

ZWP

ZAHNARZT
WIRTSCHAFT PRAXIS

WIRTSCHAFT /// SEITE 12
Zahnmedizin: Frauen auf
der Überholspur

TELEZAHNMEDIZIN /// SEITE 26
Videosprechstunde, die digitale
Alternative zum Termin in der Praxis

ZWP SPEZIAL /// BEILAGE
Vorschau zur IDS 2021

Alterszahnmedizin

AB SEITE 54



JEDERZEIT EINSATZBEREIT. ÜBERALL.*

Dentalone

Die mobile Dentaleinheit



Trotz Erfolgen noch viel zu tun

Die beste Nachricht gleich zu Beginn: die Mundgesundheit von Seniorinnen und Senioren in Deutschland ist so gut wie nie zuvor. Wie die Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V, 2016) zeigt, ist zurzeit nur noch jeder achte Senior zahnlös, im Jahr 1997 war es noch jeder vierte. Zusätzlich besitzen sie im Durchschnitt fünf eigene Zähne mehr als noch 1997. Weil in der Altersgruppe 60 plus die Menschen zudem ihre eigenen Zähne immer länger behalten, besteht für Zahnärztinnen und Zahnärzte häufiger die Möglichkeit, festsitzenden Zahnersatz zu verankern.

Mehr Aufklärung über Parodontitis

Diese Ergebnisse sind Ausweis der erfolgreichen zahnerhaltenden Präventionsbemühungen der Zahnärzteschaft bei den älteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern. Dennoch bleibt in bestimmten Bereichen genug zu tun, um die Mundgesundheit der Seniorinnen und Senioren weiter zu verbessern.

Obwohl insgesamt bei älteren Menschen der Trend bei Parodontiserkrankungen erfreulicherweise rückläufig ist, haben immer noch zwei von drei jüngeren Senioren eine behandlungsbedürftige parodontale Erkrankung. Im hochbetagten Alter, also ab 75 Jahren, weisen laut DMS V sogar neun von zehn Menschen eine moderate bzw. schwere Parodontitis auf. Daraus lässt sich zweierlei schließen: Zum einen, dass sich präventive Maßnahmen – wenn sie denn wahrgenommen werden – positiv auf parodontale Erkrankungen auswirken. Zum anderen, dass noch nicht alle Menschen ausreichend von Präventionsmaßnahmen wie der professionellen Zahnreinigung erreicht werden. Deshalb wird die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) eine Aufklärungskampagne starten, um vor den Gefahren der Parodontitis zu warnen und auf die Vorsorgemöglichkeiten aufmerksam zu machen.

Vulnerable Gruppen im Fokus

Zudem muss die Zahnärzteschaft verstärkt vulnerable Gruppen in den Blick nehmen, die aus verschiedenen Gründen einen schwierigen bzw. eingeschränkten Zugang zu Gesundheitsangeboten haben. Dazu zählen im Seniorenbereich vor allem Menschen mit Pflegebedarf.

Denn pflegebedürftige Seniorinnen und Senioren weisen häufig eine schlechtere Zahn- und Mundgesundheit auf als ihre Altersgenossen ohne Pflegebedarf. Das hat verschiedene Gründe: Einerseits sind die Pflegebedürftigen motorisch und/oder geistig nicht mehr in der Lage, die Mund- bzw. Prothesenpflege selbst zu übernehmen. Andererseits fehlt den Betreuungspersonen oft



die Zeit, aber auch das Wissen bzw. die Qualifikation, um das für die Menschen mit Pflegebedarf vollumfänglich zu übernehmen. Für die Zahnmedizin bedeutet dies in der Konsequenz, dass ein verstärktes Augenmerk der Prävention und Therapie auf eben diese vulnerable Gruppe gelegt werden muss.

Dabei gilt es allerdings zu beachten, dass mit einer zunehmenden Pflegebedürftigkeit auch die Belastbarkeit der Betroffenen sinkt. Bezogen auf die zahnmedizinische Versorgung heißt das, dass der Therapiebedarf steigt, gleichzeitig aber die Therapiefähigkeit sinkt: Die Mundhygienefähigkeit nimmt ab und die Eigenverantwortung – zum Beispiel bei der selbstständigen Mundhygiene, aber auch bei der Wahrnehmung von Zahnarztterminen – ist in zunehmendem Maße eingeschränkt. Laut DMS V kann nur rund jede sechste Person mit Pflegebedarf uneingeschränkt zahnmedizinisch behandelt werden.

Unter diesen Voraussetzungen müssen die zahnärztlichen Behandlungsstrategien angepasst werden, etwa durch spezielle Versorgungskonzepte – wie der Expertenstandard „Förderung der Mundgesundheit in der Pflege“, dazu mehr im separaten Artikel hier im Heft – und wenn möglich durch eine besondere Unterstützung bei der täglichen Mundhygiene – die BZÄK hat hierzu mit dem Zentrum für Qualität in der Pflege Videotutorials entwickelt (YouTube ► BZÄK).



Prof. Dr. Christoph Benz
Präsident der Bundeszahnärztekammer

Infos zum Autor

WIRTSCHAFT

8 Fokus

PRAXISMANAGEMENT UND RECHT

- 12 Zahnmedizin: Frauen auf der Überholspur
- 16 Aufbau und Etablierung einer starken Marke: So gelingt es!
- 18 Erfolgsfaktor: Standort
- 22 MDR in Kraft getreten: An alles gedacht? Die Checkliste hilft!
- 26 Videosprechstunde, die digitale Alternative zum Termin in der Praxis
- 30 Vom Arbeitsamt zur Gewinnerpraxis des ZWP Designpreises 2020
- 34 Virtuelle Bühne: Mitarbeitergewinnung anhand sozialer Medien
- 36 A-Patienten erreichen mit Bewertungen 2.0: Inhalt statt Anzahl
- 40 Give-aways an Patienten: Was bei der Vergabe zu beachten ist
- 44 Fristlose Kündigung eines Maskenverweigerers zulässig
- 46 Hygienezentrale in der Praxis: der Aufbereitungsraum

TIPPS

- 50 Kontoüberziehung: Der Grund kann die Abschreibungsfalle sein
- 52 FAQs zur neuen PAR-Richtlinie

ALTERSZAHNMEDIZIN

- 54 Fokus
- 56 Engagement meets Kompetenz und Kooperation
- 66 Neues Leistungsniveau für Mundgesundheit in der Pflege
- 68 Patient*innen mit Demenz: eine Herausforderung für das Praxisteam
- 72 Chemisch-mechanische Prothesenreinigung kann Infektionen verhindern
- 78 Kleiner Exkurs: Geriatriische Medizin (Altersheilkunde)

DENTALWELT

- 80 Fokus
- 82 „Es ist eine aufregende Zeit, genau jetzt in der Zahnmedizin tätig zu sein.“
- 86 Moderne Praxen setzen auf digitale Materialverwaltung
- 88 Klimaneutrales Unternehmen bietet umweltschonende Zahntechnik
- 90 Unternehmensstory: Vom Vermittler zum Anbieter
- 92 3. ImpAct Masterleague der DGOL: „Aus Erfahrung lernen – in die Zukunft blicken“

PRAXIS

- 94 Fokus
- 102 Invisalign Go Plus System: Mehr Schienen für mehr Bewegung
- 104 Digitaler Workflow zur Erfolgssteigerung von Implantatversorgungen
- 108 Kompositversorgung im Zweischichttechnik-Verfahren
- 110 Unverhofft kommt oft – der Zahnarzt als potenzieller Retter in der Not
- 112 Schnelle und sichere Befundung auf KI-Basis
- 116 Professionelle Zahnaufhellung: Feedback aus der Praxis
- 118 Prophylaxe für Trinkwasser und Hygiene für mehr Umsatz
- 120 Belastbare Klasse II-Füllung mit injizierbarem Flowable (Teil 1)
- 124 Digital oder Qual: Das Desaster bei der Hygienesdokumentation
- 126 Zur adhäsiven Befestigung in der Ästhetischen Zahnmedizin
- 128 „Ich erhalte eine perfekt gereinigte und entfettete Oberfläche.“
- 130 Intelligente und vernetzte Wiederaufbereitung der Instrumente
- 132 Kompromisslos alles im Blick
- 133 PrepMarker® für sichere Schnitttiefe
- 134 Produkte

RUBRIKEN

- 3 Editorial
- 6 Statement
- 146 Impressum/Inserenten

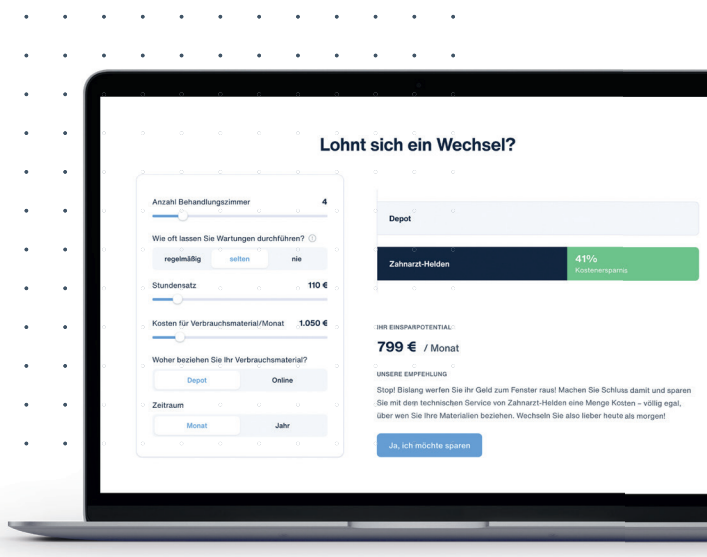
ANZEIGE

Jetzt Ersparnis berechnen

Eine durchschnittliche deutsche Zahnarztpraxis spart mit dem technischen Service von Zahnarzt-Helden **18.000 €** im Jahr.

Probieren Sie den Sparrechner aus:

zahnarzt-helden.de/service





HEKA G⁺ HEKA S⁺

**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.

HEKA

Heka Dental A/S
Tel.: +45 43 32 09 90

mail@heka-dental.dk
heka-dental.dk



Gemeinsam Brücken bauen – Seniorenzahnmedizin verbessern



© KZVWL

Dr. Holger Seib

Vorstandsvorsitzender
Kassenzahnärztliche Vereinigung
Westfalen-Lippe

Die Zahnärzteschaft hat die Alterszahnmedizin als signifikantes Versorgungsthema identifiziert, denn für den ständig wachsenden Anteil an älteren Menschen, insbesondere mit Pflegebedarf, ist der Besuch in der Zahnarztpraxis oft nicht mehr so einfach oder gar nicht mehr möglich.

