daher ist in den meisten Fällen eine Ersatzpatrone überflüssig. Bei Zahnärzten liegt der Gesamtpreis pro Regeneration einer Patrone mit Anfahrt im Durchschnitt bei nur 89 Euro netto. Besonders positiv empfinden unsere Kunden die Möglichkeit, bei Problemen direkt unseren Servicemitarbeiter anzusprechen. Wir nehmen uns vor Ort immer gern Zeit, um dem Praxispersonal sicherheitsrelevante Aspekte näherzubringen.

Können Sie mit Ihren Standorten bzw. Servicetechnikern die Versorgung der Zahnarztpraxen in ganz Deutschland gewährleisten? Oder gibt es Einschränkungen?

Mit unserem ORBEN Reinstwasser-Express-Service-Netzwerk mit insgesamt zehn Niederlassungen decken wir nahezu 100 Prozent von Deutschland ab und setzen mit unseren Sprintern sogar per Fähre auf Inseln über.

Wie wird die Firma ORBEN den strengen Qualitätsanforderungen an das Ionenaustauscher-Material gerecht?

Die Hygienekette in einer Arztpraxis soll auch bei unserem Ionenaustauscher-Material lückenlos bestehen bleiben. Daher baut die Firma ORBEN seit Langem auf externe mikrobiologische Untersuchungen durch das renommierte Institut Fresenius, auf externe ökotoxikologische Untersuchungen mit dem Wasserfloh (Daphnien) und auf stete interne Untersuchungen zur Leistungsfähigkeit der eingesetzten Hochleistung-ionenaustauscher.

Vielen Dank für das freundliche Gespräch.

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

# CanalPro™ Jeni

## Digitales Assistenz-System zur Kanalaufbereitung

Jeni – fertig – los!



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





# Dental Arctic Rallye 8000 geht erneut an den Start



Die Atlantikstraße gehört zu den nationalen Touristenstraßen in Norwegen. Sie ist 8.274 Meter lang und bietet ein unvergleichliches Autoerlebnis.

Ein Beitrag von Horst Weber

**FORTBILDUNG** /// Gedanken an Ferne und Reisen waren nie so verlockend wie jetzt, mehr als 18 Monate nach Beginn einer Pandemie, die unseren Bewegungsradius unglaublich verkleinert hat. Mit einer vorsichtigen Rückkehr zu bekannten Reise- und Veranstaltungsmustern kommt die nachstehende Ankündigung willkommener denn je – am 23. Januar 2022 heißt es wieder: 8.000 Kilometer, 13 Tage und minus 40 Grad Celsius. Über 20 Teams werden mit ihren Fahrzeugen zum Start der legendären Rallye 8000 erwartet. Das exklusive Fortbildungsformat wurde für den Re-Start mit neuen Highlights versehen – einzigartige Naturerlebnisse, Grenzerfahrungen und neues fachliches Know-how inklusive!



Schnee, so weit das Auge reicht, Minusgrade, vor denen das Thermometer zittert, Natur, die sich noch „Natur“ nennen darf, und extreme Herausforderungen, die von den Teilnehmenden alles abverlangen – das und mehr bietet die neue Rallye 8000 auf ihrer Route durch Skandinavien und Nordeuropa. Dabei ist die Rallye 8000 das ausgereifte Ergebnis einer professionellen und kompetenten Veranstaltungsplanung und einer hochflexiblen und verantwortungsbewussten Organisation. Das Fortbildungsevent wird, neben dem Auskosten individueller mentaler und körperlicher Kräfte, vor allem von einem Erlebnis dominiert: das des kollegialen Teamgeistes, der gerade dann entsteht, wenn eigene Grenzen erfahren und gemeinsam überwunden werden.

### Roadbook mit einmaligen Stopps

Das Rallye-Roadbook ist so exklusiv wie herausfordernd: Auf eine Minikreuzfahrt folgt eine Bobfahrt je Team durch den Eistunnel im norwegischen Olympiapark Lillehammer. Nach Fahrten entlang der legendären Atlantic Road erfolgt schon die dritte Tourübernachtung vor dem Polarkreis. Auch die norwegischen Lofoten werden natürlich mit einer Übernachtung geehrt. Das Nordkap wird extra für die Rallye gesperrt und von einem Helikopter begleitet. Danach geht es ins tiefe Lappland, wo die Fahrzeuge abgestellt werden und Schlittenhunde und Snowmobile mit jeweiligen Etappen auf die Teams warten. Natürlich darf das Eiskarting auf einem zugefrorenen River nicht fehlen. ▶

### INFORMATION ///

#### Mehrwert GmbH Kempen

Geschäftsführer

Horst Weber

Siebenhäuser 7a

47906 Kempen

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

Wasser, Felsen, Himmel: Das Fischerdorf Reine am westlichen Zipfel der Lofoten ist ein absolutes Tour-Highlight. Die Lofoten ist eine Region in der norwegischen Provinz Nordland und umfasst 80 Inseln.







**Nordkap à la Dental Arctic Rallye** Zum Nordkap geht es auf der eigenen Route der Dental Arctic Rallye! Dafür wird das Nordkap extra für die Rallye gesperrt, sodass, anstelle des gewöhnlichen Konvoifahrens, jeder Rallye-Teilnehmer sein eigener Pilot ist. Begleitet wird alles mit Pistenfahrzeugen sowie dem Rallye-Hubschrauber.

Extrapunkte können Teilnehmende erzielen, wenn sie auch beim Eisfischen Erfolg haben. Last, but not least bietet die Rallye eine unvergessliche Iglu- Übernachtung. Das Roadbook endet mit Aufgaben in der tschechischen Hauptstadt Prag – hier erwartet alle Teams eine gebührende Siegerehrung mit Abendessen und Party im prominenten Duplex Club.

### Gegenseitige Fortbildung

Die Rallye ist so aufgebaut, dass die Sehenswürdigkeiten zu den perfekten Zeiten erreicht werden und zugleich genügend Zeit für das Kennenlernen und den Austausch der Teilnehmenden und eine lebendige Fortbildung zur Verfügung steht. Die gleich zu Beginn stattfindende Minikreuzfahrt bietet ausreichend Möglichkeiten, um ins Gespräch zu kommen und eine erste mehrstündige Fortbildung an Deck zu absolvieren. Diese Fortbildungseinlagen erfolgen an jedem Hotel nach dem Abendessen und vor den Gin-Tastings im „Opferzimmer“ (ein zusätzlich gebuchtes Zimmer als Alternative zur Hotelbar). Die



Gründer und Organisator der Dental Arctic Rallye Horst Weber, Mehrwert GmbH



Wissenschaftlicher Leiter Fortbildung Dr. Harald Fahrenholz

*Sponsoren der Dental Arctic Rallye:*

**CareCapital**   
Medizinisches Abrechnungszentrum

**medentis**<sup>®</sup>  
medical

Auto ist nicht gleich Auto: Bei der Dental Arctic Rallye wird das Auto zum besonderen Erlebnisbegleiter.



Vorträge kommen von den Teilnehmenden selbst, sodass die Fortbildung auf Gegenseitigkeit beruht und die Trennung zwischen Referenten und Zuhörern verschwimmt. Zudem bietet der Fortbildungsteil einen spannenden Industrievortrag zum Thema „Navigierte Implantologie mit einem digitalen Workflow von der multilingualen Patientenvereinbarung bis zur Sofortversorgung just in time“. Die wissenschaftliche Leitung unterliegt dem österreichischen Implantologen Dr. Harald Fahrenholz.

### Fairness statt Tempo

Die Rallye erfordert vorrangig menschliche Fähigkeiten und Fertigkeiten. Es geht nicht um Schnelligkeit um jeden Preis. Eine Gefährdung von Menschenleben ist genauso tabu wie schon die „einfache“ Übertretung von Straßenverkehrsregeln des jeweiligen Landes. Das Backoffice kann kontrollieren und nachvollziehen, wenn Geschwindigkeitsgrenzen überschritten werden oder ein unerlaubter Weg zur Vorteilsgewinnung eingeschlagen wird. Es geht um Fairness, Sportlichkeit und rationales Verhalten. Die klügste Route zu finden, ist häufig wichtiger als das nächste PS oder der nächste Millimeter auf dem Reifenprofil. Die Challenge liegt nicht im Schnelfahren (das kann ja jeder!), sondern in anderen mentalen, körperlichen und fachlichen Herausforderungen.

### 2022 mit grünem Bewusstsein

Ein besonderer Programmneuzugang ist der Punkt Nachhaltigkeit: Die Dental Arctic Rallye 8000 wird diesmal grüne Spuren hinterlassen, indem jedes Team während der Rallye zwei Bäume pflanzt. Die Sprösslinge werden vom Veranstalter gestellt und sind während einer Teamaufgabe eigenhändig einzupflanzen. Ein Baum neutralisiert im Jahr in etwa so viel Kohlenstoffdioxid (CO<sub>2</sub>), wie bei einer Strecke von circa 800 Kilometern entsteht. Damit benötigt ein gesetzter Baum in der Regel zehn Jahre und zwei Bäume je Team zusammen nur fünf Jahre ihres Daseins, um den CO<sub>2</sub>-Gehalt von der Rallye zu neutralisieren.

Fotos: © Mehrwert GmbH



## Jetzt anmelden zur Rallye 8000 in 2022

- **Start:** 22. Januar 2022 um 11 Uhr in Kiel
- **Ziel:** 4. Februar 2022 in Prag
- Teamautos werden im Vorfeld mit dem notwendigen Equipment ausgestattet, unter anderem mit dem GPS-Navi-Modul TrackJack für eine Rundum-die-Uhr-Liveübertragung via Internet.
- Teilnahmegebühr pro Person: 2.499 Euro
- Unterbringung immer in Doppel- oder Mehrbettzimmern (Einzelzimmerzuschlag: 890 Euro); die meisten Aktivitäten sind im Preis inbegriffen.
- Das eigene oder gemietete Auto muss verkehrssicher sein und eine TÜV- (oder vergleichbare) Plakette haben, die bis Februar 2022 gilt; zudem müssen Teilnehmende im Besitz einer ADAC Plus-Mitgliedschaft sein.

Weitere Infos und Anmeldung auf:

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

ANZEIGE

# Für die innovativsten Zahnarztpraxen!

Anästhesie schmerzfrei und mühelos mit computergesteuerter Technik. Auch für Intraligamentär.



**NEU**

Testen Sie Dentapen für 14 Tage, kostenlos dank unserer Zufriedenheitsgarantie.



## Sicher und nachhaltig: Smartes Recycling- Konzept für Dentalabfälle

medentex bereitet Amalgamabscheider-Behälter und Filtersiebe im einzigartigen SmartWay-Recyclingverfahren auf. Sicher, zertifiziert und nachhaltig ist das Konzept der Bielefelder ein Beitrag für aktiven Umweltschutz. Auch für den Weltzahnärzterverband FDI gehört das Erreichen einer geringeren Umweltbelastung zur optimalen Zahnmedizin dazu.<sup>1</sup> Alternativen, um die Mengen an Plastikmüll zu reduzieren, existieren bereits – wie das SmartWay-Recyclingverfahren von medentex. So werden durch die Wiederverwendung von Amalgamabscheider-Behältern jährlich rund 430 Tonnen CO<sup>2</sup>-Emissionen<sup>2</sup> im Vergleich zu Neubehältern eingespart. Die Reinigung der Behälter<sup>3</sup> während des innovativen Aufbereitungsverfahrens wird maschinell



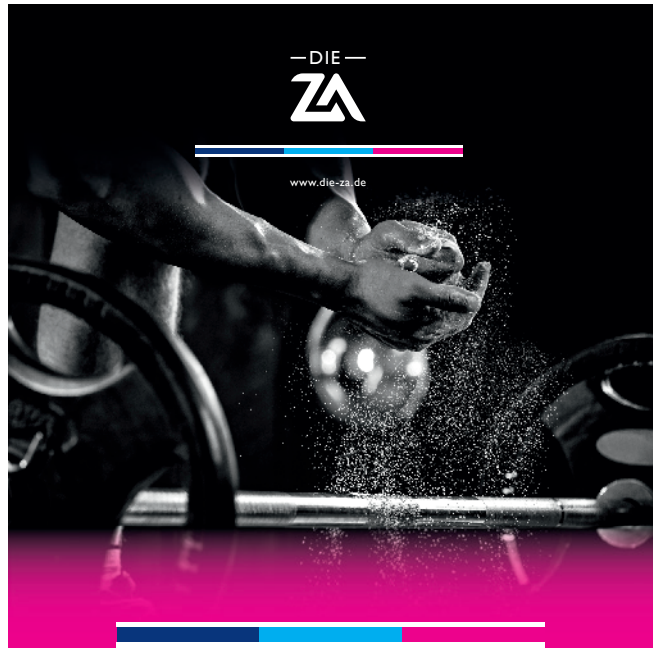
und von Hand durchgeführt. Keime und Bakterien werden durch die anschließende Desinfektion abgetötet. Jeder Behälter wird überprüft, defekte Komponenten und Dichtungen werden ersetzt. medentex trägt zudem die Gewährleistung für die recycelten Behälter. Ebenfalls ein Pluspunkt: die recycelten SmartWay-Behälter sind im Gegensatz zu neuen Behältern günstiger. Das Wiederaufbereitungsverfahren wurde vom unabhängigen Zertifizierungsdienstleister Kiwa International Cert GmbH offiziell geprüft und zertifiziert. Die teilweise umstrittene Mehrfachnutzung von Einwegbehältern ist mittlerweile sogar gerichtlich für rechtmäßig erklärt worden. Auch das im Juli in Kraft getretene Gesetz, das die Nutzung von Einwegplastikbesteck verbietet, zeigt, wie bedeutend das Thema Wiederverwendung geworden ist. medentex versendet seine Behälter zudem in der nachhaltigen Mehrwegversandtasche Xpack, die 95 Prozent der bisher genutzten Einwegverpackungsmaterialien einspart.

### Literatur



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

Infos zum Unternehmen



## „Wir machen Praxis“: Teilzahlungen für Praxis und Patient

Teilzahlungen werden immer attraktiver: Nicht nur für Patient\*innen, die sich hohe Behandlungskosten nicht leisten können oder möchten, sondern auch für Zahnmediziner\*innen, die durch Ratenzahlungen ihre Liquidität sichern und wichtige Behandlungen durchführen können. Teilzahlungsmodelle der ZA sind eine Win-win-Situation für beide Seiten: Praxen können weiterhin in honorarwirksame Leistungen investieren, Umsätze steigern und Liquiditätsengpässe vermeiden. Patient\*innen werden finanziell entlastet, wenn ihnen notwendige Behandlungen empfohlen werden.

DIE ZA wartet dabei mit attraktiven Konditionen auf. Die Teilzahlungsmodelle lassen sich individuell online kalkulieren, vereinbaren und im Anschluss direkt abschließen. Patient\*innen begleichen ihre Rechnungen standardmäßig schon ab einer monatlichen Rate von nur 25 Euro in bis zu sechs Monaten zinsfrei. Danach beträgt der Regelzins 7,99 Prozent pro Laufzeit. DIE ZA „macht Praxis“ mit Leidenschaft, begleitet ihre Kunden im Praxisalltag und kennt ihre Bedürfnisse. Daher bietet sie Leistungen, Services und Produkte an, die individuell auf ihre Kunden zugeschnitten sind, unter anderem Factoring, Beratung, digitale Lösungen u. v. m.

Weitere Informationen unter 0800 9292582.