Mit Eintritt einer Pflegebedürftigkeit verschlechtert sich die Mundgesundheit ohne Kontrolluntersuchungen und präventive Maßnahmen oft in kurzer Zeit dramatisch. Gemeinsam mit der GKV, den Ärzten, der Pflege sowie der Politik will die Zahnärzteschaft die zahnärztliche Versorgung in den Pflegeeinrichtungen verbessern. Das geschieht auf Bundesebene federführend sehr engagiert durch die KZBV und die BZÄK, auf Länderebene durch die Länder-KZVen in enger Kooperation mit den Zahnärztekammern, so auch in Westfalen-Lippe.

Anfang 2019 konnte die Kassenzahnärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KZVWL) bereits einen großen Erfolg zur Verbesserung der zahnmedizinischen Versorgung setzen, indem mit den gesetzlichen Krankenkassen in Westfalen-Lippe einen entsprechenden Letter of intent unterzeichnet und an NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann übergeben wurde. Dabei ist herauszustellen, dass die Kooperation von Krankenkassen, Zahnärzten und Pflegeeinrichtungen und die hiermit verbundene ganzheitliche Herangehensweise eine nachhaltige Verbesserung der Mundgesundheit bei Menschen mit Beeinträchtigungen bewirken wird.

Weiter wurde auf dem Gesundheitskongress des Westens 2019 im Vortrag der KZV über die sektorenübergreifende Versorgung in Pflegeeinrichtungen diskutiert. Für die eingeladenen Experten aus Politik, Wissenschaft, Pflegeverbänden, dem ärztlichen Bereich und von den Krankenkassen war klar, dass die Versorgung dort weiter zu verbessern und interdisziplinär abzustimmen ist.

Gerade bei oft multimorbiden Patienten in Pflegeeinrichtungen bestehen mannigfaltige Wechselwirkungen zwischen zahnmedizinischen Krankheitsbildern und Allgemeinerkrankungen, so zum

Beispiel beim Diabetes mellitus. Gemeinsam müssen nun Kooperationen und Modelle gefunden werden, um diese Verbesserung der interdisziplinären Abstimmung effektiv umzusetzen.

Die KZVWL hatte dies zum Anlass genommen, Anfang 2020 den Thementag *Gemeinsam Brücken bauen – Potenziale für die Pflege* zu veranstalten. Diesem Motto entsprechend konnte man gemeinsam mit Staatssekretär Andreas Westerfellhaus, Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung, Dr. Dirk Spellmeyer, Vorsitzender der KVWL, Tom Ackermann, Vorstandsvorsitzender der AOK Nord-West, und weiteren Vertretern der beteiligten Berufsgruppen ins Gespräch kommen, um zu diskutieren, wie die (zahn)medizinische Betreuung in den Pflegeeinrichtungen noch weiter verbessert werden kann. So wird derzeit gemeinsam mit dem Gesundheitsnetz Unna und der KVWL ein weiteres sektorenübergreifendes Versorgungsmodell für die Pflegeheimbewohner entwickelt.

Neben diesen die Kooperation aller Beteiligten fördernden Maßnahmen engagiert sich auch die KZVWL intensiv für die Versorgung von Pflegebedürftigen im Rahmen der Kooperationsverträge zwischen Pflegeeinrichtungen und Zahnärzten. Zu diesem Zweck organisiert die KZVWL regionale Veranstaltungen mit der Zahnärzteschaft und analysiert die jeweilige Versorgung vor Ort.

Außerdem werden auch die Gespräche auf einer weiteren Ebene mit den Wohlfahrtsverbänden gesucht, um gemeinsame Konzepte zu erarbeiten. All diese Bemühungen haben bisher dazu beigetragen, dass bereits zwei Drittel der vollstationären Pflegeeinrichtungen in Westfalen-Lippe im Rahmen des Kooperationsvertrages betreut werden.

Trotz des bisher Erreichten ist dieses Versorgungsthema für die KZVWL weiterhin von großer Bedeutung. Wenn wir so dazu beitragen können, dass auch älteren Menschen speziell mit Pflegebedarf an den großen Erfolgen unserer modernen präventiv ausgerichteten Zahnmedizin mehr teilhaben können, geben wir diesen Menschen ein großes Stück Lebensqualität zurück!



**InteraDent
WiFlexX**

Deutscher und philippinischer Zahnersatz
wirtschaftlich und flexibel kombiniert



**InteraDent Online
Kundenportal**

Organisieren Sie sich schnell und einfach durch
> Papierloses Arbeiten > Online Auftragsabwicklung
> KV-Rechner > Digital Workflow



SCHWAN ALIGNER
by InteraDent

Praxiserfolge mit unseren Zahnkorrekturschienen.
Eine Entscheidung, die sich lohnt.

*Ihr **klimaneutrales** Dentallabor für
Zahnersatz & Zahnästhetik*

InteraDent

- **5 Jahre Garantie**
auf unseren Zahnersatz
- **flexible Zeit- und
Preisgestaltung**
mit InteraDent WiFlexX
- **Fullservice in Deutschland**
für unsere Manila-Produktion
- **günstige Preise**
bei bester Qualität
- **über 35 Jahre Erfahrung**
im Dentalbereich
- **Online Kundenportal**
vereinfacht Arbeitsprozesse
- **InteraDent Events**
Fortbildungen „Intensiv-Seminare“
- **neueste Technologien**
wie z.B. Lasermeltingverfahren /
eigenes Fräszentrum
- **Labore**
deutscher Zahnersatz und
philippinischer Zahnersatz
- **Zertifiziert**
nach Iso 9001
- **Support in Ihrer Praxis**
durch unsere Zahntechniker/
Zahntechnikerinnen



**FÜR UNSERE UMWELT
KLIMANEUTRALE ZAHNTECHNIK**

Wir übernehmen Verantwortung als
klimaneutrales Unternehmen.

Durch den Erwerb von Zertifikaten gleicht InteraDent die unvermeidlichen
CO2-Emissionen vollständig aus – dies wird vom TÜV Nord überwacht.

Datenschutz & IT-Sicherheit in der Zahnarztpraxis

Leitfaden
+ Empfehlungen zur Umsetzung der IT-Sicherheitsrichtlinie

06/2021



KZBV
Kassenzahnärztliche
Bundesvereinigung

BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER

Neuer Datenschutzleitfaden: IT-Sicherheit in Zahnarztpraxen

Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung haben im Juni 2021 einen aktualisierten und um Aspekte der neuen IT-Sicherheitsrichtlinie erweiterten Leitfaden *Datenschutz & IT-Sicherheit in der Zahnarztpraxis* veröffentlicht. Dabei werden unter anderem die Anforderungen an PCs, Mobilgeräte, Tablets, medizinische Geräte sowie Praxissoftware erläutert, um Praxen beim Umgang mit verschiedenen Softwarelösungen und Endgeräten zu unterstützen.



◀ Leitfaden der BZÄK und KZBV
direkt zum Download

Frisch vom Metzger



Umfrage: Zeitersparnis als ein Hauptmotiv für Videosprechstunde

Kein Anfahrtsweg, kein warten: Für viele Deutsche ist die Zeitersparnis das wichtigste Argument für den virtuellen Arztbesuch. Das zeigt die bevölkerungsrepräsentative Umfrage „Datapuls 2021“ von Socialwave. Demnach ziehen drei Viertel der Deutschen eine Videosprechstunde in Betracht, wenn sie dadurch schneller einen Termin bekommen (74,9 %) oder lange Fahrtzeiten vermeiden können (74,6 %). Sieben von zehn (69,4 %) ließen sich mit dem Argument überzeugen, im virtuellen Wartezimmer nicht so lange warten zu müssen wie üblicherweise beim analogen Arztbesuch. „Zwar will im Krankheitsfall nur jeder Fünfte (19,1 %) mittelfristig selbst einen Arzt per Videoschalt konsultieren. Die Studienergebnisse zeigen aber auch, dass die Bereitschaft deutlich zunimmt, wenn Patient*innen die Vorteile sehen, die sich für sie ergeben. Für das Gros der Deutschen spielen die Zeitersparnis und das geringere Ansteckungsrisiko dabei eine zentrale Rolle“, so Felix Schönfelder, Geschäftsführer der Socialwave GmbH.

Quelle: Socialwave GmbH

© Karolina Grabowska – Pexels



ANZEIGE

45 JAHRE VOLLES PROGRAMM

EIN PORTFOLIO, DAS SICH SEHEN LASSEN KANN

Ultracain®, der Klassiker unter den Lokalanästhetika, wird 45 – Grund genug für ein wenig Nostalgie! Wir von Sanofi haben stetig an der Weiterentwicklung unseres Portfolios & Services gearbeitet. So wurde aus unserem Piloten eine ganze Erfolgsserie:

- ▶ Ultracain® D ohne Adrenalin
- ▶ Ultracain® D-S 1:200.000
- ▶ Ultracain® D-S forte 1:100.000



Ultracain® D-S. Ultracain® D-S forte. **Ultracain® D** ohne Adrenalin. **Wirkstoffe:** Articain-HCl, Epinephrin-HCl. **Zusammens.: U. D-S u. U. D-S forte:** 1 ml Inj.-Lsg. enth.: *Arzneil. wirks. Bestand.* 40 mg Articain-HCl, 6/12 µg Epinephrin-HCl. *Sonst. Bestandt.:* NaCl, Wasser f. Inj.-zw. **Ultracain D oh. Adrenalin zusätzl.:** NaOH, Salzsäure 10 % z. pH-Einst. **D-S/D-S forte zusätzl.:** Na-metabisulfit, D-S Amp. 1.7 ml zusätzl.; NaOH, Salzsäure 10 % z. pH-Einst. **Zuber. i. Mehrfachentn.-fl. zusätzl.:** Methyl-4-hydroxybenzoat, Salzsäure 10 % z. pH-Einst. **Anw.-geb.:** D-ohne Infiltrations- u. Leitungsanästhesie i. d. Zahnheilkunde. Eignet sich vor allem für kurze Eingriffe an Pat., d. aufgrund bestimmter Erkrank. (z. B. Herz-Kreislauf-Erkr. od. Allergie geg. d. Hilfsst. Sulfid) kein Adrenalin erhalten dürfen sowie z. Injekt. kleiner Volumina (Anwendung i. d. Frontzahnregion, im Ber. d. Gaumens). **D-S:** Routineeingriffe wie komplikationslose Einzel- u. Reihenextraktionen, Kavitäten- u. Kronenstumpfpräparat. **D-S forte:** Schleimhaut- u. knochenchirurg. Eingr., pulpenchirurg. Eingr., Osteotomie, läng. dau. chirurg. Eingr., perkut. Osteosynth., Zystektomie, mukogingivale Eingr., Wurzelsp.-resekt. **Gegenanz:** Überempf. gg. Articain u. and. Lokalanäst. v. Säureamidtyp od. e. d. sonst. Bestandt. **Wg. Articain:** Schw. Störg. d. Reizbildgs- od. Reizleitgssyst. am Herzen, akut dekompens. Herzinsuff., schw. Hypotonie. **U. D-S u. U. D-S forte zusätzl.:** Sulfidüberempfindlichkeit bei Bronchialasthmatikern. **Wg. Epinephrineingeh.:** Engwinkelglaukom, SD-Überfkt, paroxysm. Tachykardie od. hochfreq. absol. Arrhythmien, Myokardinfarkt innerh. d. letzten 3–6 Mo., Koronararterien-Bypass innerh. d. letzten 3 Mo., gleichz. Einn. v. nicht-kardioselekt. Betablockern, Phäochromozytom, schw. Hypertonie, gleichz. Einn. v. trizykl. Antidepr. od. MAO-Hemmern (bis 14 Tage nach Ende der MAO-Behandlung), Anästh. d. Endglieder von Extremitäten. Intravenöse Inj. **Zusätzl. f. Mehrf.-entn.-fl.:** Parabenallergie. **Warnhinw. u. Vorsichtsmaßn.:** Arzneimittel für Kinder unzugängl. aufbewahren. Die Fl./Amp. im Umkarton aufbewahren, um Inh. v. Licht zu schützen. **Zusätzl. Zuber. i. Mehrfachentn.-fl.:** Nicht über 25 °C lagern. Nach Anbr. 2 Tage haltbar. **Nebenw.:** *Immunsyst.:* nicht bek.; Überempf.-reakt. (ödemat. Schwellg./Entzündg. d. Inj.-st., Rötig., Juckreiz, Konjunktivitis, Rhinitis, Gesichtsschwellg., Angio-, Glottisödem m. Globusgef. u. Schluckbeschw., Urtikaria, Atembeschw. bis anaphylakt. Schock. *Nerven:* häufig: Parästhesie, Hypästhesie. Gelegentl.: Schwindel. Nicht bek.: dosisabh. ZNS-Störg. w. Unruhe, Nervosität, Stupor, Benommenh., Koma, Atemstörung (bis -stillstand), Mskzittern u. -zucken (bis generalis. Krämpfe), Nervenläsionen b. fehlerh. Injektionstechn. o. anatom. Verhältn.: Fazialisparese, Geschmacksempfindl.vermind. *Augen:* nicht bek.: Sehstör. i. Allg. vorübergeh. *Herz u. Gefäße:* nicht bek.: Hypotonie, Bradykardie, Herzversagen, Schock (u. U. lebensbedrohl. *GIT:* häufig: Übelk., Erbrechen. **Zusätzl. U. D-S u. U. D-S forte:** *Nerven:* häufig: Kopfschm. *Herz u. Gefäße:* gelegentlich: Tachykardie. *Allg. Erkr.:* nicht bek.: b. versehentl. intravas. Inj. ischämische Zonen i. Inj.-ber. bis z. Nekrose. *Hinweise:* Selten: Natriummetabisulfit kann Überempf.-reakt. u. Bronchospasmen auslösen m. Erbrechen, Durchf., keuch. Atmng. ak. Asthmaanfall, Bewusstseinsstörg. Schock. Überempf.-reakt. auf Methyl-4-hydroxybenzoat (auch Spätreakt.), selten Bronchospasmen. **Verschreibungspflichtig.**

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, 65296 Frankfurt am Main. **Stand:** Ultracain D-S/D-S forte: September 2020. Ultracain D ohne Adrenalin: April 2017

SANOFI

46,6

Zahnfüllungen in Zahlen

46,6 Millionen Zahnfüllungen wurden 2020 in Deutschland gelegt. Das sind 5,4 Prozent weniger als noch im Vorjahr. Neben den Auswirkungen der Coronapandemie bestätigt sich in diesem Rückgang der langfristige rückläufige Trend im Leistungsgeschehen zur Füllungs-therapie – ein klares Indiz für die weitere Verbesserung der Mundgesundheit und ein sichtbarer Erfolg der großen Präventionsbemühungen der Zahnärzteschaft über Jahre hinweg.

Quelle: KZBV

5,4 Prozent

weniger als
noch im
Vorjahr

Neue IDZ-Studie: Was macht junge Zahnärzt*innen beim Berufsstart aus

Nahezu 90 Prozent der jungen Zahnärzt*innen kommen nach ihrem Studium in der Patientenversorgung an. Das ist das Ergebnis einer aktuellen Studie des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ). Die Niederlassung in eigener Praxis ist für viele weiterhin das Ziel ihrer zahnärztlichen Berufsausübung. Dafür nehmen sie sich jedoch mehr Zeit als frühere Generationen und zeigen sich bereits zum Berufsbeginn ausgesprochen fortbildungsaffin, vor allem in Bezug auf im Studium nicht vermittelte betriebswirtschaftliche Kenntnisse. Auch die zunehmende Bürokratielast und die Ökonomisierung des Gesundheitswesens machen den Start in das Berufsleben nicht einfacher. Daher bilden sich junge Zahnärzt*innen vor ihrer Niederlassung intensiv fort und bereiten sich zielgerichtet auf neue, künftige Versorgungsbedarfe vor. Ein weiteres Ergebnis der Untersuchung: Es zeichnet sich keine Mainstream-Bewegung in Richtung Großstädte und Metropolen ab. Viele junge Zahnärzt*innen wollen in ihre Heimatregion zurück und dort ihre berufliche Existenz aufbauen. Das kann durchaus auch das „platte Land“ sein. Nichtsdestotrotz deuten sich in manchen ländlichen Regionen künftige Probleme mit einer unzureichenden zahnärztlichen Versorgungslage an. Viele Befragte verstehen sich zudem mehr als Teamplayer denn als Einzelkämpfer. Der Wunsch nach einer kooperativen Berufsausübung ist demnach groß. Die Tendenz geht jedoch nicht in große und unüberschaubare Praxiseinheiten, sondern primär in mittelgroße Berufsausübungsgemeinschaften.

Quellen: BZÄK, KZBV, IDZ

Die Monografie *Junge Zahnärztinnen und -ärzte. Berufsbild – Patientenversorgung – Standespolitik* von Dr. Nele Kettler ist als kostenfreies Exemplar beim IDZ (E-Mail an idz@idz.institute) verfügbar.





Die elektronische Patientenakte: Neuer KZBV-Leitfaden für Zahnarztpraxen

Seit 1. Juli 2021 sind alle Zahnarzt- und Arztpraxen gesetzlich verpflichtet, die elektronische Patientenakte in der Versorgung zu unterstützen. Um Zahnarztpraxen den Umgang mit der neuen Anwendung zu erleichtern, hat die KZBV einen neuen Leitfaden für die Anwendung der elektronischen Patientenakte (ePA) in der Zahnarztpraxis veröffentlicht. Dieser richtet sich speziell an Zahnärztinnen, Zahnärzte und zahnmedizinisches Fachpersonal. Tipps und konkrete Hinweise machen klar, wie die ePA nutzbringend in Anamnese und Behandlung eingebunden werden kann. Zudem hält die Publikation grundsätzliche Informationen bereit und macht mit potenziellen Fragestellungen vertraut, die sich für Praxen und Patienten mit Einführung der ePA ergeben. Schwerpunkte des Leitfadens liegen unter anderem auf Voraussetzungen und Rahmenbedingungen der ePA, Anwendungsfällen in Praxen und bei sonstigen wichtigen Fragen und Antworten. Der Leitfaden *Die elektronische Patientenakte (ePA): Leitfaden für die Anwendung „ePA“ in der Zahnarztpraxis* kann ebenso wie weitere Informationsmaterialien zur ePA kostenfrei auf der www.kzbv.de abgerufen werden.

Quelle: KZBV

Leitfaden der KZBV ▶
direkt zum Download



ANZEIGE

EINE NEUE ÄRA CAD/CAM BLOCKS

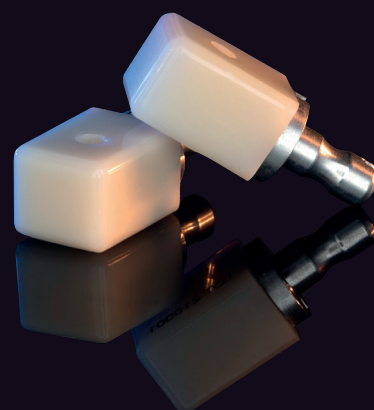
DAS BESTE FÜR IHRE PATIENTEN

Die Einzigartigkeit des edelweiss CAD/CAM BLOCKs liegt im Herstellungsprozess, bei dem durch den patentierten Prozess der Vitrifikation und des Lasersinterns ein hochmoderner Hybridglasblock hergestellt wird. Dadurch vereint der edelweiss CAD/CAM BLOCK die Eigenschaften der gängigen CAD/CAM Systeme in einem einzigen Block. Er besitzt die Ästhetik eines feldspathhaltigen Glases, die Festigkeit einer partikelinfiltrierten Keramik, und die Belastbarkeit und leichte Reparierbarkeit eines Kompositblocks.

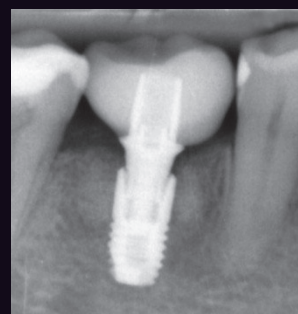
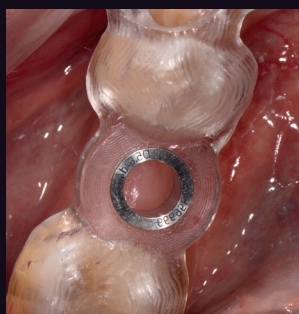
www.edelweissdentistry.com

“Der Unterschied liegt in der hohen Ähnlichkeit mit der Natur.”

“Die Materialeigenschaften des i-BLOCKS sind ideal für Restaurationen mit Sofortbelastung.”