Quelle: DIE ZA



DIE ZA  
Infos zum Unternehmen

Leicht in  
den Sulkus  
applizierbar



## DER FADEN AUS DER KOMPULE

- **Dünne Kanüle mit biegsamer Spitze** – leichte und gezielte Applikation in den Sulkus
- **Viscosity Change** – Pastenkonsistenz variiert bei Applikation und Sulkusaufweitung
- **Gute Sichtbarkeit** – kontrastreich zur Gingiva
- **Eine saubere Sache** – schnell und leicht abzusprühen



## VOCO Retraction Paste



# DVT: Wann lohnt sich die Anschaffung für die Praxis?

Ein Beitrag von Maria Reitzki

**INTERVIEW** /// Zahnarzt Lutz Schreiber, Mitinhaber einer zahnärztlichen Gemeinschaftspraxis in Dresden, hat bereits 2016 vom klassischen Panoramaröntgen auf die digitale Volumentomografie (DVT) umgerüstet. Im Gespräch erläutert er, was seine praxisindividuellen Beweggründe waren, auf 3D-Röntgen umzusteigen und sich für ein DVT des finnischen Dentalgeräteherstellers Planmeca zu entscheiden. Darüber hinaus gibt er anderen Zahnarztpraxen, die vor der Frage stehen, wie sie die Bildgebung in ihrer Praxis zukünftig handhaben möchten, Entscheidungshilfen an die Hand.

Planmeca  
Infos zum Unternehmen



Herr Schreiber, das 3D-Röntgen gilt ja als Technik der Zukunft – und für viele Zahnärzte gehört diese Technologie bereits ganz selbstverständlich zur Praxisausstattung. Manche Praxen sind jedoch noch zögerlich mit einer Entschei-

dung Richtung 3D. Was war denn für Sie ausschlaggebend, um den Wechsel von 2D- auf 3D-Röntgen zu vollziehen? Bis 2016 war unsere Gemeinschaftspraxis mit einem nahezu historischen OPG ausgestattet – das war weder zeitgemäß noch hat es Spaß gemacht, damit zu arbeiten. Und da ich es auch als ziemlich umständlich empfunden habe, analoge Röntgenaufnahmen nachträglich zu digitalisieren, musste grundsätzlich ein neues Gerät angeschafft werden. Im Bereich Implantologie arbeiten wir als diejenigen, die für die Prothetik verantwortlich sind, mit der Kieferchirurgie und mit der Zahntechnik zusammen. Im Tagesgeschäft ist es für unsere Praxis nicht besonders komfortabel, die DVTs immer erst von der Kieferchirurgie anzufordern – zumal ich es nicht eingesehen habe, viel Geld für eine 3D-Software-Lizenz auszugeben, mit der man sich die Aufnahmen zwar in der eigenen Röntgensoftware sichern und anschauen kann, aber aufgrund des Datentransfers nicht alle Bearbeitungsmöglichkeiten hat. Der Wunsch nach mehr Eigenständigkeit und Unabhängigkeit auf dem Gebiet hat mich also Richtung 3D getrieben. Ich setze zwar selbst keine Implantate, aber um ein gutes Behandlungsergebnis zu erhalten, ist es wichtig, sich schon im Vorfeld exakt vorstellen zu können, wie

das Ergebnis aussehen soll. Zum Beispiel ist beim Backward Planning erst durch das DVT genau kontrollierbar, ob das gewünschte Behandlungsergebnis bei dem bestehenden Knochenangebot überhaupt erreichbar ist. Somit war die Entscheidung für ein DVT und gegen ein neues OPG gefallen. Als ich erfahren habe, dass die Lieferzeit in der Regel etwa drei bis vier Monate beträgt, habe ich mich relativ kurzfristig für ein Modell entschieden. Denn ich hatte Sorge, dass ich im Ernstfall bis zu vier Monate lang nicht röntgen könnte, falls das alte OPG plötzlich ausfällt.

## Welche Rolle hat der Kostenfaktor bei Ihrer Entscheidung gespielt?

Natürlich bedeutet die Anschaffung hohe Kosten. Aber auf die gesamte Zeit gesehen, die ich das Gerät in meiner Praxis nutze, relativiert sich das ganz schnell. Die entscheidende Frage war für mich: Warum sollte ich in eine Technik investieren, die zwar ein bisschen preiswerter ist, aber mit der ich wahrscheinlich unzufrieden sein werde?

Nachdem also meine Entscheidung für 3D-Technik gefallen war, bin ich an meinen Dentalhändler herangetreten und habe mir ein gutes Angebot für ein DVT erstellen lassen, das optimal in mein Tätigkeitsfeld passt.

Zahnarzt Lutz Schreiber, Mitinhaber einer zahnärztlichen Gemeinschaftspraxis in Dresden.





Sie haben den ProMax 3D Classic von Planmeca gewählt. Warum haben Sie sich für dieses DVT-Gerät entschieden? Zum einen deckt der Bildgebungssensor das gesamte Gebiss ab – und ist somit perfekt für den Einsatz in allgemeiner Zahnheilkunde, Implantologie, Endodontie und Parodontologie geeignet. Zum anderen hat mich eine Funktion des Planmeca-Geräts sehr interessiert: MultiView. Ich habe mich genauer über die MultiView-Funktion informiert – und danach stand fest, dass ich diese Funktion unbedingt haben will!

**Inwiefern hilft Ihnen MultiView bei der täglichen Arbeit?**

Dank der Möglichkeit, mit einer minimal höheren Strahlendosis ein OPG zu erstellen, aber neun verschiedene Schichten belichten und diese Schichten gegeneinander drehen zu können, kann ich unglaublich genaue Diagnosen stellen! Ich bin nicht mehr auf ein statisches Bild angewiesen, wo es vielleicht Überlagerungen gibt oder Metallartefakte erscheinen – das kann ich einfach alles mithilfe der Software rausdrehen und zum Beispiel unglaublich genau eine Karies oder einen Defekt am Kronenrand erkennen. Genau genommen ist diese Hybridfunktion aus 2D und 3D für mich das wesentliche Argument, als „normaler Zahnarzt“ auf ein DVT zu setzen: damit ich eine sehr gute Diagnostik betreiben kann – und nicht, um ausschließlich 3D-Aufnahmen mit dem Gerät zu machen. Außerdem entsteht durch das fantastische Bildmaterial eine sehr gute gemeinsame Gesprächsbasis, auf der ich meine Patienten, die daran interessiert sind, noch besser in den gesamten Behandlungsprozess einbeziehen kann. Dadurch fühlen sie sich in meiner Praxis einfach gut aufgehoben.

**Gibt es weitere Funktionen und Eigenschaften an Ihrem Planmeca-DVT, die Ihre Kaufentscheidung beeinflusst haben und die Sie im täglichen Gebrauch besonders überzeugen?**

Ich bin von der Romexis-Software sehr angetan, die alle Planmeca-Produkte in meiner Praxis miteinander verbindet. Sie ist sehr flexibel und ich kann zukünftig

weitere Geräte einfach einbinden – ich plane unter anderem, alle vier Behandlungszimmer auf Behandlungseinheiten von Planmeca umzurüsten. Außerdem wird die Software gut weiterentwickelt und ist sehr ressourcendankbar: Zum Betrachten der 3D-Bilder beispielsweise brauchte ich keinen neuen Rechner anzuschaffen – es reicht unser kleiner Praxisrechner aus, damit zum Beispiel die Helferin während der Prophylaxe ein Röntgenbild öffnen kann. Selbst für die Darstellung von DVTs genügt eine sehr geringe Rechnerleistung. Aus meiner Erfahrung eine super Software, die stabil und verlässlich läuft. Ein weiterer Vorteil ist aus meiner Sicht die gesamte Art der Patientenpositionierung: Ich habe schon DVTs gesehen, in denen der Patient wie beim OPG fixiert und der Unterkiefer vorgeschoben wird – so bekomme ich definitiv keine originäre Positionierung des Unterkiefers zum Oberkiefer. Das Ergebnis eignet sich nicht gut für eine 3D-Planung. Durch die Art der Positionierung in meinem Planmeca-DVT kann ich jedoch die tatsächliche Lage der beiden Kiefer zueinander abbilden – um zum Beispiel zu prüfen, wie der Antagonist auf meine Brücke oder Krone trifft. Zwar ist der Aufwand, den Patienten dort richtig zu positionieren, etwas höher, aber das Ergebnis ist doch das, worauf es ankommt! Darüber hinaus enthält das DVT ein sehr praktisches System zur Korrektur von Bewegungsartefakten: Eine Art Bildstabilisator erkennt und korrigiert Unschärfen, die entstehen können, wenn der Patient sich während des Scans bewegt. Die sogenannte CALM-Software korrigiert diese Unschärfen mithilfe eines intelligenten Algorithmus und bewahrt sowohl uns als auch den Patienten vor unnötigen Wiederholungsaufnahmen.

**Die DVTs von Planmeca ermöglichen Anwendern ein sehr zielgenaues Röntgen: Die Größe und Position des Volumenzylinders können Sie ja nahezu frei bestimmen. Inwiefern hilft Ihnen das bei Ihrer Arbeit?**

Es ist ganz fantastisch, dass ich diese Möglichkeit habe! Ich bin ziemlich flexibel, was die Volumengröße und natürlich auch die Volumenlage anbetrifft: Ich kann

mit meinem Gerät das kleine Volumen von 5x5cm bis hin zu einem 11x8cm großen Volumen frei am Schädel positionieren. Ich finde es auch sinnvoll, dass man die Wirbelsäule mit dem DVT darstellen könnte – das kann für Patienten mit Halswirbelsäulenproblemen oder für CMD-Patienten nützlich sein.

**Für welche Tätigkeitsbereiche setzen Sie das 3D-Röntgen denn vorrangig ein?**

Ich denke, wenn man sich mit Endo beschäftigt, ist es heutzutage vollkommen normal, ein DVT zu haben. Mir hilft das DVT in der Endo vor allem, um Besonderheiten der Kanalverläufe abzuklären. Das gilt genauso für auffällige Befunde, die ich im OPG sehe – wenn zum Beispiel ein Fremdkörper auftaucht, sei es bei Verdacht auf einen Mandelstein oder bei Verdacht auf Verkalkungen in einem Blutgefäß. Erst die exakte dreidimensionale Lokalisierung im 3D-Bild gibt mir wirklich darüber Aufschluss. Ansonsten setze ich das DVT natürlich für die prothetische Planung ein. Bei allen Patienten mit einer dentalen „Vorgeschichte“ ist es sinnvoll, vorher zu wissen, was einen erwartet.

**Was sagen Sie abschließend: War Ihr DVT eine gute Wahl? Lohnt sich die Investition für Sie?**

Unter finanziellen Gesichtspunkten betrachte ich das gar nicht. Ich investiere in Technik und Materialien, wenn ich der Meinung bin, dass sie mir und meinen Angestellten die Arbeit erleichtern! Ich fühle mich damit wohler bei dem, was ich täglich mache. Und dafür ist mein DVT mit allem, was es an Möglichkeiten bietet, einfach da. Auch vom Spaßfaktor her! Eine Technik zu nutzen, mit der man etwas Sinnvolles machen kann, das ist Leuten in unserer Generation einfach eine Freude. Ich kann nicht sagen, ob das bei der kommenden Generation so sein wird. Aber für unsere Generation ist das vollkommen normal. Daher eine klare Empfehlung von mir!

Weitere Informationen zu Planmeca unter [www.planmeca.com/de](http://www.planmeca.com/de)

# Frontzahnmatrizen – für korrekte anatomische Form und Funktion

Ein Beitrag von Troy Schmedding DDS, AAACD

**FALLBERICHT** /// Kompositkunststoffe sind heute und auf absehbare Zeit das am häufigsten verwendete direkte Füllungsmaterial für Restaurationen im Frontzahnbereich. Die heutigen Kompositmaterialien bieten dem Praktizierenden nicht nur hervorragende physikalische, sondern auch optische Eigenschaften, um naturgetreue Restaurationen auf einer beständigen Basis zu liefern. Die richtige Ausarbeitung und Politur, zusammen mit dem richtigen okklusalen Schema, kann die Möglichkeit bieten, dass diese Restaurationen über einen langen Zeitraum halten.

Literatur



Obwohl die Verarbeitungseigenschaften moderner Komposite erheblich verbessert wurden, haben Zahnärztinnen und Zahnärzte immer noch Probleme mit der Entwicklung guter interproximaler Kontakte und korrekter anatomischer Konturen. Die Verwendung eines Frontzahnmatrizensystems kann von entscheidender Bedeutung sein, um dieses Ziel zu erreichen. Im Frontzahnbereich gibt es einen kreativen Einsatz verschiedener Matrizensysteme, die sich in flexible und starre Systeme einteilen lassen. Zu den flexiblen gehören die beliebten Mylar-Streifen- und Soft-Splint-Schablonen, die eine Herausforderung darstellen können, da ihnen die Fähigkeit fehlt, große Bereiche zu konturieren, was zu unregelmäßigen Konturen und Kontakten führt. Zu den starren Matrizen gehören Silikonschlüssel und vorkonturierte Seitenzahnteilmatrizen. Beides praktikable Optionen in bestimmten Situationen, aber in der Mehrzahl der Fälle sind Seitenzahnteilmatrizen umständlich und schwierig zu verwenden, wenn mehrere Oberflächen restauriert werden.

## Einfaches System mit fester Edelstahlmatrize

Um einen Großteil dieser oben genannten Einschränkungen zu überwinden, hat Garrison Dental das Fusion™ Frontzahnmatrizensystem eingeführt: eine einfache Matrize, die für Frontzahnrestaurationen wie Klasse III, IV sowie für Kompositverblendungen entwickelt wurde. Die feste Edelstahlmatrize gleitet leicht in den Sulkus und behält dabei

die richtige Form und Kontur ohne Verformung. Bei korrekter Platzierung wird die ideale anatomische Krümmung in gingival-inzisaler und fazial-lingualer Richtung erreicht. Um diese ideale anatomische Position beizubehalten, wird der Fusion Frontzahnkeil verwendet, um eine feste Abdichtung am zervikalen Rand von fazial nach lingual zu gewährleisten. Diese radikal gebogenen Keile machen die Hände frei, damit man sich auf die Platzierung des Komposits konzentrieren kann, und vereinfachen den restaurativen Prozess.

Dieser Artikel ist ein Fallbericht über eine direkte Kompositrestauration an einem Oberkieferfrontzahn, bei welcher der Approximalkontakt und die inzisale Randposition mit dem Fusion Frontzahnmatrizensystem entwickelt wurden.

## Fallbericht

### Präparation

Ein 74-jähriger Mann stellte sich mit einem alten Klasse III-Komposit auf dem distalen Teil seines linken lateralen Schneidezahns vor (Abb. 1). Sowohl visuell als auch röntgenologisch wurde ein rezidivierender Zerfall festgestellt. Die Behandlungsoptionen wurden mit dem Patienten besprochen und entschieden, die Restauration durch eine neue direkte Kompositrestauration zu ersetzen. Es wurden kleine Mengen Komposit auf den Zahn aufgetragen und mit Licht gehärtet, um eine Vorstellung von der Farbe oder den Farben zu bekommen, die verwendet werden sollten.

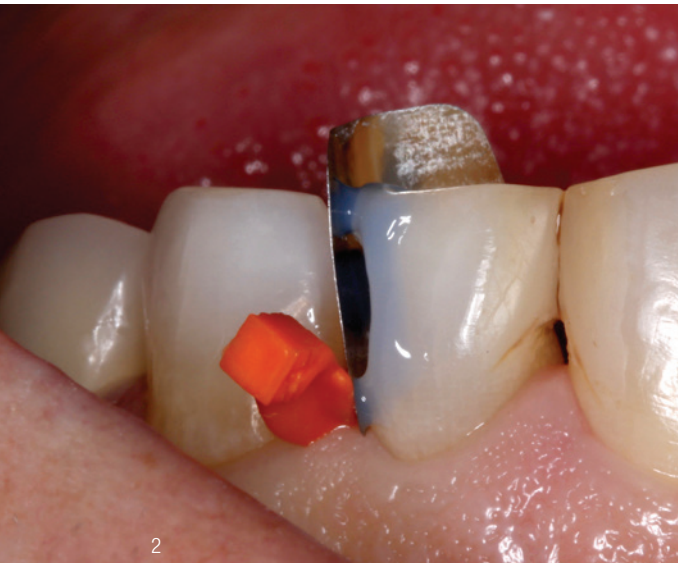


Abb. 1: Die Ausgangssituation. Abb. 2: Das Anlegen der Fusion Frontzahnmatrize und des Fusion Frontzahnkeils zur perfekten Abdichtung.