Dr. Marco Tudts
DDS, MScD



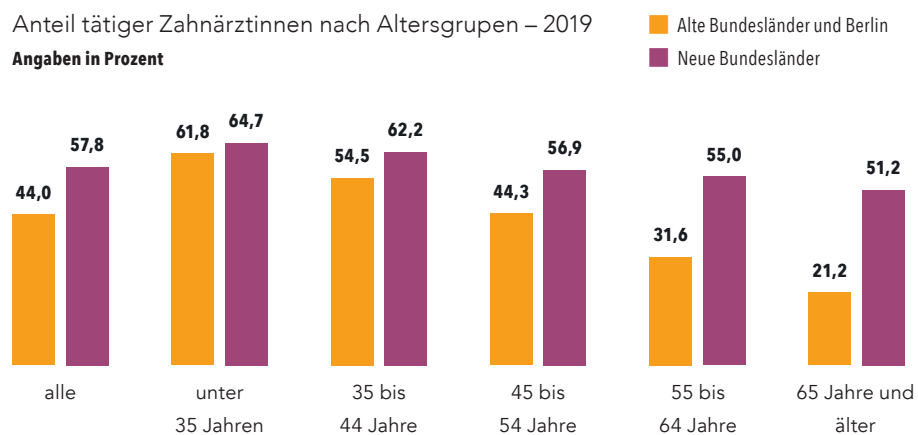
Zahnmedizin: *Frauen auf der Überholspur*

Ein Beitrag von Verena Heinzmann

PRAXISMANAGEMENT /// Bereits in drei bis vier Jahren werden bundesweit mehr Zahnärztinnen als Zahnärzte ambulant tätig sein. Vor diesem Hintergrund wird auch das Wissen um deren spezifische Bedürfnisse und Prioritäten immer wichtiger. So besitzt beispielsweise die Vereinbarkeit von Beruf und Familie für Zahnärztinnen einen signifikant höheren Stellenwert als für ihre männlichen Fachkollegen, weshalb andere berufliche Rahmenbedingungen erforderlich sind.

Der Frauenanteil in der Zahnmedizin steigt seit Jahren und liegt bei den Studienanfängern mittlerweile bei rund zwei Dritteln. Die Betrachtung des Anteils der beruflich tätigen Zahnärztinnen nach Altersgruppen (siehe Grafik 1) veranschaulicht diese Entwicklung: Während in den alten Bundesländern bei den über 45-jährigen Zahnmediziner*innen derzeit noch die Männer überwiegen, sind bei den jüngeren die Frauen bereits in der Mehrheit. In den neuen Bundesländern ist diese Entwicklung aus historischen Gründen deutlich weiter vorangeschritten. Im Gegensatz zu Westdeutschland war dort die Berufstätigkeit von Frauen bereits lange vor der Wende der Normalfall und hat zur Folge, dass die demnächst in Ruhestand tretende Altersgruppe 65 *plus* bereits mehrheitlich weiblich ist.

Anteil tätiger Zahnärztinnen nach Altersgruppen – 2019
Angaben in Prozent





Mit steigendem Frauenanteil wächst auch der Anteil der Zahnmediziner*innen, die angestellt oder in Teilzeit tätig sind. Inzwischen arbeiten von den rund 72.600 in Deutschland tätigen Zahnärzt*innen ca. 20.500 in einem Angestelltenverhältnis. Knapp zwei Drittel davon sind Frauen. Während Zahnärztinnen die allgemein Zahnärztliche Versorgung inzwischen deutlich dominieren, ist deren Anteil bei den fach Zahnärztlichen Weiterbildungen und Spezialisierungen niedriger. Dies betrifft insbesondere Spezialisierungen im operierenden Bereich. So ist von den 3.321 (Stand: Ende 2019) tätigen Fach Zahnärzt*innen für Oralchirurgie deutschlandweit nur jede*r vierte weiblich. Auch in den neuen Bundesländern beträgt hier der Frauenanteil nur rund ein Drittel. Anders sieht es bei den Fach Zahnärzt*innen für Kieferorthopädie aus: Hier liegt der Frauenanteil bundesdurchschnittlich bei 55 Prozent.

Bereits 2006 reagierte der Gesetzgeber mit dem Vertragsarztsrechtsänderungsgesetz (VÄndG) auf die wachsende Nachfrage nach einer angestellten Tätigkeit und ermöglichte die Anstellung von bis zu zwei Zahnärzt*innen sowie Teilzeittätigkeit in der ambulanten Zahnmedizinischen Versorgung. Seit 2019 können Vertrags Zahnärzt*innen gemäß dem neuen einheitlichen Bundesmantelvertrag – Zahnärzte sogar drei, in Ausnahmefällen bis zu vier, in Vollzeit beschäftigte Zahnärzt*innen anstellen, bei Teilzeitbeschäftigung entsprechend mehr. Dass die flexibleren Arbeitszeitmodelle vorwiegend von Frauen genutzt werden, lässt sich auf den Wunsch nach Vereinbarkeit von Familie und Beruf zurückführen. Die größere Nachfrage nach angestellten Berufsmöglichkeiten fördert auch den Anstieg zahnärztlich tätiger MVZ. Diese bieten Zahnärztinnen eine familienfreundliche, kooperative Angestelltentätigkeit und damit ideale berufliche Rahmenbedingungen.

Eine in 2019 durchgeführte Umfrage der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg unter 400 angestellten Zahnmediziner*innen liefert interessante Erkenntnisse zu den Gründen für eine Angestelltentätigkeit. Geschlechter- und altersunabhängig schätzten es angestellte Zahnmediziner*innen, dass sie weitgehend von den unternehmerischen und Verwaltungsaufgaben entbunden sind und sich voll auf die Leistungserbringung konzentrieren können. Bei einigen genannten Gründen zeigen sich jedoch auch signifikante gender- sowie altersgruppenspezifische Unterschiede: So ist die am häufigsten genannte „Vereinbarkeit von Beruf und Familie“ für Frauen deutlich wichtiger als für Männer (♀ 79 %, ♂ 30 %) und wurde zudem genderunabhängig von Jüngeren deutlich häufiger genannt als von Älteren (unter 35-Jährige: 61 %, 55 Jahre und älter: 34 %). Auch auf die Teamarbeit legen Frauen (♀ 65 %, ♂ 45 %) und Jüngere (♀ 66 %, 55 plus: 39 %) besonders großen Wert wie auch auf die Arbeitszeitgestaltung (♀ 54 %, ♂ 29 %). Mit einer Angestelltentätigkeit in kooperativen Praxisstrukturen lassen sich Berufstätigkeit und Familie wesentlich besser vereinbaren als in einer selbstständig geführten Einzelpraxis – so zumindest die Einschätzung der Befragten. Auf die Frage, welche Maßnahmen das höchste Verbesserungspotenzial bergen, wurden vor allem flexible Arbeitszeitmodelle, Teilzeitangebote und bessere Kinderbetreuung genannt. Die Umfrage zeigte außerdem, dass auch bei den angestellten Zahnmediziner*innen die Frauen meistens die Hauptlast bei Kinderbetreuung und Haushalt tragen. Rund 30 Prozent der befragten Zahnärztinnen sehen dies als Hürde für eine Niederlassung (♂ 5 %). Des Weiteren schreckt vor allem das wirtschaftliche Risiko die Umfrageteilnehmerinnen von einer Niederlassung ab. Dennoch betrachten 52 Prozent (♂ 55 %) ihre derzeitige Angestelltentätigkeit nicht als Entscheidung für das gesamte Berufsleben, sondern planen eine spätere

Preisbrecher.

W&H Winkelstück
und Kometinstrumente
im coolen Bundle.

W&H

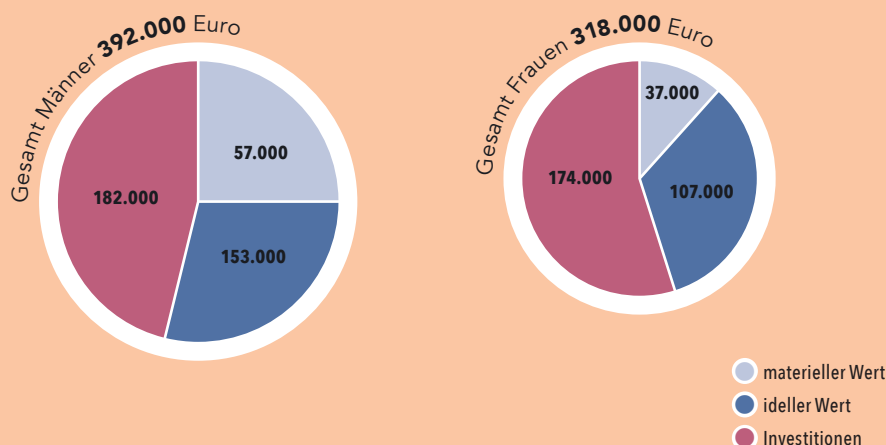
Jetzt Aktionspreis sichern!

synea
VISION
WK-99 LT

Hier geht's zur Aktion:

Gesamtfinanzierungsvolumina bei Übernahme Einzelpraxis – 2019

Angaben in Euro



Quelle Grafik 2: IDZ (2020) – InvestMonitor 2019

selbstständige Tätigkeit, zumal die Angestelltentätigkeit in der ambulanten zahnmedizinischen Versorgung auch ihre Schattenseiten birgt: Immer noch besteht bundesdurchschnittlich ein deutliches Gehaltsgefälle zwischen den Geschlechtern. Wie eine Umfrage von apoBank und Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) ergab, verdienen angestellte, in Vollzeit arbeitende Zahnärztinnen bundesdurchschnittlich 61.000 Euro brutto im Jahr, während ihre männlichen Kollegen mit durchschnittlich 82.000 Euro auf ein deutlich höheres Gehalt kommen. Eine weitere Studie der apoBank, die sich mit Werten, Zielen und Wünschen von Heilberufler*innen befasst, legt den Rückschluss nahe, dass auch die Frauen selbst bei ihrem Verdienst Aufholbedarf sehen. 80 Prozent der befragten Frauen wünschen sich ein höheres Einkommen. Die Zufriedenheit mit der beruflichen Situation ist bei den Frauen signifikant von 63 Prozent (2016) auf 52 Prozent (2019) gesunken.

Auch bei den Existenzgründungen gibt es in der Durchschnittsbetrachtung – bei großer individueller Vielfalt – signifikante Unterschiede zwischen Frauen und Männern. Laut der aktuellen Existenzgründungsanalyse des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) ließen sich im Jahr 2019 bundesweit erstmals mehr Zahnärztinnen als Zahnärzte in eigener Praxis nieder, was vor allem der hohen Zahl weiblicher Gründer in den neuen Bundesländern (69 %) geschuldet ist, die deutlich über jener in den alten Bundesländern (48 %) lag. Bei der gewählten Niederlassungsform gibt es hingegen kaum genderspezifische Unterschiede.