Mit einer halben Karpule 4 % Articain (Septodont) mit 1:100.000 Epinephrin wurde der Patient anästhesiert. Die Isolierung wurde mit einem ComfortView® Lippen- und Wangenretractor (Premier Dental) vorgenommen. Ein birnenförmiger Diamantfräser (Meisinger) wurde zum Entfernen der alten Restauration verwendet. Mit einem Rundfräser Nr. 2 in einem langsamen Handstück wurde die restliche Karies entfernt und schließlich ein 856er-Diamantfräser (Hager & Meisinger) verwendet, um den facialen Rand anzuschrägen sowie einen Stoßrand auf der Lingualseite zu schaffen. Ein kurzes Fusion™ Frontzahnmatrizenband (Garrison Dental Solutions) wurde dann interproximal über die Ziellinie der Präparation hinaus und sanft in den Sulcus eingesetzt. Ein mittelgroßer Fusion Frontzahnkeil (Garrison Dental Solutions) mit seiner radikalen Krümmung wurde platziert, um eine feste Abdichtung am zervikalen Rand zu gewährleisten und gleichzeitig die anatomische Kontur nicht im Gegensatz zur mesialen Seite desselben Zahns zu verzerren. Auf der mesialen

# Wawibox

## PRO

Eine moderne Praxis ...  
hat auch im Lager  
Ordnung und Kontrolle.

Wawibox unterstützt Sie dabei:  
Mit einer professionellen  
Materialverwaltung.

Individuelle  
Begleitung bei der  
Implementierung.



Jetzt kostenlosen  
Beratungstermin vereinbaren!

[wawibox.de/beratung](http://wawibox.de/beratung)





Abb. 3: Die Einfüllung des Komposits. Abb. 4 und 5: Das Anformen des Komposits. Abb. 6: Die Entfernung der Matrize und des Keils nach dem Lichthärten und vor dem Ausarbeiten. Abb. 7: Die abschließende Politur.



Garrison Dental Solutions  
Infos zum Unternehmen

Seite wurde ein Holzkeil verwendet, um den Rand dieser speziellen Restauration abzudichten (Abb. 1). Ein kleinerer Keil wäre in diesem Fall vielleicht eine Option gewesen, da sich der orangefarbene Keil beim Einsetzen leicht drehte. Aber aufgrund der fehlenden Verzerrung des Bands und der großartigen erreichten Abdichtung wurde keine Änderung vorgenommen.

#### Kompositversorgung

Um einen Zugang sowohl zur fazialen als auch lingualen Seite der Präparation zu erhalten, wurde eine 35%ige Phosphorsäure (K-ETCHANT, Kuraray) in einem selektiven Ätzprotokoll platziert, die vor dem Abspülen 30 Sekunden lang einwirkte (Abb. 2). CLEARFIL™ Universal Bond Quick (Kuraray) wurde dann zehn Sekunden lang in rührender Bewegung auf die Präparation aufgetragen, mit Luft verdünnt und 20 Sekunden lang sowohl von fazial als auch von lingual lichtgehärtet, um die Polymerisation sicherzustellen. Im Falle der Verwendung einer Metallmatrize, welche den Lichtdurchgang nicht so zulässt wie eine durchsichtige Matrize, sorgt es für mehr Sicherheit, wenn zusätzlich Zeit für die Polymerisation bleibt. Die Flexibilität des Fusion™ Matrixsystems ermöglicht es, Komposit in einer offenen Art und Weise zu modellieren, bei der sowohl von lingual als auch fazial Zugang vorhanden ist und der Behandler trotzdem von den anatomisch korrekten interproximalen Konturen profitiert.

In diesem speziellen Fall wurde der Ansatz gewählt, die Matrize mit dem Finger von fazial zu schieben, während von lingual ein kleines Inkrement des CLEARFIL MAJESTY™ ES-2 Universal-Komposits

(Kuraray) hinzugefügt wurde (Abb. 3). Dann wurde das Komposit mit einem Instrument von lingual bearbeitet (Abb. 4) und anschließend 20 Sekunden lang lichtgehärtet. Dieser Vorgang wurde wiederholt (Abb. 5), bis die Restauration vollständig gefüllt war und die Lichthärtung von lingual beendet wurde. Die Matrize wurde auf der fazialen Seite abgezogen und erneut für 20 Sekunden ausgehärtet, um eine vollständige Polymerisation sicherzustellen. Der Fusion™ Frontzahnkeil und die Matrize wurden anschließend entfernt, um minimale Kompositüberschüsse auf der fazialen Oberfläche sowie ideale anatomische Konturen zu zeigen (Abb. 6).

Ein feiner Flammendiamant und eiförmiger Diamant (Hager & Meisinger) übernahmen den Großteil der starken Verfeinerung und Anpassung der Okklusion. Die abschließende Politur wurde mit einem zweistufigen Diamant-Poliersystem (Hager & Meisinger) durchgeführt (Abb. 7).

#### Fazit

Die Grenzen des Materials in jeder Situation zu verstehen und neuere Techniken zu adaptieren, sollte unser Fokus sein, um unsere Restaurationen vorhersagbarer und haltbarer zu machen. In dem hier gezeigten Fall wurde ein neues Produkt vorgestellt, das dabei helfen kann, gute Kontakte und Konturen im Frontzahnbereich herzustellen, wo es nicht nur aus ästhetischer, sondern auch funktioneller Sicht von größter Bedeutung ist.

Fotos: © Troy Schmedding

#### INFORMATION ///

**Troy Schmedding**  
DDS, AAACD  
106 La Casa Via  
Walnut Creek  
Kalifornien, USA



# EndoPilot jetzt mit DownPack- und BackFill-Erweiterung

## 1. Motor

### Wie kann ein Endo-Motor technisch intelligent sein?

Der EndoPilot ist modular aufgebaut (Abb. 1). Sein Motor ist drehmoment- und drehzahlüberwacht, LED-Leuchten am Handstück zeigen die Drehmomentgrenze an. Ist das Drehmoment erreicht, verhindert die Twist-Funktion das Blockieren der Feile. Bei Apexannäherung wird das Drehmoment automatisch reduziert. Und sobald der Apex erreicht ist, stoppt der Endo-Pilot kurzzeitig und läuft vorsichtig im Rechtslauf wieder an. Viele andere Motoren schalten an dieser Stelle in den Linkslauf, was zur Folge hat, dass Debris in Richtung Apex transportiert wird.

## 2. Apexlocator

### Was versteht man unter einer „klugen Bewertung der Messsignale“?

Früher stellte man am Behandlungsstuhl zwei Geräte auf, den Apexlocator und einen Endo-Motor. Dabei „wusste“ das eine Gerät nichts vom anderen. Die Kombination aus Endo-Motor und Apexlocator, verbunden mit der hohen Qualität des Messsignals ist tatsächlich neu. Hinzu kommt, dass beim EndoPilot über das Winkelstück keine statische, sondern dynamische Messung möglich ist. Diese passiert superschnell, sodass sie selbst kleinsten Bewegungen des Zahnarztes bei der Aufbereitung in Echtzeit gerecht wird. Der Zahnarzt hat also die aktuelle Feilenposition jederzeit unter Kontrolle und kann absolut sicher arbeiten.

### Wie funktioniert so eine Echtzeitmessung?

Das Winkelstück ist beim EndoPilot elektrisch voll isoliert. Es leitet das Signal des Apexlocators direkt auf die Feile. Das ist im Handling praktisch, denn es braucht keine extra Schutzhülle und keinen störenden Feilenkontaktbügel. Dank der vollständigen Isolation von Motor und Winkelstück sind Fehlmessungen, z.B. durch Schleimhautkontakt, nahezu ausgeschlossen.

## 3. Obturation

**Komet Dental hat das DownPack- und BackFill-Modul neu mit in den Vertrieb aufgenommen.**

### Warum machen diese Obturationsmodule Sinn?

Ziel ist es, den Kanal möglichst keimfrei aufzubereiten, aber mindestens genauso wichtig ist es, dass er anschließend wieder kompakt gefüllt und geschützt wird. Die warme vertikale Kondensationstechnik ist hier der Goldstandard. Durch die modulare Erweiterung des EndoPiloten mit DownPack und BackFill wird diese nun ermöglicht. Das macht es für den Behandler einfacher, sodass sich nun mehr Zahnärzte an diese Technik wagen.

### Welches Zubehör ist zur dichten, dreidimensionalen Füllung des apikalen Drittels mittels DownPack nötig?

Das leichte, schlanke DownPack Handstück (Abb. 2) lässt den Blick auf die Behandlungsstelle schön frei und die Heizspitze (in fünf verschiedenen Größen) lässt sich einfach einsetzen bzw. austauschen. Schnelles Aufheizen, kurzer Gewebekontakt und zügiges Abkühlen sorgen für eine hohe Patientensicherheit.

### Und was benötigt man anschließend zur thermoplastischen Auffüllung des mittleren und koronalen Drittels mit der BackFill Pistole?

Die BackFill Pistole Obtura Max (Abb. 3) sorgt für optimale Kontrolle beim Füllprozess. Fließgeschwindigkeit und Temperatur lassen sich perfekt anpassen. Als Füllmaterial werden Standard Guttapercha-Pellets eingesetzt. Der Einsatz der Kanülen (in drei Größen erhältlich) ist einfach, schnell und sicher.



Der EndoPilot kann in Modulen zusammengestellt werden.



Das Handstück für die DownPack-Funktion ist schlank und leicht.



Mit der BackFill Pistole Obtura Max lassen sich Fließgeschwindigkeit und Temperatur perfekt anpassen.

Infos zum Unternehmen



# Wirksam gegen SARS-CoV-2 in nur zwei Minuten

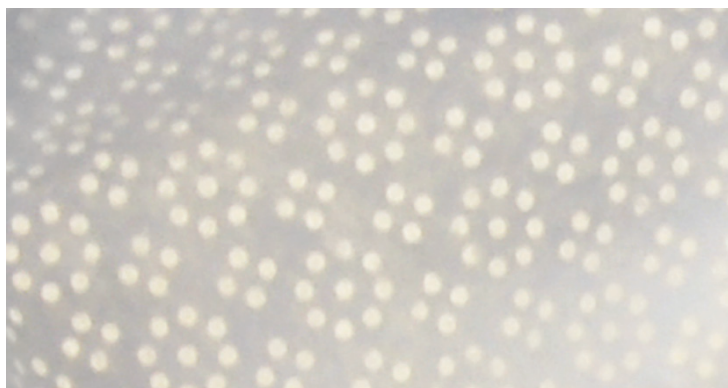
Ein Beitrag von Nicole Stikas

**HERSTELLERINFORMATION** /// Gerade in der derzeitigen Pandemie sind gebrauchsfertige, praktische Einweg-Reinigungs- und Desinfektionstücher gefragt. Mit einem handlichen Flat Pack und einer umfassenden und schnellen, klinisch relevanten Wirksamkeit erfüllen sie die Praxisbedürfnisse. Auch eine einfache und sichere Anwendung, die platzsparende Aufbewahrung und maximale Materialverträglichkeit überzeugen Anwender.

Literatur



Abb. 1: Die besondere Textur der CaviWipes™ unterstützt die Reinigungsleistung.



CaviWipes™ gehören zu den meistverkauften, führenden Desinfektionstüchern für Oberflächen von medizinischen Geräten in den USA. Dort werden sie seit mehr als zehn Jahren mit nachweislichem Erfolg eingesetzt und sind von der zuständigen US-amerikanischen Behörde für die Breitspektrumdesinfektion zugelassen. Auch vom VAH, dem Verband für Angewandte Hygiene e.V., wurden die CaviWipes™ zertifiziert.

## Klinisch relevante Wirksamkeit

CaviWipes™ sind mit dem bewährten Breitspektrum-Desinfektionsmittel CaviCide™ getränkt. Es beseitigt wirksam innerhalb von drei Minuten HBV, HCV, HIV, SARS-CoV-2<sup>1</sup>, TBC- und andere Bakterien bzw. Viren (einschließlich MRSA und VRE) sowie Pilze. Aufgrund der aktuellen Situation hat Metrex Wirksamkeitstests über ein unabhängiges Drittlabor mit CaviCide™ gegen SARS-CoV-2 gemäß ASTM E1053-20<sup>2</sup>, einem international anerkannten Standard, durchgeführt. Die Tests zeigten eine Wirksamkeit gegen SARS-CoV-2 in zwei Minuten.<sup>3</sup> CaviWipes™ werden aus einem strapazierfähigen

Abb. 2: Die CaviWipes™ lassen sich einfach, schnell und sicher anwenden.



## INFORMATION ///

**Kerr GmbH**  
Bismarckring 39  
88400 Biberach an der Riß  
Tel.: +49 7351 564263  
Kerr-Marketing-DACH@kavokerr.com  
www.kerrdental.com/de-de



Premium-Vliessubstrat hergestellt, das während der Verwendung nicht aufbauscht oder zusammenknüllt. Dank ihrer besonderen Textur, welche zusätzlich die Reinigungswirkung begünstigt, bleiben die Tücher beim Abwischen von Außenflächen von medizinischen Geräten oder bei der Verwendung in einem zweiten Schritt zur Desinfektion vollständig durchtränkt und trocknen nicht aus.

### CaviWipes auf einen Blick

- Hocheffiziente Desinfektions- und Reinigungstücher
- 17,5 x 22,5 cm große und vollständig mit CaviCide™ gesättigte, texturierte Tücher
- Kurze Anwendungszeiten und maximale Materialverträglichkeit dank der ausgeklügelten Formulierung und dem niedrigen Alkoholgehalt
- Platzsparende, benutzerfreundliche, ökologische Verpackung
- Dauerhaft einfaches Entnehmen einzelner Tücher und ein sicherer Verschluss nach Entnahme, wodurch ein frühzeitiges Austrocknen der Tücher verhindert wird



### Sicher in der Anwendung

CaviWipes™ sind in allen Praxisbereichen sicher anwendbar und sowohl für die Reinigung als auch Desinfektion indiziert. CaviWipes™ werden für die Verwendung auf harten, nicht porösen Oberflächen nicht kritischer medizinischer Geräte empfohlen. Dies umfasst Kunststoff (wie Polycarbonat, Polyvinylchlorid, Polypropylen und Polystyrol), Edelstahl, Glas, Plexiglas, nicht poröses Vinyl und Polster sowie lackierte Oberflächen. Ebenfalls sind sie mit nicht porösen Abformmaterialien kompatibel.

Die Formulierung mit einem geringen Alkoholanteil (< 20 %) stellt eine herausragende Materialverträglichkeit sicher und schützt die wertvolle Praxisausstattung: Die Desinfektionstücher werden von vielen führenden Dentalmarken empfohlen; sie wurden getestet und genehmigt.

CaviWipes™ enthalten keine Duftstoffe, Farbstoffe sowie kein Bleichmittel, Aldehyd und Phenol – keine krebserregenden Inhaltsstoffe – und sind somit sicher in der Anwendung. Es wurden Studien zur oralen, dermalen, okularen und Inhalationstoxizität durchgeführt, die zeigen konnten, dass CaviWipes™ nicht toxisch sind.<sup>4</sup> Zudem wurde festgestellt, dass CaviWipes™ die Haut nicht angreifen oder reizen.

Durch die gebrauchsfertigen Produkte werden Fehlerquellen oder Risiken in Verbindung mit falscher Zubereitung ausgeschlossen. Die Formulierung ist außerdem weniger leicht entzündlich und daher sicherer bei der Aufbewahrung und Verwendung.

### Überall schnell zur Hand

Die praktischen Flat-Packs sind äußerst umweltfreundlich, da sie unhandliche Kunststoffdosen überflüssig machen. Durch das einzigartige, weiche und doch stabile Packungsdesign und die geringe Verpackungsgröße sind die CaviWipes™ überall dort schnell zur Hand, wo sie benötigt werden, und sparen wertvollen Platz im Behandlungszimmer ein. Mithilfe des Verschluss-Strips kann die Packung jederzeit wieder dicht verschlossen werden, sodass die restlichen Tücher zuverlässig feucht bleiben.

Abbildungen: © Kerr GmbH



Kerr GmbH  
Infos zum Unternehmen





© Drobot Dean – stock.adobe.com

# Dentalentsorgung im Rundum-Service-Paket

Ein Beitrag von Christian Finke

**DENTALABFALLENTSORGUNG** /// Von der fachgerechten Entsorgung der Praxis-Dentalabfälle über den 1:1-Austausch des Amalgamabscheider-Behälters und die Bereitstellung von Spezial- und Entsorgungsbehältern bis hin zu Wassertests und weiteren optionalen Services – all das bietet medentex, der Entsorgungsspezialist für Dentalabfälle.

## INFORMATION

**medentex GmbH**  
Tel.: +49 5205 7516-0  
[www.medentex.com](http://www.medentex.com)

Infos zum Unternehmen



Der perfectCare-Service von medentex bedeutet für Zahnarztpraxen eine organisatorische Erleichterung im Arbeitsalltag und eine Kostenersparnis. Beides entsteht durch die Buchung von gebündelten Dienstleistungen bei nur einem Anbieter statt einzelner Leistungen bei vielen Dienstleistern. Bei einer Anfahrt werden volle Behälter direkt ausgetauscht und weitere Serviceleistungen durchgeführt, sodass Aufwand und Arbeitsunterbrechungen für die Praxis minimiert werden.

Der Synergieeffekt durch diese One-Stop-Strategie wirkt sich ebenso attraktiv auf den Preis aus. Die festgelegte günstige Monatsrate sorgt außerdem für eine Kostengarantie und -transparenz. Unvorhersehbare Servicegebühren entfallen, ebenso wie Extrakosten für Neubehälter. Auch Versandkosten und Anfahrtsgebühren sind im perfectCare-Angebot bereits inklusive.

## Angebot mit großer Planungssicherheit

perfectCare bietet den Praxen Planungssicherheit und Flexibilität. Durch die gemeinsame Terminabstimmung vor jedem Service wie Abholung und Belieferung werden Urlaubszeiten oder auch andere Wünsche berücksichtigt. Die bedarfsorientierten Serviceleistungen zu konstanten, günstigen Monatsraten und die automatische Terminerinnerung schützen vor unvorhergesehenen Kosten. Sorgen um eine Abo-Falle braucht sich bei medentex niemand zu machen: perfectCare kann innerhalb von vier Wochen ohne Angabe von Gründen gekündigt werden.

## Überzeugende Service-Vorteile

Persönlicher Service ist wesentlicher Bestandteil von perfectCare. Der sorgt zum einen dafür, dass der Entsorgungsservice für die vollen Sammelbehälter

an nur einem Tag durchgeführt und der betriebliche Alltag so nur einmalig unterbrochen wird. Neue Entsorgungsbehälter werden parallel gestellt, sodass der Aufwand für eine gesonderte Neubestellung entfällt. Zum anderen erfolgen eine automatische Planung der perfectCare-Services und die Erinnerung an die Praxis. Noch persönlicher ist die Beratung durch regelmäßig geschulte Mitarbeiter\*innen. Bei Unsicherheiten und Fragen steht telefonisch das Team des Customer Service Centers bereit, vor Ort helfen Entsorgungsfachberater\*innen dem Praxispersonal bei Unsicherheiten. Der Vorteil durch die Beauftragung mehrerer Services bei medentex wird gerade bei Problemen deutlich: Nur ein Servicepartner muss als Problemlöser kontaktiert werden.

#### Nachhaltig und sicher – perfectCare bietet mehr

Zum zusätzlichen Schutz vor austretenden Quecksilberdämpfen von amalgamhaltigen Abfällen werden die dafür eingesetzten Sammelbehälter mit HG-Protect ausgestattet. Dabei handelt es sich um eine eigens entwickelte Lösung, die in einen Schwamm im Deckel eingefügt wird. Praxispersonal und Patienten werden so noch besser geschützt. Die wiederaufbereiteten Amalgamabscheider-Behälter aus dem Recyclingverfahren SmartWay tragen zum aktiven Umweltschutz bei. Die Vermeidung von unnötigem Plastikmüll und die Reduktion von Co<sub>2</sub>-Emissionen stehen im Vordergrund. Auch für Zahnarztpraxen rückt der Aspekt der Nachhaltigkeit immer mehr in den Vordergrund. Gut zu wissen: Die Gewährleistung für die Recyclingbehälter liegt vollständig bei medentex.



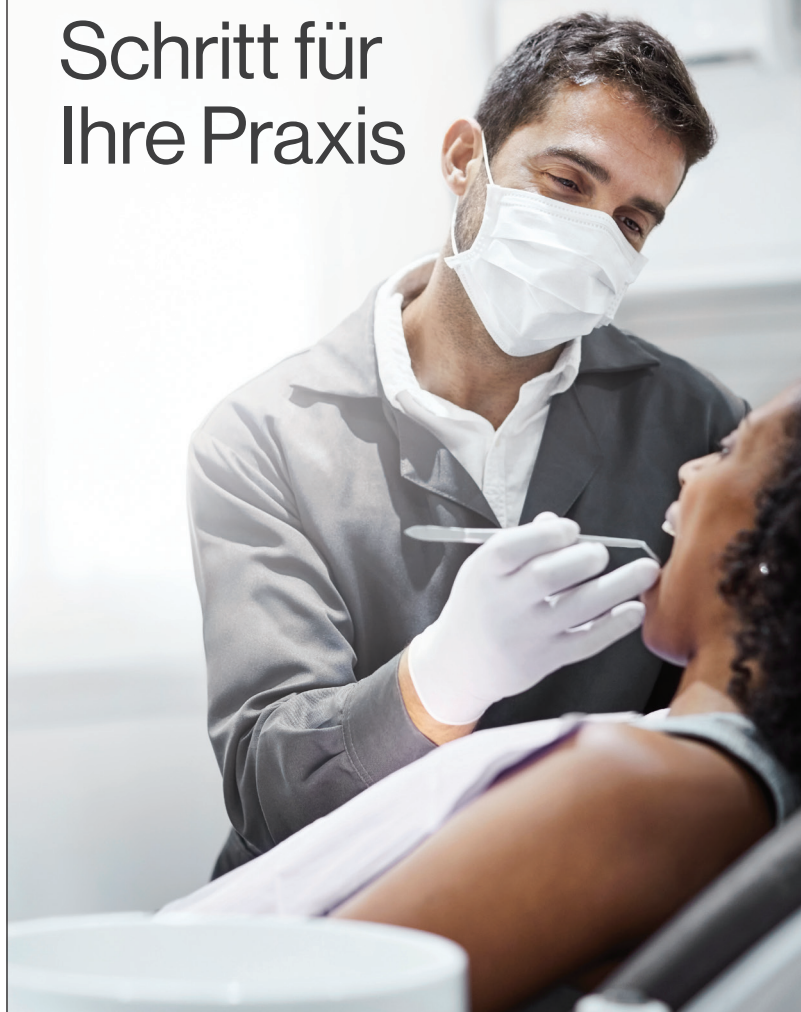
**perfectCare**

Das Rundum-Service-Paket

#### Das perfectCare-Angebot auf einen Blick

- Austausch von vollen gegen leere Amalgamabscheider-Behälter
- Entsorgung amalgamhaltiger Abfälle und Stellung der HG-Protect-Sammelbehälter
- Belieferung mit 50 Filtersieben pro Jahr
- Entsorgung spitzer und scharfer Gegenstände und Stellung der Sammelbehälter
- Wassertests für Behandlungseinheiten auf KBE und Legionellen
- Optional buchbar: FFP2-Schutzmasken, Entsorgung von Röntgenchemikalien, Ankauf von Zahngold, Aktenvernichtung

# invis is der nächste Schritt für Ihre Praxis



## Treten Sie ein in eine neue Ära der Zahnmedizin.

Das speziell für Zahnärzte entwickelte Invisalign Go System soll es Ihnen ermöglichen, Ihren Patienten umfassendere Behandlungspläne mit minimalinvasiven Eingriffen anzubieten.

Aus diesem Grund lohnt es sich mehr als je zuvor zu überdenken, wie Ihre Patienten vom Invisalign System in Ihrer Praxis profitieren könnten.

Erfahren Sie mehr unter  
[www.invisalign-go.de](http://www.invisalign-go.de)

**invisalign go**

**align**

© 2021 Align Technology Switzerland GmbH. Alle Rechte vorbehalten. Invisalign, ClinCheck und SmartTrack sowie weitere Bezeichnungen sind Handels- bzw. Dienstleistungsmarken von Align Technology, Inc. oder dessen Tochtergesellschaften bzw. verbundenen Unternehmen, die in den USA und/oder anderen Ländern eingetragen sein können. Align Technology Switzerland GmbH, Suurstoffi 22, 6343 Rotkreuz, Schweiz.



# Sommer, Sonne, Biofilm?

Ein Beitrag von Jasmin Reghat

**WASSERHYGIENE** /// Sommerzeit ist Urlaubszeit. Nach ein paar turbulenten Monaten steht bald ein wenig Entspannung an. Doch bevor der wohlverdiente Urlaub beginnt, ist es sinnvoll, die Praxisräume und vor allem auch die Wasser führenden Systeme entsprechend vorzubereiten und im Auge zu behalten. Gerade an warmen Sommertagen kann es schnell zu gesundheitsgefährdenden Verunreinigungen kommen.

Unbemerkt können sich über das Jahr Keime in die Trinkwasserinstallationen einschleichen. Im Sommer besteht eine erhöhte Gefahr für die Bildung von Biofilm und Ausbreitung von Wasserkeimen, denn die warmen Temperaturen nähren den Wachstumsboden von Bakterien. Problematisch sind vor allem die vorgeschriebene freie Fallstrecke in den Behandlungseinheiten und die feinen Schläuche, die

Löwenhagen – Praxis für Zahn & Zähnchen: Udo und Silke Löwenhagen aus Bad Neuenahr-Ahrweiler ist ein sicheres Wasserhygiene-system wichtig.



## INFORMATION ///

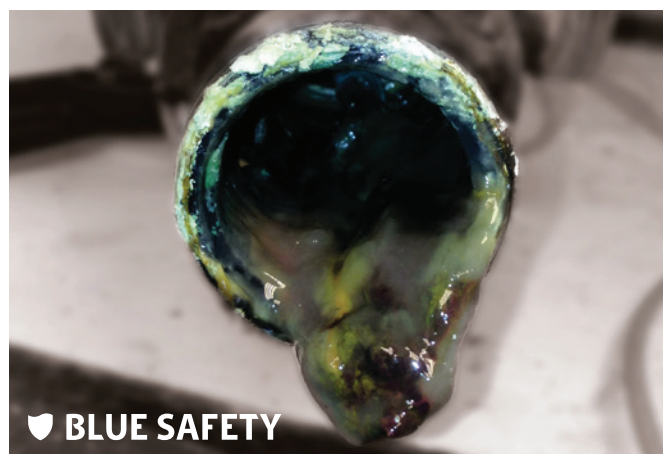
### BLUE SAFETY GmbH

Siemensstr. 57  
48153 Münster  
Tel.: 00800 88552288  
beratung@bluesafety.com  
www.bluesafety.com

Infos zum Unternehmen



ein ungünstiges Volumen-Oberflächen-Verhältnis sowie eine geringe Fließgeschwindigkeit aufweisen. Diese und weitere Faktoren bieten die perfekte Umgebung für mikrobielle Biofilme. Besonders ärgerlich wird es, wenn die Ablagerungen bis in die Instrumente reichen und diese verstopfen oder sogar langsam zersetzen. Horrende Reparaturkosten sind die Folge – eine Belastung, die mit richtiger Vorbereitung weitestgehend vermeidbar ist. „Aus meiner Zeit als angestellter Zahnarzt weiß ich, dass die Instrumente und Wasser führenden Systeme, wie die Schläuche und Hausinstallationen, sehr reparaturanfällig sind, wenn man sie nicht gut wartet



In die Trinkwasserinstallationen können sich im Laufe der Zeit Keime einschleichen, besonders in Behandlungseinheiten.

und pflegt“, sagt Udo Löwenhagen, Mitinhaber von „Löwenhagen – Praxis für Zahn & Zähnchen“ in Bad Neuenahr-Ahrweiler.

Nicht nur die ständig anfallenden Reparaturkosten durch die Ablagerung von Biofilm in den Trinkwasserinstallationen bereiten Praxisinhaber\*innen Kopfschmerzen. Neben Kolibakterien und *Pseudomonas spec.* gefährdet insbesondere *Legionella pneumophila* die Gesundheit. Über Aerosole gelangen die Legionellen in die Atemwege und können Legionellose auslösen – ein hohes Gefahrenpotenzial für Patienten und Praxisteam. Neben wärmeren Außentemperaturen fördern auch längere Schließzeiten das Wachstum von Biofilm und Wasserkeimen, worauf das RKI eindringlich hinweist.<sup>1</sup> Aus diesem Grund ist eine zuverlässige Trinkwasserhygiene wichtiger Bestandteil einer intakten Hygienekette und im infektiologischen Hochrisikobereich Zahn-

arztpraxis unverzichtbar. „Mit SAFEWATER ist unsere (Trink-)Wasserhygiene komplett abgedeckt. Dass wir dann noch eine so gute Betreuung erhalten und das schlanke System auch bei wachsendem Team fehlerfrei läuft, ist ein echter Bonus“, erklärt Dr. Löwenhagen. „Unsere Wasserhygiene gibt mir, dem Team und auch den Patienten Sicherheit. Sie schützt unsere Gesundheit, und gerade vor dem Hintergrund der aktuellsten Hygienethemen beruhigt mich das im Praxisalltag.“

### Mit SAFEWATER 4.2 dem Sommer entspannt entgegenblicken

Unsere Wasserexperten haben drei Tipps für Sie zusammengestellt, um Verkeimungen durch warme Temperaturen und Stillstand der Trinkwasserinstallation vorzubeugen:

**Tipp 1** Praxisräume mit Vorhängen oder Rollläden abdunkeln und möglichst kühl halten.

**Tipp 2** Bei einer Abwesenheit ab 72 Stunden: Wasser aus sämtlichen Austrittsstellen fließen lassen, bis eine konstante Wassertemperatur erreicht ist.

**Tipp 3** Nach längerem Stillstand unbedingt die Trinkwasserqualität überprüfen.

„Nur mit einem individuell auf die Praxis abgestimmten Wasserhygienesystem kann man die Praxis sicher durch das ganze Jahr führen“, weiß Wasserexperte Jan Papenbrock, Gründer und Geschäftsführer von BLUE SAFETY. „Wer gut vorsorgt und strategisch Wasserhygiene-Vorkehrungen trifft, kann auch entspannt in die Ferien fahren.“

Das SAFEWATER 4.2 Hygiene-Technologie-Konzept von BLUE SAFETY bietet eine einwandfreie Trinkwasserqualität. Der inkludierte Full Service umfasst von der Erstberatung bei Ihnen in der Praxis, über die Installation und Wartung der Anlage bis hin zu einem Marketingpaket alles rund um die Trinkwasserhygiene.

1 [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/24\\_20.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/24_20.pdf?__blob=publicationFile)

Vereinbaren Sie noch heute einen **kostenfreien Beratungstermin** mit den Wasserexperten und erhalten Sie bis zum 30.9.2021 einen gratis Apple iMac dazu.\* Telefonisch unter 00800 88552288, per WhatsApp an 0171 9910018 oder unter [www.bluesafety.com/imacsommer](http://www.bluesafety.com/imacsommer)

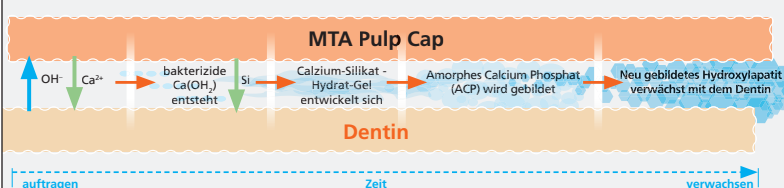
\* Nähere Bedingungen und finale Spezifikationen finden Sie beim Angebot.