Geschlechtertypische Unterschiede zeigen sich hingegen vor allem bei der Höhe des Finanzierungsvolumens und dem Alter bei der Erstiniederlassung. Frauen gründen durchschnittlich rund ein Jahr später als ihre männlichen Kollegen (♀ 36,7 Jahre, ♂ 35,5 Jahre). Während sich fast die Hälfte (48 %) der niederlassungswilligen Zahnärzte im Alter zwischen 30 und 34 niederlassen, ist der Zeitkorridor bei den Zahnärztinnen wesentlich breiter. So starten immerhin 28 Prozent der Gründerinnen ihr Business erst mit 40 Jahren und später (♂ 17 %). Ferner liegen die Praxisinvestitionen bei Existenzgründerinnen im Durchschnitt niedriger als bei ihren männlichen Kollegen (siehe Grafik 2); für die Übernahme einer Einzelpraxis geben sie im Schnitt 318.000 Euro aus (♂ 392.000 Euro). Dabei betreffen die Unterschiede in den Finanzierungsvolumina primär den Übernahmepreis. Auf eine umfassende Modernisierung und eine gute Ausstattung ihrer Praxis legen beide Geschlechter großen Wert, was sich in den nahezu identischen, im Verhältnis zu den gesamten Finanzierungskosten bei den Frauen sogar vergleichsweise höheren durchschnittlichen Investitionen (♀ 182.000 Euro, ♂ 174.000 Euro) widerspiegelt.

Fazit

Mit dem Ziel der Sicherstellung einer guten ambulanten Versorgung auch im ländlichen Raum müssen die spezifischen Bedürfnisse von Zahnärztinnen stärker Berücksichtigung finden und vor allem Gehaltsgerechtigkeit hergestellt werden. Für Politik und Selbstverwaltung ist daher das Schaffen geeigneter Rahmenbedingungen eine wichtige Zukunftsaufgabe.

IHR STARKER PARTNER FÜR DIE REGENERATION DES ZAHNSCHMELZES



Sensodyne ProSchmelz Repair – von der Nr.-1-Marke zum Schutz vor säurebedingtem Zahnschmelzabbau¹

Spezielle Formulierung für verstärkte Remineralisierung und reduzierte Demineralisierung

- Enthält ein Copolymer zur Erhöhung der Säureresistenz²
- Mit Lactat zur Förderung der Fluorid-Aufnahme³
- Angepasster pH-Wert⁴

1. AC Nielsen Scan Track. Gesamtmarkt Deutschland, ZC-Erosionsschutz, Wertanteil in %. Periode August 2016 – Juli 2017. 2. ESR 17-258.
3. EFU-16-329. 4. Fridberger P. Scand J Dent Res 1975; 83: 339–434.



Aufbau und Etablierung einer starken Marke: *So gelingt es!*

Ein Beitrag von Nadja Alin Jung

PRAXISMANAGEMENT /// Eine starke Marke aufzubauen und sich als lokaler Hero zu etablieren, ist eine Herausforderung, insbesondere in der aktuellen Coronapandemie. Wie es dennoch erfolgreich gelingen kann, zeigt das Beispiel des MVZs DEIN.DENTAL. Die Basis: Ein passendes Marketingkonzept. Der Balanceakt: Die geballte Kompetenz zeigen, dennoch nahbar bleiben und die persönliche Botschaft für die Patienten im Blick behalten. Anonymität gilt es zu vermeiden, denn die Patienten möchten sich individuell angesprochen und wahrgenommen fühlen.

Infos zur Autorin



Bestandsanalyse und Entwicklung einer Strategie

Das Ziel war klar definiert: „Aufbau des MVZ-Nahe-Hunsrück – Zahnmedizinisches Versorgungszentrum mit seinen vier Standorten zu einer starken Marke mit Positionierung als regionaler Hero sowie Top-Arbeitgeber in der Region.“ Eine passende Strategie galt es nun zu entwickeln. Hierfür holten sich die Verantwortlichen des MVZs professionelle Agentur-Unterstützung.

Zunächst wurde die generelle Marketingstrategie inklusive der notwendigen Maßnahmen festgelegt. Dabei wird der Istzustand analysiert und der Markenkern bzw. die Markenbotschaft herausgearbeitet, mit dem Ziel der Positionierung und der Definition der Zielgruppe. Wie bekannt ist das MVZ bereits? Durch welche besonderen Patientenvorteile zeichnet es sich aus? Welche Leistungen sollen im Vordergrund stehen? In einem klaren Zeitplan wurden alle notwendigen To-dos zusammengefasst. Von der Entwicklung des Re-Branding über die Neugestaltung der Printunterlagen bis hin zum Go-Live der neuen Webpräsenz sowie der umfangreichen Media-Maßnahmen in der Region.

INFORMATION ///

Nadja Alin Jung
m2c | medical concepts
& consulting
Tel.: +49 69 460937-20
www.m-2c.de



© Björn Giesbrecht

Die Markenbotschaft stringent vermitteln

Bevor es mit der Umsetzung der konkreten Maßnahmen losgehen konnte, wurde zunächst das Corporate Design einem umfassenden Facelift unterzogen. Inklusive neuer Farbgebung, neuer Bildmarke und neuem Naming. So wurde aus dem „MVZ-Nahe-Hunsrück – Zahnmedizinisches Zentrum“ das zeitgemäße und verständlichere „DEIN.DENTAL“. Das Branding transportiert anschaulich die Markenbotschaft „Für Dich. Für Deine Region.“. Es wirkt modern und zieht sich wie ein roter Faden durch alle Marketingmittel. Wobei grundsätzlich eine gemeinsame Dachmarke für alle Standorte mit jeweils entsprechenden Untermarken der verschiedenen Leistungsbereiche entwickelt wurde. Wie zum Beispiel die Untermarke für Angstpatienten „Sleep“, die auf die Behandlung mit Lachgas unter Sedierung bzw. in ITN eingeht. Oder auch die Untermarke „Atelier“, die für Zahnersatz aus dem hauseigenen Labor steht. Auf diese Weise werden die Leistungskernkompetenzen noch einmal in den Fokus gestellt.

Grundlegender Bestandteil des gesamten Konzepts ist die umfassende Bekanntmachung der Marke in der Region. Zeit, Nähe, Vertrauen: das sind die ausschlaggebenden Mehrwerte für die Patienten, die in einem vorgelagerten Positionierungs-Workshop herausgearbeitet wurden. Im Rahmen der groß angelegten Imagekampagne galt es im ersten Jahr, diese Benefits und Werte von DEIN.DENTAL zu kommunizieren und zu etablieren, unter anderem durch Anzeigen in Printmedien sowie einprägsame Außenwerbe-Kampagnen.

Neuer Look der Homepage und Online-Präsenz

Parallel zu den Offline-Maßnahmen wurde die Homepage WWW.DEIN.DENTAL neu gestaltet, die Bildsprache und das Design im Rahmen dessen harmonisch aufeinander abgestimmt. Das entsprechende Fotoshooting war mit einer guten Planung trotz der aktuellen Corona-Situation dennoch umsetzbar. Damit der Internetauftritt auch bei Google eine Top-Platzierung im Ranking erhält, wurde zudem der textliche Content suchmaschinenoptimiert erstellt. Darüber hinaus ist DEIN.DENTAL für eine noch größere Reichweite und Adressierung bestimmter Zielgruppen auch in den Social-Media-Kanälen mit regelmäßigen und interessanten Postings vertreten.

Fazit

Mit einem stringenten Werbekonzept ist es DEIN.DENTAL gelungen, sich in der Region als zahnmedizinisches Kompetenzzentrum weiter bekannt zu machen. Entscheidend war, die Markenbotschaft mit ihren umfassenden Benefits und Leistungsspitzen nicht nur detailliert herauszuarbeiten, sondern diese auch einer breiten Zielgruppe einprägsam zu kommunizieren. Langfristig betrachtet, ist es wichtig, den eingeschlagenen Weg weiterzugehen, das Marketing zu tracken und die Ergebnisse regelmäßig auszuwerten. Die dauerhafte Etablierung einer Marke ist ein fortlaufender Prozess, in dem man sich neben dem Fortführen der bewährten Maßnahmen auch immer wieder neue Ziele stecken sollte.

Zerosil® soft

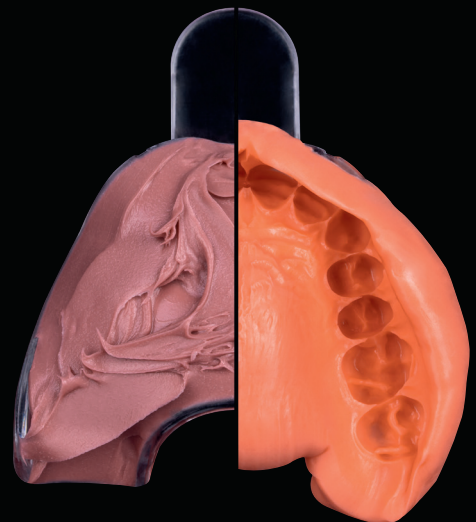
25 % Zeitersparnis

DIE Alternative zu Alginaten

Jetzt neu mit chemischem Farbindikator, der visuell den Abbindeprozess anhand des Farbverlaufs 1:1 widerspiegelt. So wird die finale Farbe erst erreicht, wenn die Aushärtephase wirklich beendet ist. Zusätzlich wurden die Verarbeitungszeit und Mundverweildauer um 25 % verkürzt.

Zerosil® soft

Kompatibel mit allen Gipsen



- **Schrumpffrei**
- **Zeigt visuell den Abbindeprozess an**
- **Unbegrenzt lagerfähige Abformungen**



Erfolgsfaktor: Standort

Ein Beitrag von Andrea Stix, MSc, MBA

PRAXISTIPP – TEIL 6 /// Hatte bis 2007 die Zulassungsbeschränkung den Wettbewerb im deutschen Dentalmarkt stark begrenzt, gewann mit deren Aufhebung die Standortwahl für Zahnarztpraxen signifikant an Bedeutung. Vor dem Start in die Selbstständigkeit muss sich deshalb jeder Gründer die Frage stellen, ob der Standort für die geplante Unternehmung wirklich sinnvoll ist. Um das Potenzial des Standorts in Relation zum Praxiskonzept richtig zu analysieren und zu bewerten, darf das Motto heute nicht nur „Lage, Lage, Lage“ sein. Vielmehr muss die Maxime nun „Konzept und Lage“ heißen. Die Standortanalyse wurde zu einem unerlässlichen Instrument bei der Vorbereitung einer Existenzgründung oder der Entscheidung eines Praxisumzugs. Den optimalen Standort zu finden, ist nicht leicht. Was bei der Bewertung eines Praxisstandorts zu beachten ist, wird in diesem Artikel beleuchtet.