HERSTELLERINFORMATION

# NEU

## MTA Pulp Cap

Lichthärtender, kunststoffverstärkter MTA Zement für die CP- & P-Behandlung.



### Sofort wirksame Pulpa / Dentin / MTA Einheit

- Für die indirekte und direkte Überkappung der Pulpa und einen hocheffektiven Pulpenschutz.
- Antibakteriell dank hohem alkalischen pH-Wert.
- Für eine sofortige hochwertige Pulpaobturation. Haftet gut am Dentin.
- Feuchtigkeitstolerant, röntgenopak.
- Sofortige Füllungslegung möglich.

**Ab 2 Stk.  
10 % Rabatt.**



Produkt

wPreis



**MTA Pulp Cap Spritze zu 1 ml,**  
inkl. 10 Stk. Applikationskanülen

**€ 39,90\***

Bestell-Fax 0 70 71 9 75 57 22

#### Bestellung

- Ich bestelle die oben markierten Produkte zu Cumdente Liefer- und Zahlungsbedingungen.  
 Ich bezahle per Rechnung.

Praxis/Besteller

Straße

PLZ, Ort

Fon

Fax

E-Mail

Unterschrift

\* Alle Preise verstehen sich zuzüglich der jeweils gültigen gesetzlichen MwSt. Cumdente Artikel sind Medizinprodukte und nach dem Öffnen der Originalverpackung vom Umtausch ausgeschlossen. Unsere vollständigen Liefer- und Zahlungsbedingungen in der jeweils aktuellen Fassung finden Sie im Internet unter [www.cumdente.com](http://www.cumdente.com)

**Cumdente.**  
dental solutions

Cumdente GmbH · 72076 Tübingen, Germany · Fon 0 7071 9755721 [www.cumdente.com](http://www.cumdente.com)

# Nutzen statt kaufen: Ein Abo-Modell für die Hygienesdokumentation

Ein Beitrag von Dr. jur. Kurt Varrentrapp

**VALIDIERTE AUFBEREITUNG** /// Werfen Sie mal einen Blick in Ihren Aufbereitungsraum. In den meisten Fällen finden Sie dort Ihr gutes und teures Hightech-Equipment, den Sterilisator, das Siegelgerät oder den Thermodesinfektor und manchmal auch noch einen DAC. Alle unisono aus dem 21. Jahrhundert. Wie sieht es jedoch mit der Dokumentation dieser Hightech-Instrumentenaufbereitung aus? Sie werden überrascht sein.

Häufig findet sich da noch ein Aktenordner, bestenfalls ein „Lowtech-Modell“.

1896 entwickelt Louis Leitz den gleichnamigen, noch heute vielfach eingesetzten LEITZ-Ordner. Ein Modell aus dem vorletzten Jahrhundert ist weder geeignet noch kompatibel, die aktuellen Anforderungen an den Nachweis eines „geeigneten validierten Verfahrens bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“ zu erfüllen.

„Ja, aber“, kommt jetzt reflexartig der Einwand vieler Zahnärzte, „ich habe doch eine Speicherkarte in meinem Gerät und die zeichnet lückenlos alles auf, mehr kann man doch nicht tun.“ Auch das ist ein Irrtum. Mit Speicherkarten können Sie maximal drei Schritte der Aufbereitung dokumentieren, den der Reinigung und Desinfektion, den der Verpackung und letztlich den der Sterilisation. Der Rest von insgesamt rund einem Dutzend Aufbereitungsschritten fehlt. Im Streitfall könnten Sie eine Mängelliste präsentieren,

jedoch nicht den Nachweis einer validierten Aufbereitung erbringen, und das ist laut Robert Koch-Institut (RKI) die Mindestvoraussetzung für die Freigabe einer Charge, die Sie 30 Jahre archivieren müssen.

Entweder Sie haben eine vollständige Dokumentation oder Sie haben nichts, was im Zweifelsfall Bestand hat. Jede irgendwie dazwischen angesiedelte Variation erhöht das Risiko der Schadensersatzansprüche wegen Körper- oder Gesundheitsverletzungen (§ 199 Abs. 2 BGB), und das für die nächsten 30 Jahre.

Der Bundegerichtshof hat in seinem Urteil (BGH, Urteil vom 20. März 2007 – VI ZR 158/06) höchstrichterlich entschieden, dass nur die RKI-konforme „lückenlose und transparente“ Dokumentation aller zwölf Aufbereitungsteilschritte Rechtssicherheit gewährt. Eine Teildokumentation reicht nicht und führt im Streitfall zur Haftung des Betreibers. Obendrein zählt die Instrumentenaufbereitung zu dem Bereich des „voll beherrschbaren Risikos“, und hier greift die Beweislastumkehr zulasten des Zahnarztes.

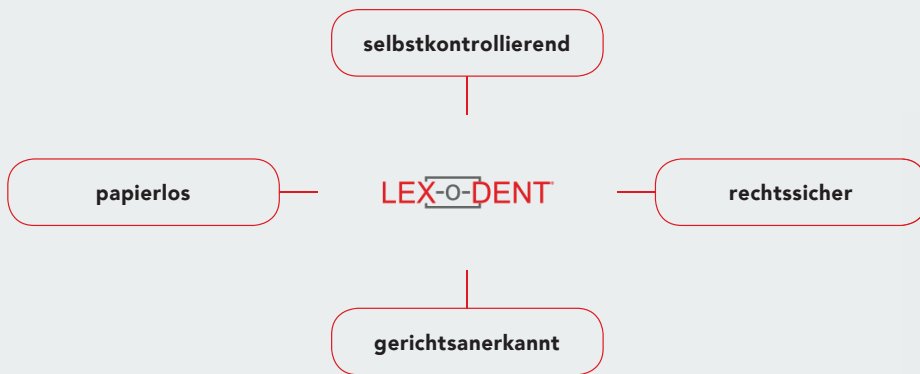
## Was ist zu tun?

Eins ist sicher, eine vollständige Hygienesdokumentation ist der beste Schutz vor Haftungsfällen. LEITZ-Ordner oder Speicherkarten sind dabei keine Lösung. Hier bedarf es einer adäquaten RKI-konformen Dokumentation, die kompatibel mit dem Datentransfer Ihrer Hightech-Aufbereitung ist und auch die manuellen Schritte erfasst. Das kostet Geld. Mit Hard- und Software-Investitionen plus Installation, Service und Wartung sind Sie schnell bei einigen Tausend Euro, ein Betrag, der sich bei Gerätewechsel oder Software-Updates weiter erhöht.



© IMC Systems





© epitavi – stock.adobe.com

### Die Lösung – Das Abo-Modell

Das Konzept, das hinter der Lösung steht, nennt sich nutzen statt kaufen, ist ein Abo-Modell und garantiert Ihnen Komfort und Rechtssicherheit ebenso wie Finanzierbarkeit und Nachhaltigkeit. Wichtig ist nicht der Besitz einer Sache, sondern vielmehr der Nutzen, den Sie daran haben. Hard- und Software bleiben Eigentum des Abo-Gebers, und der hat Interesse an einer möglichst langen Lebensdauer seiner Produkte. Die Zahnärzt\*innen zahlen dann nur noch für den Nutzen, und das ist die RKI-konforme Dokumentation Ihrer Instrumentenaufbereitung. Das Abo-Modell von IMC Systems bietet mit einer maßgeschneiderten Lösung für jede Praxis eine überzeugende Alternative zum Kauf. Das Modell schont Ihr Kapital und sichert einen dauerhaften Liquiditätsvorteil. Steuerlich ist es voll absetzbar und somit bilanzneutral. Technisch sind Sie immer auf dem neusten Stand und die Updates sind inklusive. Serviceleistungen oder Gerätetausch sind Teil des Abo-Angebotes. Last, but not least sind kurze Vertragslaufzeiten für den Benutzer wichtig, das Modell ist monatlich kündbar.

### Die Alleinstellungsmerkmale

Lange Zeit waren die Dokumentationssysteme beschränkt auf die Abbildung der maschinellen Schritte bei der Instrumentenaufbereitung. Es gibt jedoch keine auch technisch noch versierte Praxis, die bei der Aufbereitung ihrer Medizinprodukte ohne manuelle Schritte auskommt. Das Problem war, diese Schritte konnten bislang elektronisch nicht erfasst werden. LEX-o-DENT hat auch dafür eine Lösung entwickelt (siehe Grafik). Der Hersteller geht noch einen Schritt weiter und hat eine Funktion etabliert, die selbstkontrollierend den Aufbereitungsprozess überwacht und dokumentiert. Nur wenn alle Teilschritte der Instrumentenaufbereitung vollständig und erfolgreich waren, ist überhaupt eine Chargenfreigabe möglich. Das System kontrolliert sich selbst und macht Sie unabhängig von der Tagesform und Motivation Ihrer Mitarbeiter. Die Dokumentation erfolgt dann papierlos im PDF/A-Format, das in Echtzeit den Prozess abbildet und nicht manipuliert werden kann. Das Format ist als Beweismittel bei allen Gerichten anerkannt und garantiert dem Betreiber absolute Rechtssicherheit.

### Ökologie

Ein letzter Aspekt sei noch erwähnt – die Ökologie. Allein der Papierverbrauch für die Hygienesdokumentation in den deutschen Praxen bildet pro Jahr aufeinander gestapelt einen Turm von 14 Kilometern Höhe. Das entspricht einem zusätzlichen CO<sub>2</sub>-Anstieg von 700.000 Kilogramm(!) – jedes Jahr. Nutzen Sie die Vorteile der Digitalisierung, seien Sie gut zu sich und Ihrer Umwelt.

Allein der Papierverbrauch für die Hygienesdokumentation in den deutschen Praxen bildet pro Jahr aufeinander gestapelt einen Turm von 14 Kilometern Höhe. Das entspricht einem zusätzlichen CO<sub>2</sub>-Anstieg von 700.000 Kilogramm(!) – jedes Jahr.

**Nutzen Sie die Vorteile der Digitalisierung!**

### INFORMATION ///

**IMC Systems**  
Tel.: +49 6131 8899014  
info@imc-systems.de  
lex-o-dent.de/flyer



Zur Website

ANZEIGE



# Zungen-, Lippen- und Wangenhalter erhöht Behandlungseffizienz

Ein Beitrag von Dr. Farina Blattner, M.Sc.

**ANWENDERBERICHT** /// Dr. Farina Blattner, M.Sc. ist ein dentales Multitalent. Sie ist nicht nur Mitinhaberin der Praxis Dr. Blattner in Remscheid, sondern ebenso gelernte Zahntechnikerin und kieferorthopädisch tätige Zahnärztin mit dem Schwerpunkt Funktionsdiagnostik. Klar, dass sie Instrumente schätzt, die genauso übergreifend funktionieren wie ihr eigenes Denken und Handeln.



© Dr. Blattner

Zur Kieferorthopädie bin ich durch meine Liebe zur zahnärztlichen Funktionsdiagnostik und -therapie gekommen. Direkt nach Beendigung meines Studiums habe ich mich im Bereich Funktionsdiagnostik und -therapie spezialisiert. Meine Patientenfälle zeigten zum einen sehr häufig einen Zusammenhang zur Kieferorthopädie auf und zum anderen brauchten meine Patienten nach erfolgreicher Funktionstherapie eine kieferorthopädische Behandlung. Wenn ich dann die Patienten an einen kieferorthopädischen Kollegen überwiesen habe, war die Kommunikation und die Festlegung des Behandlungsziels mehr als schwierig. In dieser Zeit war ich mir sicher, dass ich das „Fach“ Kieferorthopädie anscheinend völlig anders verstand als meine Kollegen. Also wollte ich verstehen, wie meine Kolleginnen und Kollegen denken.

Ich begann den Masterstudiengang an der Universität Krams, und schon nach dem ersten Tag wusste ich, dass mein Wissen über die Funktion und die Kieferorthopädie eine perfekte Kombination sein würde, obgleich mein Wissen über die Funktion schwer mit der klassischen Kieferorthopädie vereinbar war.

Dr. Farina Blattner, M.Sc. ist Zahntechnikerin und kieferorthopädisch tätige Zahnärztin in der Praxis Dr. Blattner in Remscheid. Als Mitinhaberin weiß sie um die Wichtigkeit eines guten Teams und guter dentaler Hilfsmittel.

## Interdisziplinäre Behandlung

Die Aufgabengebiete der Zahnheilkunde und die Anforderungen an unser tägliches Behandeln von Patienten sind so sehr miteinander verstrickt, dass es eine echte Herausforderung ist, die Fachgebiete perfekt miteinander zu kombinieren. Sei es Implantologie in Kombination mit Funktionstherapie und Kieferorthopädie oder präprothetische Kieferorthopädie in Kombination mit Ästhetischer Zahnheilkunde. Wenn die Fachgebiete ineinandergreifen, ist es am besten, wenn alle Fachrichtungen unter einem Dach behandelt werden, die Kommunikation einfach und die Beratung mit einem einheitlichen Konzept geplant ist. Die Schnittstellen sind dann fließend. Jeder Behandler unserer Praxis hat sein Spezialgebiet und arbeitet trotzdem im Team – immer zum Wohl des Patienten.

## INFORMATION ///

**Dr. Farina Blattner, M.Sc.**  
[info@dr-blattner.de](mailto:info@dr-blattner.de) • [www.dr-blattner.de](http://www.dr-blattner.de)



Infos zur Person

## Komfortabel in jeder Situation

Wir legen Wert darauf, dass sich der Patient bei uns rundum wohlfühlt. Kleine Helfer kommen uns da gerade recht. In der Praxis verwenden wir deshalb seit etwa zwei Monaten den Umbrella™ Zungen-, Lippen- und Wangenhalter (Ultradent Products). Wir nutzen ihn zum Kleben von Multibracket-Apparaturen und für das Bleaching. In der Vergangenheit haben wir mit vielen „Mundspannern“ versucht, die optimale Behandlungssituation zu erreichen. Wir brauchen eine gute Übersicht auf alle Zahnflächen und die Möglichkeit, die Zahnoberflächen trocken zu halten. Meistens musste der Komfort der Funktionalität des Mundspanners weichen. Wenn wir also ein angenehmes Arbeitsumfeld geschaffen hatten, rutschte der Mundspanner aus dem Mund heraus oder die Patienten jammerten, weil es irgendwo drückte oder sogar schmerzte. Bei komfortableren Mundspannern konnten wir nur umständlich und mit mehreren Absaugschläuchen ein trockenes Arbeitsmilieu schaffen. Hinzu kommt, dass unsere Patienten meistens Kinder und Jugendliche sind, die keine Standard-Mundgrößen haben.

Bei Umbrella™ ist alles anders. Durch das sanfte Silikon, die Flexibilität und die ideale Form werden genau die Bereiche freigelegt, die ein angenehmes Arbeiten möglich machen. Unsere Patienten berichten, dass sie den Mundspanner sogar vergessen haben, weil er sich so komfortabel dem Mund anpasst. Umbrella™ verbleibt zuverlässig im Mund, hält sicher und angenehm die Zunge ab und unterstützt somit auch problemlos das Kleben von Retainern auf der Innenseite der Zähne.

## Vorteile aus kieferorthopädischer Sicht

Ich klebe in der Praxis alle Brackets indirekt, das heißt, alle Brackets eines Kiefers werden gleichzeitig mit einer Schiene positioniert. Dabei ist es besonders wichtig, dass alle Bereiche zum Bracketkleben trocken sind und ich zudem genug Platz habe, die Schiene störungsfrei einzusetzen.

Und dabei hat mich Umbrella™ wirklich überzeugt. Der Zungen-, Lippen- und Wangenhalter spannt das Gewebe wie ein Regenschirm auf. Er vergrößert den Behandlungsraum und schafft dadurch eine optimale Übersicht, um angenehm arbeiten zu können. Er lässt sich leicht in den Mund einführen, ohne die Mundwinkel einzureißen, eindeutig platzieren, verrutscht nicht und hinterlässt keine Druckstellen. Ebenso empfinden die Patienten keinerlei Schmerz, wenn ich Umbrella™ während der Behandlung berühre.

Durch die genannten Vorteile ergibt sich automatisch ein schnellerer und komfortablerer Behandlungstermin. Die Behandlung muss nicht wegen Schmerzen oder eines schlecht sitzenden Mundspanners unterbrochen werden, sondern kann flüssig und zeitgerecht ablaufen. Dadurch ist sowohl der Patient als auch das Behandlungsteam glücklicher. Die Effizienz wird dadurch maximal erhöht.

Weitere Informationen auf:

<https://infoneeu.ultradent.com/de/umbrella>



Ultradent Products  
Infos zum Unternehmen

Das indirekte Kleben von Brackets wird mit dem Umbrella™ Zungen-, Lippen- und Wangenhalter erheblich erleichtert.



Der neue Umbrella™ Zungen-, Lippen- und Wangenhalter von Ultradent Products bietet zuverlässigen Komfort für Behandler und Patient und ist in der Zahnheilkunde vielseitig einsetzbar.

Foto: © Ultradent Products



© Dr. Blattner



## Moderne Praxis-IT vereint mit digitaler Bildgebung

Mit den starken Marken X-imaging und KOPRAX Systemhaus vereint das innovative Unternehmen fachliche Kompetenz und jahrelange Erfahrung in den Bereichen EDV und IT-Dienstleistungen sowie der digitalen Bildgebung. Als IT-Systemhaus mit zahnmedizinischer Spezialisierung betreut das Team seine Kunden deutschlandweit. Neben der traditionellen IT-Betreuung von Hard- und Software gehört die Anbindung an digitale Röntgenanlagen und -systeme zu dem Spezialgebiet. Entsprechende Sicherheitskonzepte und deren Umsetzung mittels externer Datensicherung, Virenprävention und Firewall gehören ebenfalls zum Gesamtangebot. Für eine stetige Kostentransparenz und Planbarkeit bietet das Unternehmen umfangreiche und individuelle Service- und Wartungsverträge. Zusätzlich berät das Team von KOPRAX Systemhaus kompetent und sicher in Sachen Datenschutz für Zahnarztpraxen und stellt externe Datenschutzbeauftragte.



**KOPRAX Systemhaus GmbH**

Tel.: +49 2361 10627-00

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

## Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen

Nicht selten scheitert der Heil- und Kostenplan für Zahnersatz daran, dass sich Menschen mit kleineren Einkommen oder Renten notwendige Prothetik nicht leisten können oder möchten. Doch hochwertiger und langlebiger Zahnersatz ist auch zu kleineren Preisen zu haben – und das ohne Einbußen an Qualität oder Ästhetik: mit Zahnersatz aus internationaler Produktion von dentaltrade, dem verlässlichen Partner für die dentale Praxis. Deutsche Standards, internationale Produktion – so funk-

tioniert: Das Unternehmen mit Sitz in Bremen verfügt über ein eigenes TÜV-zertifiziertes Meisterlabor in China, in dem der hochwertige Zahnersatz aus hochwertigen und biokompatiblen Materialien renommierter deutscher Markenhersteller gefertigt wird. Alle verwendeten Materialien sind CE-geprüft und entsprechen den Richtlinien des deutschen Medizinproduktegesetzes. Dadurch kann dentaltrade hochwertige ästhetische Versorgung zu Preisen anbieten, die im Vergleich zu konventionellen Laboren bis zu 60 Prozent unter BEL II liegen.

Bereits über 4.000 Zahnärzte und Dentallabore in Deutschland vertrauen auf dentaltrade, denn die Vorteile liegen auf der Hand: Zahnärzte können mehr Heil- und Kostenpläne umsetzen, neue Patientengruppen gewinnen und so eine höhere Praxisauslastung erreichen – und Patienten profitieren von hochwertigem Zahnersatz mit Einsparungen von bis zu 90 Prozent am Eigenanteil.



Infos zum Unternehmen



**dentaltrade GmbH**

Tel.: +49 421 247147-0

[www.dentaltrade-zahnersatz.de](http://www.dentaltrade-zahnersatz.de)



## Computergesteuerte Anästhesie ohne Einweg-Verbrauchsmaterialien

Sie möchten als Zahnarzt Patienten eine schmerzfreie Anästhesie bieten – das Injektionssystem Dentapen® macht es möglich. So werden komplexe intraligamentäre Anästhesien leichter durchgeführt. Mit drei Injektionsgeschwindigkeiten zur kontrollierten Verabreichung des Lokalanästhetikums, ILA-Modus und automatischer Selbstaspiration ermöglicht die ultrakompakte Motorspritze eine schmerzfreie Anästhesie mit einem perfekt gesteuerten Fluss. Taube Lippen oder Wangen werden vermieden. Der Dentapen® ist batteriebetrieben, leicht und ergonomisch und umfasst autoklavierbares Zubehör. Zudem wird das System in der Schweiz hergestellt und bietet zurzeit eine Garantie von drei Jahren.

Weitere Informationen und Bestellungen unter: [info@dentapen.ch](mailto:info@dentapen.ch)

**Juvaplus SA**  
Tel.: +41 76 4072126  
[www.dentapen.de](http://www.dentapen.de)

## Volldigitaler Zahnkredit: Sofort-Honorar vor Behandlungsbeginn

Honorareinnahmen bereits vor Behandlungsbeginn zu realisieren und zugleich die Praxiskosten senken, das bietet seit letztem Jahr der innovative volldigitale Patienten-Zahnkredit von dent.apart – und zwar für Zahnarztpraxen vollständig kostenfrei.

Dieser neuartige Zahnkredit wird vom Patienten in der Höhe des HKP-Betrags direkt im Internet auf [www.dentapart.de/zahnkredit](http://www.dentapart.de/zahnkredit) beantragt. Der Patient braucht bei diesem alternativen Antragsweg keine Unterlagen mehr postalisch einzureichen, da die Kreditentscheidung sofort am Ende der Online-Antragsstrecke erfolgt, und zwar innerhalb von maximal zehn bis 15 Minuten. Der Kreditbetrag wird anschließend, circa ein bis zwei Tage nach Genehmigung, umgehend auf das Zahnarztkonto ausgezahlt. Ein wesentlicher Vorteil für den Zahnarzt besteht 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 bereits vor Behandlungsbeginn sein Honorar. Das Risiko des Forderungsausfalls und das Führen eines Mahnwesens entfällt somit vollständig sowie Rückbelastungen wie beim Factoring sind gänzlich ausgeschlossen. Zugleich erhöhen sich Liquidität und Gewinn durch die auf dem Praxiskonto bereits vor Behandlungsbeginn zur Verfügung stehenden Geldeingänge. Das bedeutet für die kooperierenden Zahnarztpraxen eine 100 Prozent finanzielle Sicherheit, besonders in Corona-Zeiten ein wichtiger unternehmerischer und wettbewerblcher Vorteil. Zugleich wird der Patient durch die unkomplizierte und selbsterklärende digitale Antragstellung bei seiner Kaufentscheidung unterstützt. Eine Win-win-Situation für Patient und Zahnarzt.



Jetzt Starterpaket mit 50 Patientenbroschüren und einem Aufsteller auf [www.dentapart.de/zahnarzt](http://www.dentapart.de/zahnarzt) anfordern oder das Beratungsteam unter der Telefonnummer +49 231 586886-0 kontaktieren, um ihre Fragen in einem persönlichen Gespräch zu klären.

**dent.apart**  
**Einfach bessere Zähne GmbH**  
Tel.: +49 231 586886-0  
[www.dentapart.de/zahnarzt](http://www.dentapart.de/zahnarzt)

## Richtig Spülen mit System

Die Wurzelkanalspülung sollte schon während der Aufbereitung beginnen. Ihre Aufgabe ist es, die Effektivität der eingesetzten Feilen zu erhöhen, die Bruchgefahr zu mindern, den Kanal zu reinigen und zu desinfizieren. Mit dem Easy Quick unterstützt SPEIKO die Zahnärzte, damit die Entnahme schnell, sauber und hygienisch erfolgen kann. Das Kontaminationsrisiko wird deutlich gesenkt. Easy Quick ist ein einfaches System zur rückstandslosen Entnahme der Spülflüssigkeiten. Es eignet sich für alle Spritzen mit Luer- und Luer-Lock-Ansatz.

Easy Quick ist kostenlos zu allen Spüllösungen erhältlich und wird auf Anforderung kostenlos zugesandt. SPEIKO Easy Quick einfach in den Flaschenhals drücken und die Endo-Spüllösung kann mit Luer und Luer-Lock entnommen werden. SPEIKO Easy Quick ist in Kombination mit den SPEIKO Easy Endo Tips einsetzbar. Tipps zur Anwendung auf [www.speiko.de](http://www.speiko.de)

Das Arbeiten mit SPEIKO Easy Quick und SPEIKO Easy Endo Tips ist hygienisch, sicher und effizient. Sie möchten die Produkte testen oder haben Fragen? Das Team von SPEIKO ist unter [info@speiko.de](mailto:info@speiko.de) jederzeit ansprechbar.

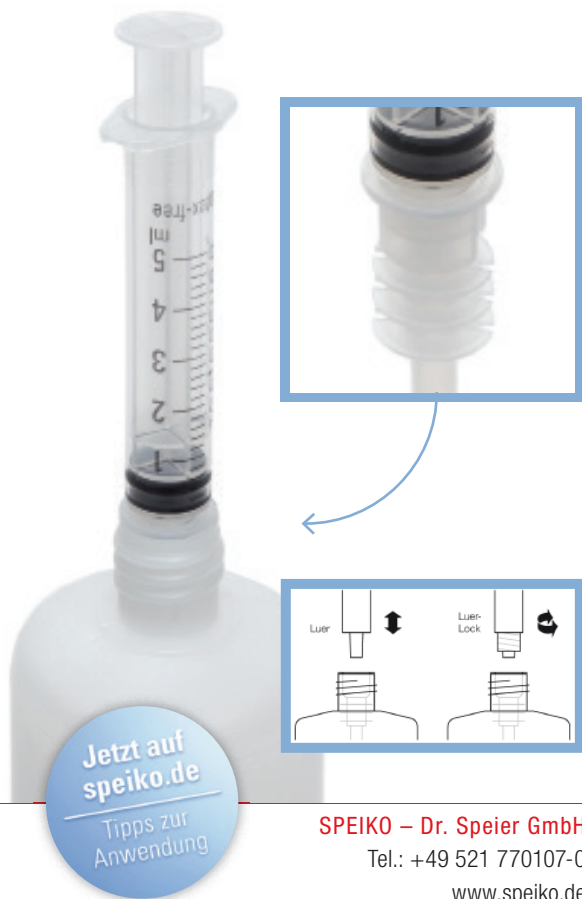


## Behandlungseinheit im nordischen Design mit Multimedia-Tools

HEKA G+ ist eine robuste, vorwiegend aus Aluminium und Glas gefertigte Behandlungseinheit (ohne Kunststoff) mit extra langen Instrumentenschläuchen, bei der die Einheit und der Patientenstuhl nur mit einem Kabel verbunden sind – für eine freie Gestaltbarkeit des Arbeitsbereichs. Auch dank des schmalen Designs, der frei wählbaren Positionierung sowohl des leichtgängigen Instrumenten-Schwebetisches als auch der kleinen Assistenzeinheit sowie der individuell einstellbaren kurzen Greifwege ermöglicht sie dem Zahnarzt und seinem Team viel Bewegungsfreiheit auf engstem Raum.

Auch die verarbeiteten Materialien überzeugen. Die zeitlose Platte aus gehärtetem (optional schwarz lackiertem) Glas mit integriertem Touchdisplay gewährleistet eine einfache und absolut hygienische Bedienbarkeit. Für mehr Übersichtlichkeit lässt sich mit „Heka One Connect“ individuell auswählen, welche Geräteinformationen in welcher Situation auf dem Instrumententisch angezeigt werden; gleichzeitig können alle (Reinigungs-)Prozesse sicher gespeichert und dokumentiert werden. Die Heka-ID-Card, auf der sich persönliche Einstellungen und Konfigurationen speichern, ermöglicht zudem einen individuellen Workflow. Kurz: Die HEKA G+ vereint alle nordischen Grundsätze nach zeitloser Eleganz, Funktionalität, Nachhaltigkeit und Qualität in einer exklusiven Dental-einheit.

Heka Dental A/S • [www.heka-dental.com](http://www.heka-dental.com)



SPEIKO – Dr. Speier GmbH  
Tel.: +49 521 770107-0  
[www.speiko.de](http://www.speiko.de)





## Ein gesunder Zahnhalteapparat durch gesunde Ernährung

Mund- und Zahnpflege bedeuten schon längst nicht mehr nur regelmäßiges Zähneputzen und Reinigung der Zahnzwischenräume, sondern auch eine gesunde und ausgewogene Ernährung. Daher lohnt sich bei Patienten mit refraktärer Parodontitis ein Blick auf die Lebensumstände und vor allen Dingen auf die Essgewohnheiten. Ein ganz entscheidender Einflussfaktor, der sich unmittelbar auf die Keimbeseidlung in der Mundhöhle auswirkt, ist die Versorgung des Körpers mit essenziellen Nährstoffen. Itis-Protect® von hypo-A ist Kraftfutter für glückliches Zahnfleisch. Das Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke wirkt gegen Parodontitis, unterstützt mit speziell abgestimmten Mikronährstoffen die Behandlung einer Parodontitis und sorgt zusätzlich für ein ganzheitliches Wohlbefinden der Patienten. Ganz besonders in schwierigen Behandlungssituationen ist es wichtig, auch mal über den zahnmedizinischen Tellerrand hinauszuschauen und von alternativen therapeutischen Vorgehensweisen zu profitieren. Die Vorteile von Itis-Protect®: Es ist absolut schmerzfrei, bietet eine zuverlässige und nachhaltige Wirkung sowie einfache Anwendung und beinhaltet besonders reine Wirkstoffe.



hypo-A GmbH • Tel.: +49 451 3072121 • www.hypo-a.de

## Elektrische Schallzahnbürste optimiert tägliche Mundhygiene

Elektrische Zahnbürsten bieten eine wertvolle Unterstützung bei der mechanischen Zahnreinigung: Sie haben gegenüber Handzahnbürsten einen statistisch signifikant größeren Effekt bei der Reduktion von Gingivitis.<sup>1</sup>

Elektrische Zahnbürsten werden auch mit innovativer Schalltechnologie, z. B. Philips Sonicare, angeboten. Das neue Schallzahnbürstenmodell von Philips, die Sonicare 9900 Prestige, sorgt gleichzeitig für saubere und weißere Zähne sowie ein gesünderes Zahnfleisch. Im Vergleich zu einer Handzahnbürste entfernt sie bis zu 20-mal mehr Plaque und bis zu 100 Prozent mehr Verfärbungen in weniger als zwei Tagen.<sup>2,3</sup> Besonders macht die Philips Sonicare 9900 Prestige Zahnbürste vor allem ihre SenseIQ Technologie. Diese misst den Anpressdruck, Putzbewegungen, Putzdauer und -flächen bis zu 100-mal pro Sekunde und kann so den individuellen Putzstil identifizieren.



Philips GmbH

Tel.: +49 40 349713010

www.dentalshop.philips.de

Infos zum Unternehmen

<sup>1</sup> Pieper K, Momeni A. Grundlagen der Kariesprophylaxe bei Kindern. Deutsches Ärzteblatt; 2006; 103(15):1003–9.

<sup>2</sup> Im Vergleich zu einer Handzahnbürste. <sup>3</sup> Im Labortest im Vergleich zu einer Handzahnbürste.