Ein Standortcheck gibt einen Überblick über zahlreiche Indikatoren, die in Bezug auf das geplante Praxisvorhaben individuell interpretiert werden können. Das Praxiskonzept dient somit als Entscheidungsgrundlage für die Standortwahl; vice versa kann die Standortwahl auch Einfluss auf das Praxiskonzept nehmen. Bei der Wahl des Standorts sollten zunächst die Makro- und die Mikrolage detailliert analysiert werden: Eine Makroanalyse untersucht das Umfeld, während eine Mikroanalyse die Immobilie selbst unter die Lupe nimmt.



© ekostsov – stock.adobe.com

Makro-Faktoren

Wettbewerb: Zahnarzt-Einwohner-Verhältnis und Konkurrenzanalyse

Ein elementarer Aspekt der Standortanalyse ist die Betrachtung des Mitbewerberumfeldes. Hier kommt es vor allem auf das Zahnarzt-Einwohner-Verhältnis an. Aktuell leben ca. 83 Millionen Menschen in Deutschland. Demgegenüber stehen laut BZÄK 72.589 zahnärztlich tätige Zahnärzte (*Statistisches Jahrbuch 2019/2021*). Dies bedeutet ein Einwohner-Zahnarzt-Verhältnis von 1.144:1 und zeigt damit den Grad der durchschnittlichen Grundversorgung auf. Diese Kennzahl bezieht sich auf Zahnärzte; eine gute Standortanalyse weist zudem Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen, Oralchirurgen und Kieferorthopäden gesondert aus.

Liegt der Wert des Standorts unter dieser Marke, ist das Gebiet überversorgt. Beispielsweise hat die Stadt Berlin derzeit die höchste Zahnärztdichte in Deutschland, wobei innerhalb der Stadt selbst starke Schwankungen zu verzeichnen sind – Hamburg und München folgen. In Ballungsgebieten ist generell das Einzugsgebiet zu beachten, da die Pendlerbewegung das Patientenaufkommen durchaus beeinflussen kann.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Betrachtung der Mitbewerber in Bezug auf die Anzahl und die räumliche Konzentration sowie deren Portfolio, Spezialisierung, Zielgruppen, Außendarstellung, Öffnungszeiten, Image und Technik.

Je höher also der Versorgungsgrad und je stärker die unmittelbare Konkurrenzsituation im direkten Praxisumfeld ist, desto spezifischer sollte die Positionierung und die Differenzierung der Praxis ausfallen.

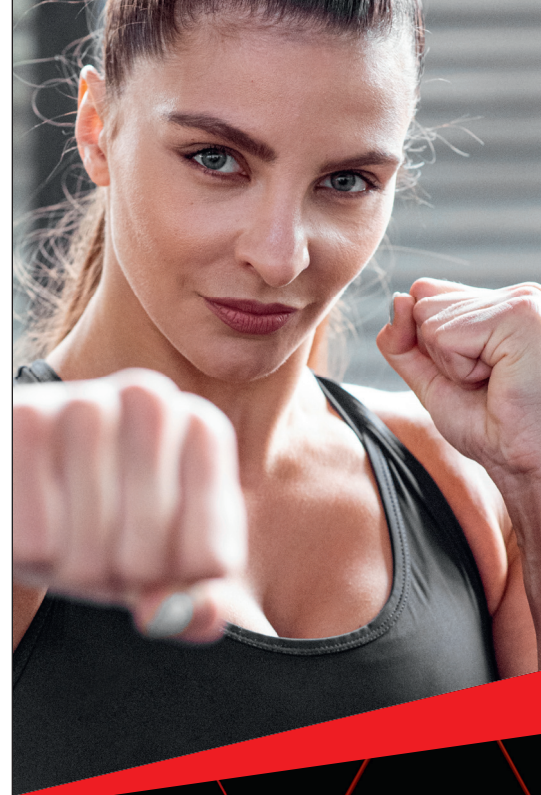
Wirtschaft: Kaufkraft, Beschäftigung, Haushalte

Entscheidend bei der Standortwahl ist auch das wirtschaftliche Potenzial. Hierbei wird die Kaufkraft ermittelt, die das für Konsumzwecke verfügbare Einkommen in privaten Haushalten beleuchtet. Konkret ist dies die Summe, die pro Haushalt vom Einkommen verbleibt, nachdem alle regelmäßig wiederkehrenden Zahlungsverpflichtungen bedient wurden. Die Kaufkraft erlaubt es, realistische Rückschlüsse auf künftige Praxisumsätze zu ziehen und lässt Vermutungen wie den Anteil an Privatpatienten und Selbstzahlern sowie die Sensibilität und die Bereitschaft für die Gesundheit vorzusorgen zu. Des Weiteren geben Beschäftigungskennziffern Auskunft über die Anzahl der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten – von Einkommensstrukturen bis zu den örtlichen Langzeit-, Jugend- und Migrationsarbeitslosenquoten. Als weiteren Punkt gibt die Wohnstruktur Auskunft über den Charakter einzelner Wohngebiete. Aus diesen Daten können grundsätzlich Rückschlüsse auf soziale Gegebenheiten gezogen werden.

Andrea Stix, MSc, MBA
Infos zur Autorin



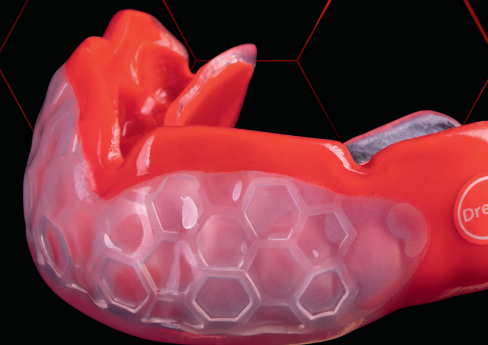
ANZEIGE



PROFESSIONAL 3D YOUR NEXT LEVEL MOUTHGUARD

Zwischen zwei EVA-Folien sicher eingeschlossen, befindet sich eine echte technologische Revolution. Die zukunftsweisende Einlage mit markanter Wabenstruktur besteht aus einem digital gedruckten Silikonmaterial mit hochflexiblen Eigenschaften. Durch ihre hexagonale Grundform nimmt sie Druck- und Zugkräfte perfekt auf und leitet sie sicher ab. Das Ergebnis: überlegene Formkonstanz, bessere Schutzwirkung und gleichzeitig erhöhter Tragekomfort.

Jetzt Starter Set sichern!



dentamid.dreve.de

Dreve

Die Betrachtung dieser Kennzahlen ist von elementarer Bedeutung für den wirtschaftlichen Erfolg einer Praxis.

Bevölkerung: Entwicklung, Struktur, Wachstum

Bei der Prüfung der Bevölkerungskennzahlen wird vorrangig untersucht, wie sich die Bevölkerung hinsichtlich eines möglichen Wachstums und der künftigen Struktur verhält und entwickeln wird. Das wichtigste Kriterium dabei ist die Alterung der Gesellschaft bzw. das Schrumpfen junger Generationen. Durch die Einteilung in Altersgruppen und die jeweilige Prognose können zu erwartende Entwicklungen der Region skizziert werden. Die Daten zur Bevölkerung zeigen potenzielle Entwicklungen hinsichtlich der Patientenstrukturen auf. Diese Kennzahlen können dann in strategische Entscheidungen einfließen und die Basis für das Leistungsportfolio darstellen.

Mikro-Faktoren

Gebäude

Der Zustand bzw. geplante Sanierungen, die Mieterschaft und die Etage sind relevante Faktoren für die Bewertung eines Gebäudes. Ebenso wird der Grundriss, der Schnitt der Zimmer und der Zustand der Leitungen bewertet.

Lage

In Bezug auf die Lage wird geprüft, ob die Praxis in der Stadt oder auf dem Land, in einem Gewerbe- oder einem Wohngebiet liegt, ob Einkaufszentren, Geschäfte oder Firmen angrenzen und ob die Praxis in einem solventen oder einem sozial schwachen Gebiet liegt. Die Lage und das soziale Umfeld wirken sich konkret auf die Annahme des Leistungsportfolios aus.

Erreichbarkeit

Auch die Erreichbarkeit fließt in die Bewertung ein: Ist die Praxis gut mit den öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen, werden fußläufig kostenfreie Stellplätze zur Verfügung gestellt oder sind Parkplätze bzw. Tiefgaragen in der Nähe vorhanden – all dies wirkt sich auf die Standortbewertung aus.

Barrierefreiheit

Ein häufig unterschätzter Faktor ist die Barrierefreiheit. Insbesondere beim Kauf oder der Anmietung älterer Praxen sollte darauf geachtet werden, dass die Immobilie für ältere Patienten sowie für Menschen mit Behinderungen und Einschränkungen ebenso gut nutzbar ist. Durch die zu erwartende demografische Entwicklung wird die Barrierefreiheit von Arztpraxen künftig ein wichtiger Aspekt sein.

Erweiterungsmöglichkeiten

Nicht jeder ist bereit, gleich zu Beginn eine sehr große Fläche zu mieten beziehungsweise in ein großes Bauvorhaben zu investieren. Da aus diversen Gründen im Laufe der Zeit jedoch eine Erweiterung der Praxisräume notwendig werden kann, sollte gleich bei der Auswahl der Immobilie auf Erweiterungsmöglichkeiten geachtet werden. Die Flexibilität hinsichtlich einer Praxis-

vergrößerung fließt deshalb als positiver Punkt in die Standortanalyse ein.

Umfeld

Birgt ein Stadtviertel die Chance, ein neues Trendviertel zu werden bzw. wie entwickelt ist der Stadtteil? Wird angrenzend ein Wohngebiet erschlossen, ein Ärztehaus oder eine Klinik erbaut und gibt es am Standort eine Schule, einen Kindergarten oder kann mit Laufkundschaft gerechnet werden? All dies wirkt sich auf die Attraktivität des Standorts ebenso aus wie städtebauliche Planungen, die Niederlassung von ähnlich spezialisierten Kollegen oder möglichen Kooperationspartnern.

Private Faktoren

Sich für viele Jahre an einen Ort zu binden, muss in jedem Fall wohlüberlegt sein. Bei der Standortauswahl sollte deshalb zwingend neben dem Beruflichen auch das Privatleben berücksichtigt werden, das stark von Familie, Freunden und Hobbys geprägt sein kann. Deshalb sollten auch folgende Fragen kritisch geprüft und sehr ehrlich beantwortet werden:

- Wo will ich wohnen?
- Wie will ich leben?
- Wie weit darf die Praxis maximal von zu Hause entfernt sein?