## Neues Frontzahnmatrizensystem widersteht Verformungen

Garrison, der anerkannte Marktführer für Teilmatrizensysteme, hat mit dem Fusion™ Anterior Frontzahnmatrizensystem gerade ein brandneues System eingeführt, das speziell für anspruchsvolle Frontzahnrestaurationen entwickelt wurde. Dieses komplette Kit enthält zwei Größen fester Metallmatrizenbänder und vier Größen Keile, um die Wiederherstellung einer Vielzahl von anterioren Läsionen zu ermöglichen. Die festen Metallmatrizenbänder sind deutlich dünner als herkömmliche Kunststoffstreifen und können für tiefere Restaurationen durch vorhandene Kontakte und in den Sulkus eingeführt werden. Sowohl die ideale gingival-inzisale sowie die fazial-linguale Anatomie werden gut abgebildet, was die Modellierung im kritischen Frontzahnbereich vereinfacht. Die einzigartige, radikale Krümmung des Fusion Frontzahnkeils legt das Band fest um den Zahn und hält es am Platz, um die Hände des Kliniklers freizuhalten. Der Frontzahnkeil gleitet sanft entlang der Interdentalpapille, um interproximal tiefer zu sitzen und eine maximale Zahnseparierung zu gewährleisten, während das Auftreten schwarzer Dreiecke verringert wird. Das gut sortierte Starterkit für das Fusion™ Frontzahnmatrizensystem enthält jeweils 50 der beiden Matrizenbandgrößen und jeweils 25 der vier Keilgrößen. Eine vollständige Auswahl an Nachfüllpackungen ist ebenfalls erhältlich. Weitere Informationen unter Telefon +49 245 971409 oder [www.garrisondental.com](http://www.garrisondental.com)



Infos zum Unternehmen

**Fusion.**  
Anterior Matrix System

Garrison Dental Solutions • Tel.: +49 2451 971409 • [www.garrisondental.com](http://www.garrisondental.com)



## Alles automatisch: Abformsystem in Jubiläums-Edition

Müller-Omicron GmbH Co. KG, ein deutscher Hersteller von Präzisionsabformmaterialien, feiert sein 60-jähriges Firmenjubiläum. Unter den unzähligen Jubiläumsangeboten, die das Unternehmen seit Jahresbeginn seinen Kunden anbietet, ist die Jubiläums-Edition von betasil VARIO ein absolutes Highlight. Das betasil VARIO-Abformsystem bietet alle Eigenschaften, die der Anwender von einem A-Silikon erwarten darf: hohe Präzision, starke Reißfestigkeit, hohe Elastizität, Hydrophilie und einfaches Handling. Das System besticht durch die große Materialvielfalt, sodass alle bekannten Abformtechniken anwendbar und alle Indikationen abgedeckt sind, angefangen bei der Situations-/Funktionsabformung, über die Einzelkrone bis zum Implantat. Die Jubiläums-Edition enthält ein umfangreiches Sortiment unterschiedlicher Materialien inkl. Zubehör plus das

Anmischgerät Sympress, welches mit zwei Geschwindigkeiten, einer elektronischen Restmengenerkennung und Timerfunktion ausgestattet ist. So lässt sich die Abformung nicht nur schnell, leicht und kontaktlos durchführen, sondern auch besonders wirtschaftlich. Das Aktionsangebot bietet ein Sparpotenzial von über 25 Prozent. Weitere Jubiläumsangebote findet der Anwender auf dem neu konzipierten virtuellen Messestand im 360-Grad-Design. Ein Erlebnis mit Mehrwert. Ein Besuch lohnt sich garantiert. Hier geht es zum virtuellen Messestand: [www.mueller-omicron.de](http://www.mueller-omicron.de)

Müller-Omicron GmbH & Co. KG • Tel.: +49 2266 47420 • [www.mueller-omicron.de](http://www.mueller-omicron.de)

Infos zum Unternehmen



## Erweitertes Hochglanzpoliersystem

Natürliche, zahnfarbene Restaurationen in Kombination mit einem strahlenden Finish ergeben eine glanzvolle Teamleistung: Kulzer bietet mit Venus® Supra ein bewährtes Hochglanz-Poliersystem für lang anhaltenden Glanz und mit neuen Vorteilen. So ergänzen neben den drei traditionellen Formen ab sofort zwei neue Venus® Supra Twist Shapes die Produktfamilie: Mit Venus® Supra Twist Disc und Twist Brush erzielen Anwender einfach und schnell brillante Poliererergebnisse und glatte Oberflächen, da sich deren spezielle Lamellen ideal an die natürliche Zahnmorphologie anpassen. Das Hochglanzpoliersystem Venus® Supra ist mit allen Arten von Kompositen kompatibel, brilliert aber insbesondere durch die maßgeschneiderte Abstimmung auf Venus®-Komposite für alltägliche Restaurationen wie z.B. Venus® Diamond ONE. Das Zusammenspiel dieses Dreamteams verkürzt die Anwendungszeit und erzielt perfekte Poliererergebnisse.

Und noch etwas ist neu: Dank einer separaten Verpackung der Refills, getrennt in Vor- und Hochglanzpolierer, können Praxisteams jetzt bedarfsgerecht exakt genau das nachfüllen, was tatsächlich aufgebraucht wurde – und so Lagerhaltung und Nachbestellzyklen in der Praxis optimieren. Das Venus® Supra Intro Kit enthält alle fünf Formen als Vor- und Hochglanzpolierer im Set. Gut. Besser. Supra!

Weitere Informationen sowie Bestellung über [www.kulzer.de](http://www.kulzer.de) oder [www.kulzer.de/ONE](http://www.kulzer.de/ONE), Fax +49 6181 96893897 oder Hotline 0800 43723368.

Kulzer GmbH • Tel.: 0800 4372522 • [www.kulzer.de/ONE](http://www.kulzer.de/ONE)

## Natürliches Mund-Wund-Pflaster bei Mundschleimhautentzündungen



**Das Problem**  
Mundentzündungen



In Ihrer Apotheke erhältlich

**Die Naturharzlösung**  
LEGASED natur



**Die „Wirkung“**  
Mund-Wund-Pflaster

Infos zum Unternehmen



Entzündungen in der Mundhöhle sind Abwehrreaktionen des Körpers auf schädigende Einflüsse. Die Beschwerden sind beispielsweise Zahnfleisch-/Mundschleimhautentzündungen, Druckstellen durch Prothesen und schmerzhafte rundlich-ovale Schleimhautdefekte (Aphthen). Mundentzündungen sind schmerzhaft und entstehen etwa durch Infektionen, Verletzungen oder Stress. Mundschleimhäute heilen meist schnell, doch ist Essen und Trinken in der akuten Phase unangenehm.

lege artis entwickelte mit LEGASED natur eine Lösung auf Basis von Kiefern, Fichten, Tannen und Myrrhe gewonnener Harze, welche auf den wunden Bereich aufgetragen wird. Durch Kontakt mit Wasser bildet sich ein dünner Film, der die wunde Stelle wie ein Pflaster vor chemischen und mechanischen Reizen schützt. Das natürliche Myrrhe-Harz unterstützt die Wundheilung sowie Geweberegeneration in positiver Weise und trägt zur Schmerzlinderung bei.

lege artis Pharma GmbH + Co. KG • Tel.: +49 7157 5645-0 • [www.legeartis.de](http://www.legeartis.de)





## Bewährtes Zahnaufhellungssystem

Seit mehr als 30 Jahren setzt Ultradent Products Standards in der professionellen Zahnaufhellung: Mit dem Opalescence™ System hat sich das Unternehmen zum weltweiten Marktführer in diesem Bereich entwickelt. Ein Beispiel für die kosmetische Zahnaufhellung aus dem Hause Ultradent Products ist Opalescence™ PF (10 % und 16 % Carbamidperoxid) zur häuslichen Anwendung in individuellen Trays. Das Gel wird mit handlichen Spritzen einfach und präzise appliziert und verbleibt

zuverlässig an Ort und Stelle. Das sorgt für effiziente und maximal schonende Ergebnisse. Noch bequemer und komfortabler wird die kosmetische Zahnaufhellung mit Opalescence Go™. Das Gel enthält 6 % Wasserstoffperoxid und ist dank vorgefüllter Einwegschienen sofort und flexibel einsatzbereit. Nach

einer Einweisung in der Praxis und nach nur fünf bis zehn Anwendungen (à 60 bis 90 Minuten) sprechen die Ergebnisse von Opalescence Go™ für sich. Überzeugend ist ebenso die PF-Formel der Opalescence™-Produkte mit Kaliumnitrat und Fluorid. Diese reduziert Empfindlichkeiten und stärkt den Zahnschmelz. Der hohe Wasseranteil der Opalescence™ Gele verhindert die Dehydrierung der Zähne und garantiert gleichzeitig eine höhere Farbstabilität.

Weitere Infos zu  
Opalescence™



Infos zum Unternehmen



Ultradent Products GmbH • Tel.: +49 2203 3592-15 • [www.ultradent.com/de](http://www.ultradent.com/de) • [www.opalescence.com/de](http://www.opalescence.com/de)

## Digitale Full-Arch-Implantatversorgung

Mit EVO+ stellt PERMADENTAL einen komplett digitalen Workflow für eine bisher unerreicht präzise Herstellung von Full-Arch-Implantatversorgungen auf vier oder mehr Implantaten vor. EVO+ ermöglicht die Transformation digitaler Daten für die optimale Herstellung hochästhetischer stabiler Versorgungen aus den verschiedensten modernen Materialien. Kaum ein anderer Bereich der Zahnmedizin wurde in den letzten Jahrzehnten von der Digitalisierung so umfangreich beeinflusst wie die Implantologie. Trotz verschiedener Strategien konnten allerdings Probleme bei der Verknüpfung von Scans des Weichteilgewebes in Kombination mit gesetzten Implantaten und der geplanten Suprakonstruktion bisher bei der Versorgung ganzer Kiefer nicht ganz behoben werden. In Zusammenarbeit mit der australischen Osteon Medical, einem Branchenführer für Implantatprothetik, ermöglicht die Modern Dental Group einen wegweisenden technologischen Fortschritt: Mit speziellen intraoralen Scan-Gauges (Scanbodies) in einem innovativen Design, entwickelt und produziert von Osteon, konnte eine einzigartige Scanstrategie geschaffen werden. Die Gauges ermöglichen ein Scannen und Matchen der Implantate und Gingivaanteile auch ganzer Kiefer in einer Präzision, die bisher nicht erreicht werden konnte. Zusammen mit der perfekten Transformation aller in der Zahnarztpraxis für die geplante Prothese erstellten digitalen Daten können nacheinander ein wirklich relevantes Try-in und anschließend der definitive Zahnersatz in hervorragender Qualität und nach den Wünschen des Patienten entstehen.



Zum Bestellformular  
Infopaket EVO+



Interessierte Behandler erhalten weitere Informationen zu EVO+ in einem einstündigen kostenlosen Webinar beim Dental Online College, auf [www.permadental.de/evo-innovative-solutions](http://www.permadental.de/evo-innovative-solutions) oder in einem Informationspaket direkt von PERMADENTAL.

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



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 in 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 Tornado<sup>s</sup> 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 Keramikgugellager 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](http://www.bienair.com)



## CAD/CAM-Hybridkeramikblöcke für dauerhaft belastbare Einzelzahnversorgungen

Noch Komposit oder schon Keramik? – Ganz gleich, wie die Antwort ausfällt: SHOFU Block HC Hard kombiniert charakteristische Eigenschaften von hochfester Keramik mit denen von Hochleistungskomposit in einem Verbundwerkstoff. Die keramikähnliche Festigkeit macht Restaurationen aus SHOFU Block HC Hard äußerst verschleißfest und langlebig. Die für Komposit typische Elastizität lässt sie Kaukräfte sehr gut absorbieren. Diese Stärken machen die neue Hybridkeramik zur idealen Alternative für permanente monolithische Einzelzahnversorgungen aus Keramik im Front- und Seitenzahnbereich.



### Für den Chairside-Einsatz optimiert

Besonders interessant ist Block HC Hard für Zahnärzte, die ihren Patienten chairside gefertigte ästhetisch ansprechende Einzelzahnversorgungen anbieten möchten, die lange halten, langfristig stabile okklusale Verhältnisse schaffen, den Antagonisten schonen und deutlich zeitsparender zu schleifen sind. Das Indikationsspektrum reicht von Inlays, Onlays und Overlays über Veneers, Vollkronen im Front- und Seitenzahnbereich bis zu implantatgetragenen Einzelzahnrehabilitationen.

### „Hard“ im Namen – hart im Nehmen und zugleich flexibel

Speziell in Fällen mit schwierigen okklusalen Verhältnissen puffert Block HC Hard den Kaudruck ab, vermeidet so Parafunktionen und schont den Antagonisten. Verantwortlich dafür ist die für Komposit typische hohe Flexibilität des Werkstoffs, die die auf die Restauration einwirkenden Kaukräfte absorbiert und wie ein Stoßdämpfer fungiert.

Die gegenüber Feldspatblöcken und anderen Hybridkeramiken herausragende Drei-Punkt-Biegefestigkeit von mehr als 270 MPa sichert gute Werte bei der Kantenstabilität, auch bei dünn auslaufenden Rändern, geringe okklusale Abrasionswerte und langlebige Restaurationen.

### Kein Glasieren, kein Brennen

Mit Block HC Hard kommen Sie in kürzerer Zeit zu ästhetisch ansprechenden Ergebnissen. Der schnellste Weg nach dem Schleifen führt über die manuelle Politur zur fertigen Restauration – ganz ohne Brennen und Glasieren. Wer in ästhetisch herausfordernden Fällen z. B. im Frontzahnbereich sein Ergebnis weiter optimieren möchte, kann Restaurationen aus Block HC Hard mithilfe der Maltechnik und Lite Art Malfarben farblich an die Nachbarzähne angleichen. Soll die Restauration auch mit ihrer Tiefenwirkung individuell an die Nachbarzähne angepasst werden, empfiehlt es sich, sie vom Zahntechniker über eine reduziert geschliffene Restauration (Cut-back) mithilfe der Schichttechnik und Ceramage UP Dentin- und Schmelzmassen zu perfektionieren.

### Mit System zum Hochglanz

Eine makellose Politur ist mitentscheidend für langfristig hohen Tragekomfort. Daher empfiehlt es sich, die Oberfläche von Restaurationen aus Block HC Hard nach dem Glätten zunächst mit groben CeraMaster Coarse Silikonpolierern vorzupolieren und im nächsten Schritt mit den feineren CeraMaster Silikonpolierern nachzupolieren. Abschließend liefern Ziegenhaarbürstchen, Schwabbel und Dura-Polish DIA Polierpaste im Handstück in kürzester Zeit einen exzellenten und lang anhaltenden Hochglanz.

### Sichere adhäsive Befestigung

Die Basis für eine sichere adhäsive Klebeverbindung liefert HC Primer. Er infiltriert die Kompositmatrix der Block HC Hard Hybridkeramik und erzeugt eine starke mikromechanische Retention

zwischen Primer und Restauration. So liefert er einen langfristig stabilen Haftverbund mit dualhärtenden Befestigungssystemen z. B. wie ResiCem.

### Große Farbauswahl für praktisch alle Schleifsysteme

SHOFU Block HC Blöcke sind wahlweise mit Universal-Aufnahme oder CEREC-Halterung ausgestattet. Damit lassen sich die Blöcke in praktisch allen dentalen CAD/CAM-Frässystemen bearbeiten. Für beide Halterungen stehen elf Farben zur Auswahl, davon sechs mit niedriger, drei in hoher Transluzenz sowie eine Okklusal- und eine Inzisalfarbe.



SHOFU Dental GmbH

Tel.: +49 2102 8664-0

www.shofu.de

Infos zum Unternehmen



## Neue Single-File in reziproker Bewegung

Seit der Einführung der ersten reziproken Feile vor über einem Jahrzehnt hat sich die reziproke Bewegung bei vielen Zahnärzten etabliert. COLTENE erweitert nun das Portfolio seiner bewährten NiTi-Rotationssysteme mit der MicroMega One RECI, einer Single-File in reziproker Bewegung. Damit können Zahnärzte für eine erfolgreiche maschinelle Wurzelkanalbehandlung bei COLTENE ihr bevorzugtes Feilensystem abrufen, egal welche Bewegungsart sie bevorzugen.