Was machbar und akzeptabel ist, muss jeder Inhaber selbst bestimmen. In meinen Beratungen variierten Wunschkonstellationen vom Ein-Kilometer-Umkreis, um zu Fuß mit den Kindern die Praxis erreichen zu können, bis zur Inkaufnahme von täglichen 200 Kilometern. Letztendlich geht es darum, neben dem optimalen Standort für die eigene Praxis auch einen Ort zu finden, an dem man sich selbst wohlfühlt. Daher sollte man sich Zeit für eine Erkundungstour nehmen, den Standort zu Fuß ablaufen, Geschäfte besuchen und mit den Menschen vor Ort sprechen.

In jedem Fall ist Folgendes zu beachten: Berater und Standortanalysten sollten immer Hand in Hand arbeiten. Die Standortanalyse sollte ein ausgewiesener Spezialist durchführen, der Zugang zu den relevanten Datenbanken und eine entsprechende Expertise mitbringt. Der Strategieberater wiederum sollte mit diesen Daten arbeiten und das Konzept entsprechend darauf aufbauen. Soll die Praxis an einem Standort sein, der nicht ganz optimal ist, wird es noch wichtiger mehr Zeit in das Praxiskonzept und mehr Geld in das Praxismarketing zu investieren.

INFORMATION ///

Andrea Stix, MSc, MBA • CAMLOG Vertriebs GmbH
andrea.stix@camlog.com • www.camlog.de



SureSmile® Aligner

Entwickelt von Experten mit Durchblick

Steigen Sie jetzt mit SureSmile ein in die erfolgreiche Aligner-Therapie – entwickelt von Experten mit Durchblick. Mehr als zwanzig Jahre Erfahrung in der digitalen Planung kieferorthopädischer Behandlungen geben Ihnen die Sicherheit hervorragender Setups und überzeugender Ergebnisse. Und während des gesamten Behandlungsverlaufs stehen wir Ihnen jederzeit mit klinischem Know-how zur Seite.

Erfahren Sie mehr auf dentsplysirona.com/suresmile

THE DENTAL
SOLUTIONS
COMPANY™

 **Dentsply
Sirona**

MDR in Kraft getreten: An alles gedacht? Die Checkliste hilft!

Ein Beitrag von Dr. Tobias Witte

RECHT /// Seit dem 26. Mai 2021 ist die neue EU-Verordnung zum Medizinprodukterecht, die sogenannte Medical Device Regulation (MDR), in Kraft. Bereits 2017 wurde die Verordnung verabschiedet, und in der Zwischenzeit ist allerhand zu den Neuregelungen, die die Verordnung mit sich bringt, geschrieben und die wesentlichen Hintergründe der neuen Richtlinie sowie die Definitionen und allgemeinen Vorgaben sind in den einschlägigen dentalen Publikationen und Fachzeitschriften zuhauf erläutert worden. Zeit, konkret zu werden. Der folgende Beitrag stellt eine komprimierte Checkliste bereit, mit der die geltenden MDR-Vorgaben auf einen Blick erfasst werden können. Denn es ist ein schönes Gefühl, einen Haken an neue Vorgaben zu machen, sobald man sie rechtssicher umgesetzt hat.

Was ist also konkret zu tun? Zunächst muss man sich die Frage stellen, ob man selbst überhaupt „Hersteller“ im Sinne der MDR ist. Dies ist zusammengefasst dann der Fall, wenn man entweder als Zahntechniker selbst ein Dentallabor betreibt oder aber als Zahnarzt ein Eigenlabor hat. Zusätzlich liegt die Herstellereigenschaft im Sinne des neuen Gesetzes aber auch dann vor, wenn man als Zahnarzt ohne eigentliches Eigenlabor Zahnersatz oder sonstige Sonderanfertigungen herstellt, beispielsweise via CAD/CAM im Chairside-Verfahren. Fertigt man hier eine zahntechnische Arbeit für einen individuellen Patienten zu dessen eigener Nutzung, so liegt im Regelfall eine Sonderanfertigung im Sinne des Art. 2 Ziff. 3 MDR vor. Sonderanfertigungen sind Medizinprodukte mit der Folge, dass diejenigen, die sie herstellen, von den Pflichten der MDR adressiert werden.

Welche Pflichten dies im Einzelnen sind, zeigt die folgende Checkliste:

- **Etablierung eines Qualitätsmanagementsystems (QMS).** Es ist auch unter der neuen MDR alles zu tun, was im Labor oder in der Praxis nötig ist, um eine hohe Sicherheit und Qualität der zahntechnischen Produkte zu gewährleisten. Neu ist hier, dass insbesondere die Rückverfolgbarkeit aller Medizinprodukte und damit auch eine ordnungsgemäße Chargen-Dokumentation zu garantieren und umzusetzen ist.
- **Etablierung eines Risikomanagementsystems (RMS).** Da die Überwachung von Medizinprodukten eine wesentliche Säule der MDR ist, treffen Hersteller insbesondere die Pflichten dahingehend, die von ihnen in den Verkehr gebrachten Produkte auch nachträglich zu beobachten. Dies bedeutet, dass Vorkommnisse dokumentiert werden müssen. Gelangt einem Zahnarzt mit Eigenlabor, der Sonderanfertigungen herstellt, also zur Kenntnis,



Dr. Tobias Witte – Infos zum Autor



dass bei diesen später spezifische Materialprobleme auftreten, so ist dies nicht nur in allgemeiner Weise in der Patientenakte zu vermerken, sondern zusätzlich auch als Medizinprodukte-Vorkommnis im Sinne der MDR gesondert zu dokumentieren.

- Sowohl die neuen Dokumentationspflichten im Hinblick auf das QMS als auch die Erfassung von Vorkommnissen im Hinblick auf das RMS sind softwareseitig lösbar. Es gibt bereits eine Reihe von Praxissoftwareherstellern, die in ihre Softwarelösungen die Anforderungen der MDR implementiert haben und die Dokumentation erheblich erleichtern.
- **Benennung eines Verantwortlichen.** Artikel 15 der neuen Verordnung erfordert, dass jeder Hersteller von Medizinprodukten eine Person zu benennen hat, die für die Einhaltung der Regulierungsvorschriften verantwortlich ist. Diese Person muss über „erforderliches Fachwissen“ verfügen, was im Einzelnen gegenüber der zuständigen Gesundheitsbehörde nachzuweisen ist.
- Die für die Einhaltung der Regulierungsvorschriften verantwortliche Person ist unter anderem dafür zuständig, die Konformität der

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



Chlorhexidin-Therapie mit angenehm mildem Geschmack

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



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

meridol® med
CHX 0,2%

GABA GmbH

Für mehr Informationen besuchen Sie www.cpgabaprofessional.de

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

Produkte zu überwachen, die technische Dokumentation zu leisten und damit insbesondere also die obigen Anforderungen an QMS und RMS umzusetzen.

- Klein- und Kleinstunternehmen, also nach den EU-Vorgaben solche Unternehmen, die weniger als 50 Personen beschäftigen und deren Jahresumsatz 10 Mio. EUR nicht übersteigt, müssen keine eigene, im Haus selbst befindliche verantwortliche Person benennen. Sie müssen jedoch „dauerhaft und ständig“ (Art. 15 Abs. 2 MDR) auf eine solche Person zurückgreifen können. Das bedeutet konkret: Es ist sehr empfehlenswert, dass Labore und Praxen, die selbst, beispielsweise durch den Inhaber, die Pflichten nicht wahrnehmen können oder wollen, vertraglich mit einem freien Medizinprodukteberater kooperieren, der die Pflichten für sie übernimmt. Größere Einheiten, insbesondere MVZ-Ketten, benötigen jedoch selbst eine verantwortliche Person im Sinne der MDR.
- **Anpassung der Konformitätserklärung.** Die Anforderungen an eine Konformitätserklärung speziell für Sonderanfertigungen finden sich im Anhang 13 der MDR. Dies korrespondiert mit der neuen Klassifizierung von Medizinprodukten.
- Danach sind Provisorien nunmehr Medizinprodukte der Klasse I, dauerhafter Zahnersatz fällt unter die Risikoklasse IIa und Implantate fallen unter die Risikoklasse IIb. In jedem Fall ist nun eine Konformitätserklärung nötig.
- Anzugeben sind nach dem Anhang 13 Name und Anschrift des Herstellers, Name und Anschrift des verordnenden Zahnarztes, eine Beschreibung der Leistung bzw. des Produkts laut Verordnung, individuelle Angabe des Patienten und Hinweis, dass die Sonderanfertigung ausschließlich für den genannten Patienten bestimmt ist, sowie die Erklärung, dass das betreffende Produkt den grundlegenden Sicherheits- und Leistungsanforderungen der MDR entspricht (Eigenerklärung).
- **Aktualisierung der vorhandenen MPG-Dokumente.** Dies bedeutet, dass alle Medizinprodukte, rechtlich relevanten Dokumente und Verzeichnisse, aber auch Gebrauchsanleitungen der sich im Labor oder in der Praxis befindlichen Geräte zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen sind. Es ist davon auszugehen, dass die Hersteller von Medizinprodukten, also auch solcher Produkte, mit denen die zahntechnischen Arbeiten überhaupt erst herstellbar sind, neue Dokumentationen und Gebrauchsanweisungen (oder jedenfalls auf die MDR bezogene Hinweise) verschicken werden, sofern noch nicht geschehen.

In jedem Fall gilt bei einer behördlichen Anfrage: Ruhe bewahren und rechtlichen Beistand einholen.



So weit die Kernpflichten nach der neuen MDR für Praxen und Labore. In Einzelfällen und bei spezifischen Sonderkonstellationen, die es in manchen (größeren) Laboren oder Praxen bzw. Praxisketten geben mag, treten möglicherweise weitere Pflichten und Aufgaben hinzu, die es im Einzelfall rechtlich auszuloten gilt.

Was tun, wenn doch das Gesundheitsamt anklopft? Ähnlich wie vor drei Jahren bei Inkrafttreten der DSGVO steht auch nun zu befürchten, dass nach und nach die Umsetzung der neuen gesetzlichen Vorgaben vonseiten der Behörden überprüft werden. Dies kann durch Versand von Fragebögen an die Praxen geschehen oder aber durch stichprobenartige Einzelfallprüfungen vor Ort. Dabei ist es wie immer am wichtigsten, gegenüber den Behörden ganz deutlich zu machen, dass ein Problembewusstsein für die neuen Anforderungen der MDR besteht und dass die Inhaberin oder der Inhaber von Praxis oder Labor gewillt ist, eine größtmögliche Compliance an den Tag zu legen. In jedem Fall gilt bei einer behördlichen Anfrage: Ruhe bewahren und rechtlichen Beistand einholen. Wer die obigen Punkte konsequent umsetzt, geht die richtigen Schritte, um sich gegenüber der Behörde nach und nach weniger angreifbar zu machen.