Aufgrund ihres patentierten Querschnitts zeichnet sich die MicroMega One RECI durch ihre Schneidleistung aus. Die Wärmebehandlung mit C.Wire verleiht der Feile zusätzlich ihre Flexibilität und ihr kontrolliertes Formgedächtnis. Dadurch kann die Feile vorgebogen und der Wurzelkanal anatomiegetreu aufbereitet werden.

Dank des kleinen Feilendurchmessers von einem Millimeter ermöglicht MicroMega One RECI die Schonung des perizervikalen Bereichs und minimiert die mechanischen Auswirkungen auf die Zahnhartsubstanz. Ihre hohe Ermüdungsbeständigkeit sorgt für zusätzliche Sicherheit. Damit genießen Zahnärzte bei der Wurzelkanalbehandlung einen hervorragenden Kompromiss zwischen Schneideeffizienz und Sicherheit sowie Flexibilität und minimalinvasivem Einsatz. MicroMega One RECI ist in fünf Größen von 20/04 bis 45/04 sowie drei Längen (21, 25, 31 mm) erhältlich und wird ausschließlich in sterilen Blistern geliefert.

Für interessierte Zahnärzte gibt es einen informativen Kurzfilm, der unter <https://youtu.be/USIVhv736qE> auf dem COLTENE YouTube-Kanal abrufbar ist.



Infos zum Unternehmen

Coltène/Whaledent GmbH + Co. KG

Tel.: +49 7345 805-0 • www.coltene.com

### KATANA™ Zirconia YML:

## Eine neue Ära im Bereich des Multi-Layered-Zirkonoxids

Dentallabore können ab sofort auf ein völlig neues Level der Multi-Layered-Zirkonoxide zurückgreifen und optimieren so Ihren Arbeitsalltag. KATANA™ Zirconia YML ist ein sogenanntes Multi-Generationen-Zirkonoxid. Es besteht aus Rohmaterialien mit unterschiedlichen Yttriumoxid-Anteilen (verschiedene Generationen), die in die bewährte vierschichtige Farbstruktur integriert wurden. Ergebnis ist ein Rohling mit ausgewogenem Farbsättigungs-, Transluzenz- und Festigkeitsverlauf. Für den Laboralltag bedeutet dies maximale Flexibilität. „Eines für alles“ – mit KATANA™ Zirconia YML lässt sich jedwede vollkeramische Restauration realisieren. Dank einer hohen Biegefestigkeit in allen Body-schichten sind selbst monolithische langspannige Restaurationen problemlos möglich. Durch die beliebte Multi-Layered-Struktur und die supertransluzente Schmelzschicht begeistert KATANA™ Zirconia YML zudem mit hohem ästhetischen Potenzial. Überzeugend ist auch die einfache Handhabung im Laboralltag.

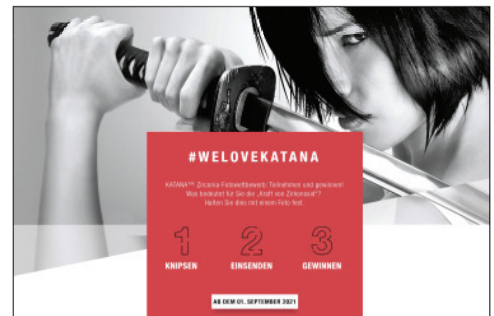
Weitere Informationen unter [www.katanazirconia.de](http://www.katanazirconia.de)



Kuraray Europe GmbH  
BU Medical

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

Infos zum Unternehmen



### #WELOVEKATANA

Teilnehmen und gewinnen!

Unter dem Hashtag #WELOVEKATANA ruft Kuraray Noritake zu einem Fotowettbewerb auf. Was bedeutet für Sie die „Kraft von Zirkonoxid“? Diese Frage soll visuell mit einem kreativen Set-up rund um Zirkonoxid (KATANA™ Zirconia) beantwortet werden. Veröffentlicht werden die Fotos unter dem Hashtag #WELOVEKATANA auf Instagram, Facebook sowie einer Social-Wall. Eine Fachjury kürt im Herbst 2021 die drei kreativsten Bilder.

Es winken attraktive Preise!



## ePA und PAR-Richtlinie: Updates der Praxissoftware

Am 1. Juli 2021 fiel der Startschuss für die elektronische Patientenakte (ePA) – und mit dem ePA-PLUS-PAKET für die CGM-Praxissoftware stellt das Unternehmen dafür nun alle Vorteile auf einmal bereit: Integriert sind Kommunikation im Medizinwesen (Z1.PRO-KIM-Modul) inklusive E-Arztbrief, Notfalldatenmanagement und Datensatz, persönliche Erklärung (NFDM und DPE), der elektronische Medikationsplan (eMP) im Lesemodus, die elektronische Patientenakte (ePA) und das elektronische Rezept (E-Rezept). Ebenfalls am 1. Juli trat die neue PAR-Richtlinie in Kraft. Die CGM Dentalsysteme stellt dafür beschreibbare PDFs zur Beantragung der PAR-Planung zur Verfügung, die als „Überbrückung“ bis zur endgültigen Softwarelösung dienen. Das PAR-Modul von CGM Z1.PRO wird in Gänze neu entwickelt und im Modul Prophylaxe werden Änderungen eingepflegt.

In der zweiten Jahreshälfte launchen die Softwareprofis zudem die kostenlose dentale App CGM InfoDental für Studierende und Praxen. Neben Informationen der CGM Dentalsysteme bietet sie Anwendern auch indi-

viduelle Informationen der jeweiligen Klinik bzw. Praxis, Wissenswertes aus dem Partnernetzwerk der CGM sowie eine Assistentenbörse und Zugang zum Online-Seminarangebot der CGM.

Die bewährte Anwendung CGM PRAXISARCHIV verwaltet und archiviert alle Patientenbelege wie Textdokumente, Bilder, Videos, E-Mails und Faxdokumente und ist dabei direkt in die Praxissoftware integriert – sie ist dank intuitiver Anwendung zeit- und somit kostensparend. Ganz neu ist jetzt CGM PRAXISARCHIV WEB, eine moderne Art der Dokumentendarstellung, die im Browser läuft. Und: Mit CGM PRAXISARCHIV 5.0 launcht das Unternehmen jetzt die Möglichkeiten der Volltextsuche sowie der Textanalyse.

**CGM Dentalsysteme GmbH**

Tel.: +49 261 8000-1900

[www.cgm-dentalsysteme.de](http://www.cgm-dentalsysteme.de)

ANZEIGE

Blutkonzentrate in der täglichen Praxis

**INTERNATIONAL  
BLOOD CONCENTRATE  
DAY**

17. September 2021  
Radisson Blu Hotel Frankfurt am Main

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

# Blutkonzentrate im Praxisalltag

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 z. B. den Erfolg dentaler Implantate. Noch bedeutender ist der Einsatz von Eigenblutkonzentrat in der Parodontologie, wenn es z. B. darum geht, die Erhaltung des Zahnes regenerativ zu unterstützen. Im Rahmen des Symposiums unter der Themenstellung „Socket Preservation-Therapieoptionen“ 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.

**Hinweis: Die Veranstaltung wird entsprechend der geltenden Hygienerichtlinien durchgeführt!**

OEMUS MEDIA AG | Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig  
[www.bc-day.info](http://www.bc-day.info) | [event@oemus-media.de](mailto:event@oemus-media.de)

Blood  
Concentrate Day  
[Anmeldung/Programm]





## 75 Jahre Zahnpasta aus der Tube



Was heutzutage selbstverständlich erscheint, revolutionierte vor Jahrzehnten die Mundhygiene: Zahnpasta aus der Tube. Seit den Anfängen der gebrauchsfertigen Zahnpasta bis heute hat sich viel getan. Inzwischen kann die Mundhygiene gezielt auf die Bedürfnisse des einzelnen Patienten abgestimmt werden, denn eine umfassende Mundpflege ist die Grundlage für die Gesundheit des gesamten Körpers. Daher bietet Sunstar GUM® für jede Fragestellung die richtige Lösung.

Die Marke Sunstar GUM® hat sich der professionellen Pflege von Zahnfleisch und Zähnen für eine Vielzahl unterschiedlicher Indikationen verschrieben. Im Mittelpunkt stehen nachhaltige und innovative Produkte, die die Mundgesundheit ein Leben lang aufrechterhalten und darüber hinaus die Allgemeingesundheit positiv beeinflussen. So stellt GUM® PerioBalance®, ein einzigartiges Nahrungsergänzungsmittel mit dem Milchsäurebakterium *Lactobacillus reuteri Prodentis*, das Gleichgewicht der oralen Mikroflora wieder her und stärkt die natürlichen Abwehrmechanismen des Mundes. Darüber hinaus kommen in den unterschiedlichen Produkten innovative Inhaltsstoffe zum Einsatz, wie z. B. Xylitol, Stevia, Taurin, Hyaluron oder Hesperidin. Auch bei Indikationen, die nicht so sehr im Fokus stehen, wie zum Beispiel das Thema Mundtrockenheit, bietet Sunstar den Betroffenen Lösungen an. Ein weiteres Augenmerk ist die Interdentalpflege. Dieser wichtigen Maßnahme zur Prävention von Karies und Gingivitis/Parodontitis wird vonseiten der Patienten häufig noch zu wenig Beachtung geschenkt. Doch 40 Prozent der Zahnoberfläche werden beim täglichen Zähneputzen nicht erreicht. Um auch die Zahnzwischenräume optimal und gründlich reinigen zu können, bietet Sunstar GUM® ein umfassendes Pflegesortiment an. Es stehen unterschiedliche Zahnseiden, Interdentalbürsten und Interdentalreiniger zur Verfügung, sodass für jede Anforderung die passende Lösung gefunden werden kann.

Weitere Informationen rund um die Produktpalette speziell für Zahnärzte, Dentalhygieniker und Apotheker unter:  
[www.professional.sunstargum.com/de](http://www.professional.sunstargum.com/de)



Sunstar Deutschland GmbH  
Tel.: +49 7673 885-10855  
[www.professional.sunstargum.com/de](http://www.professional.sunstargum.com/de)

Infos zum Unternehmen

## Dreifache Diagnostik auf einen Klick

Die DIAGNOcam Vision Full HD von KaVo erstellt bemerkenswert klare und völlig verzerrungsfreie Full-HD-Bilder in Echtzeit und ermöglicht dreifache Diagnostik mit nur einem Klick: Intraoral-, Transilluminations- und Fluoreszenz-Aufnahmen können in nur einem Schritt gemacht werden. Alle Bilder – von der Porträt- bis zur Makro-Aufnahme – werden automatisch optimiert, um eine naturgetreue Farbwiedergabe zu ermöglichen. Auch bei extremer Vergrößerung und unabhängig vom Abstand zum Objekt bleiben diese stets automatisch scharf, ohne einen Knopf zum Fokussieren des Bildes drücken zu müssen – so sind selbst kleinste Details präzise erkennbar. Und sogar ein Verwackeln beim Auslösen wird durch das intelligente System ausgeglichen, um sicherzustellen, dass jedes Bild verzerrungsfrei und verwertbar ist.

Infos zum Unternehmen



**KaVo Dental GmbH**  
[www.kavo.com](http://www.kavo.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 Döbbcke  
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner  
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

**CHEFREDAKTION**

Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner  
(V.i.S.d.P.)  
Tel. +49 341 48474-321 isbaner@oemus-media.de

**REDAKTIONSLEITUNG**

Dipl.-Kff. Antje Isbaner  
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 ///**

<b>UNTERNEHMEN</b>	<b>SEITE</b>
Align Technology	95
Asgard	73
BLUE SAFETY	9
caprimed	89
CGM Dentalsysteme	23
Champions-Implants	59
Coltène/Whaledent	79
cumdente	97
dent.apart	31
Dentsply Sirona	17
Garrison Dental Solutions	Beilage
GlaxoSmithKline	2, 53
Health Coevo	21
Heka Dental	7
hypo-A	55
IMC Systems	Beilage
Juvaplus	83
Koelnmesse	29
Komet Dental	15
KOPRAX Systemhaus	71
K.S.I. Bauer-Schraube	67
Kulzer	Titelpostkarte
lege artis Pharma	27, 61
Medcem	57
MediEcho	69
NSK	5
PERMADENTAL	116
Philips	39
Septodont	13
SHOFU	37
solutio	11
SPEIKO	34
Sunshine Smile	25
Synadoc	99
synMedico	65
Ultradent Products	51
VOCO	85
ZA Zahnärztliche Abrechnungsstelle	4

# EUROSYMPOSIUM

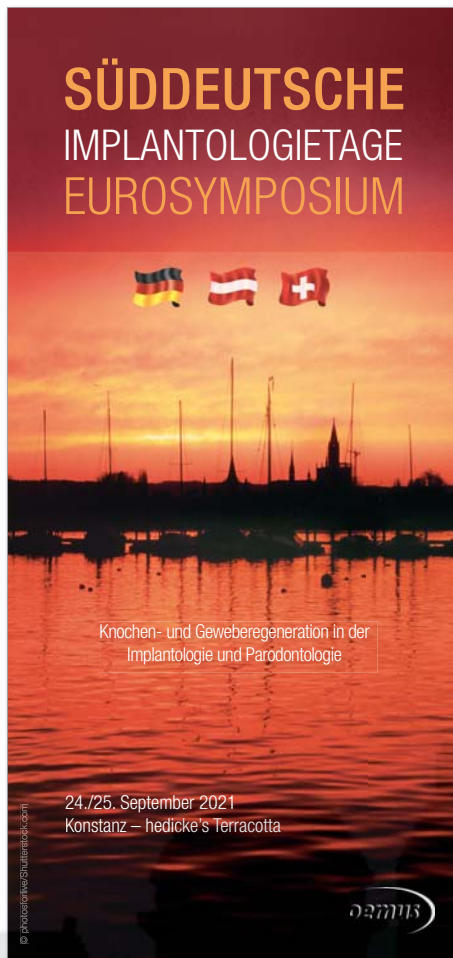
## 16. SÜDDEUTSCHE IMPLANTOLOGIETAGE

24./25. September 2021  
Konstanz – hedicke's Terracotta

ONLINE-ANMELDUNG/  
KONGRESSPROGRAMM



www.eurosymposium.de



### Thema:

**Knochen- und Geweberegeneration  
in der Implantologie und Parodontologie**

### Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

### Referenten u. a.:

Dr. Dirk U. Duddeck/Berlin | Dr. Peter Gehrke/Ludwigshafen  
Prof. Dr. Dr. Shahram Ghanaati/Frankfurt am Main  
Dr. Dr. Christoph Jahn/Konstanz | Prof. Dr. Dr. Adrian Kasaj, M.Sc./Mainz  
Dr. Jan Klenke/Hamburg | Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz  
Prof. Dr. Peter Rammelsberg/Heidelberg

### Live-Operationen (Live-Streaming):

- OP ① **camlog** Ein Implantatdesign für alle klinischen Indikationen  
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
- OP ② **straumann**group Sofortimplantation mit dem neuen Straumann  
TLX Implantat  
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
- OP ③ **curasan** Externer Sinuslift mit oder ohne zeitgleicher  
Implantation und Zahnentfernung mit Foameinsatz  
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

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

Bitte senden Sie mir das Programm zum EUROSYMPOSIUM/16. SÜD-  
DEUTSCHE IMPLANTOLOGIETAGE zu.

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

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

Stempel



## EVO+

by permadental

### REALISIEREN SIE MEHR FULL-ARCH-IMPLANTATVERSORGUNGEN

EIN KOMPLETT DIGITALER WORKFLOW, wegweisende intraorale Scan-Gauges (Osteon) und eine einzigartige Scan-Strategie für ganze implantologisch versorgte Kiefer ermöglichen festsitzende und herausnehmbare moderne Versorgungen in bisher unerreichter Präzision.

- *Endlich „Passive Fit“: optimierte Verknüpfung von Weichteilscans und Implantaten.*
- *Nur 3 Patientensitzungen: smarter klinischer Workflow mit wirklich relevantem Try-In.*



More Info?  
EVO+-Webinar-  
aufzeichnung