INFORMATION ///

Dr. Tobias Witte

Rechtsanwalt | Fachanwalt für Medizinrecht
Zertifizierter Datenschutzbeauftragter
Justiziar des BNKD e.V.
witte@kwm-rechtsanwaelte.de
www.kwm-rechtsanwaelte.de



NICHT VERGESSEN!
FÜR DAS SIGNIEREN DER eAU
IST EIN eHBA NOTWENDIG

WEITERSAGEN! eAU KOMMT

Ab dem 01. Oktober 2021 wird die Übermittlung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen über den neuen Kommunikationsstandard **KIM (Kommunikation im Medizinwesen)** der Telematikinfrastuktur verpflichtend.

Deshalb jetzt KIM-Adresse sichern unter **www.ti-kim.de** und damit schnell und einfach eAU versenden.

CGM KIM

Kommunikation im Medizinwesen

VIDEOSPRECHSTUNDE

... die digitale Alternative zum Termin in der Praxis

Ein Beitrag von Marlene Hartinger und Nadja Reichardt

TELEZAHNMEDIZIN /// Die Digitalisierung ist auf dem Vormarsch und mit ihr die Tele(zahn)medizin. So geht der Trend inzwischen auch in Richtung virtueller Sprechstunden. Verschiedene Anbieter stellen Zahnärzt*innen hier entsprechende Plattformen oder der Praxis gar eine ganz eigene Lösung bereit. Was für die virtuelle Sprechstunde aktuell gilt und wie es in der Praxis momentan umgesetzt wird, stellt der folgende Beitrag vor.

Seit Oktober 2020 können Zahnmediziner*innen im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung Videosprechstunden, Videofallkonferenzen und Telekonsile nutzen und abrechnen. Laut dem aktuellen Leitfaden der KZBV können Videosprechstunden über den Bereich konservierend-chirurgische Leistungen (KCH) über die BEMA-Nr. VS vergütet werden. Sie sind mit 16 Punkten bewertet. Auf Landesebene gilt jeweils der gesamtvertraglich vereinbarte KCH-Punktwert.¹

Für eine entsprechende Videosprechstunde müssen allerdings einige Faktoren beachtet werden. Diese umfassen die technischen Voraussetzungen: User müssen über einen PC mit Kamera, Mikrofon, Lautsprecher, einer stabilen Internetverbindung sowie die Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI) und einem Praxisverwaltungssystem (PVS), das die Kommunikation im Medizinwesen (KIM) unterstützt, verfügen. Zudem müssen die aktuellen Bestimmungen zum Datenschutz beachtet und umgesetzt werden. So braucht die Praxis für die Durchführung einen zertifizierten Videodienstleister. Dieser muss gewährleisten, dass die Videosprechstunde während der gesamten Übertragung Ende-zu-Ende-verschlüsselt ist. Weiterhin muss die Kommunikation zwischen Behandler*in und Patient*in in einem Raum stattfinden, in dem beiden Seiten eine Privatsphäre gewährleisten können. Überdies dürfen beide Seiten die Onlinekonsultation nicht in Bild und Ton aufzeichnen, der Patient*in muss klar für die Praxis erkennbar sein und die Sprechstunde darf keine Werbung enthalten. Sind diese Gegebenheiten erfüllt, haben Behandler*in und Patient*in ein effektives Tool zur Verfügung, das eine Alternative zur Sprechstunde vor Ort in der Praxis bietet. Vor allem Patient*innen mit Beeinträchtigungen, Pflegebedürftige sowie Angstpatient*innen profitieren so von einer ortsunabhängigen Lösung. Wichtige Aspekte einer Behandlung, wie die Anamnese, die Vorbesprechung einer eigentlichen Versorgung sowie Befunde, können so, ohne einen zusätzlichen Termin in der Praxis, geklärt werden.

1 Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV): Videosprechstunden, Videofallkonferenzen und Telekonsile in der vertragszahnärztlichen Versorgung. Die wichtigsten Informationen für Zahnarztpraxen. Leitfaden, 02/2021.

„Die Telezahnmedizin ist aus unserer Sicht nicht für zahnärztliche Untersuchungen sinnvoll!“



Für welche Bereiche bieten Sie die virtuellen Sprechstunden an und für wie effektiv halten Sie das Tool?

Wir bieten die Sprechstunden für jegliche Themen der Zahnmedizin an. Angefangen mit Erstgesprächen, Beratungen zu Zweitmeinungen, Besprechungen für Heil- und Kostenpläne und Beratungen zu Zahnschmerzen oder Beschwerden. Die erstgenannten Bereiche, in denen vor allem nur allgemeine Dinge besprochen werden, sind hervorragend für eine virtuelle Sprechstunde geeignet. Vor allem das erste visuelle „Kennenlernen“ ist für manche Angsthasen eine schöne Möglichkeit, erst gar nicht eine Praxis betreten zu müssen. Schätzungsweise waren 70 Prozent aller bisherigen Patienten, mit denen wir eine Videosprechstunde durchgeführt hatten, Angstpatienten – eine perfekte Zielgruppe. Anfragen zu Schmerzen und Problemen sind hingegen schwierig, da in der Regel aufgrund weiterer Diagnostik, wie Intra- und Extraoral-Befunde sowie Röntgenbilder, ein Weg in Praxis immer erfolgen muss.

Dr. Kai Dannenberg
Praxisinhaber, Düsseldorf



Welche Hindernisse für die Telezahnmedizin erleben Sie in der Praxis? Sind die Patienten offen für diese Form der Kontakt-, Beratungs- und vielleicht auch Behandlungsvariante?

Die Telezahnmedizin ist aus unserer Sicht nicht für zahnärztliche Untersuchungen sinnvoll. Hier müssen wir die Patienten persönlich in unserer Praxis untersuchen, um präzise Diagnosen vornehmen zu können. Besprechungstermine lassen sich jedoch gut über diesen Weg abhalten und die Patienten sparen sich damit den Weg in die Praxis. Eins haben wir jedoch gemerkt: Den Patienten ist häufig der persönliche Kontakt sehr wichtig. Wir erleben, dass Patienten uns lieber in der Praxis besuchen, als eine Videosprechstunde wahrzunehmen.

Luca Schlotmann
Geschäftsführer und zahnärztlicher Leiter der Zahnmedizinischen Tagesklinik Dr. Schlotmann, Dorsten

Die Durchführung einer Videosprechstunde verläuft dabei kaum unterschiedlich zu einer Sprechstunde vor Ort. Der Zahnarzt registriert sich im Vorfeld bei dem zertifizierten Anbieter seiner Wahl. Dieser übermittelt dann die weiteren Informationen zum Einwählen in die Videosprechstunde an die Praxis. Die Patienten erhalten einen entsprechenden Termin und einen Zugang. Sollte, z. B. im Fall einer pflegebedürftigen Person, eine weitere an der Sprechstunde beteiligt sein, benötigt diese ggf. ebenfalls einen Zugang. Wichtig ist, dass

Patient*in und ggf. Betreuer*in im Vorfeld eine Einwilligungserklärung abgeben. Am Tag des Termins warten die Patienten dann zunächst in einem virtuellen „Wartezimmer“, bis der Zahnarzt sich einwählt und die Sprechstunde beginnt. Nach dem Ende des Gesprächs dokumentiert der Behandler die Sitzung durch einen Vermerk im PVS. So kann er die virtuelle Sprechstunde entsprechend der BEMA-Leistungen abrechnen.¹



◀ KZBV Leitfaden Videosprechstunde

ANZEIGE

VOLLDAMPF FÜR IHRE PRAXIS

AUTOKLAV E10

2 Kammergrößen: 18 oder 24 Liter

Leistungsstark:

Schnellprogramm nur 20 Minuten

Komfortabel:

User- und servicefreundlich

Ökologisch:

Sparsam im Strom- und Wasserverbrauch



Euronda | Pro System®

14 Tage kostenlos testen!

Anruf oder Mail genügt,
den Rest erledigen wir für Sie!

Sofort lieferbar.

www.euronda.de

T: 02505 9389 0 | info@euronda.de



„Der Datenschutz ist uns sehr wichtig“

INTERVIEW /// Seit Mai 2020 bietet die Poliklinik für zahnärztliche Prothetik der Universitätsmedizin Greifswald Videosprechstunden an. Obwohl das Angebot für alle Patientengruppen gilt, nehmen vor allem Angstpatienten die Möglichkeit wahr. Derzeit erhält die Abteilung ca. eine Anfrage pro Woche für eine virtuelle Sprechstunde. Wie das Ganze abläuft und dabei der Datenschutz gesichert wird, erklärt Dr. Andreas Söhnel, Verantwortlicher für diesen Bereich, im *ZWP*-Interview.

Herr Dr. Söhnel, wie ist der Ablauf einer Videosprechstunde bei Ihnen?

In der Regel erfolgt die erste Kontaktaufnahme via E-Mail über unsere speziell dafür eingerichtete E-Mail-Adresse, die ich betreue. Ich antworte den Patienten und frage nach, welche Art von Problemen/Beschwerden der Patient hat. Stellt sich im Verlauf der E-Mail-Korrespondenz heraus, dass es sich um akute bzw. subakute Beschwerden handelt, bitte ich die Patienten, direkt zur Behandlung zu uns ins Haus zu kommen, da eine Videosprechstunde in solchen Fällen ungeeignet ist. Für diejenigen, die eher Angstpatienten sind und sich erst einmal allgemein zu unserem Behandlungskonzept erkundigen wollen, vereinbare ich dann einen Termin für ein Gespräch in der Videosprechstunde. In dieser Mail übersende ich dann auch den Link zum Log-in für die Konferenz, sodass diese dann zur vereinbarten Uhrzeit gestartet wird. Zu Beginn erkläre ich kurz den Rahmen der Möglichkeiten und gehe dabei auch auf den Datenschutz ein, bevor ich dann den Patienten auffordere, mir das Anliegen zu schildern. In der Regel dauern diese Gespräche 15 bis 20 Minuten und sind hauptsächlich von Fragen der Patienten bestimmt. Dass ich keine klaren Handlungsanweisungen aufgrund des fehlenden oralen Status machen kann – und dafür auf einen Termin vor Ort verweise –, ist auch zu Beginn Bestandteil des Gesprächs.

Wie sieht es dabei mit Datenschutz und Abrechnung aus?

Der Datenschutz ist uns sehr wichtig. Als Universitätsmedizin können wir auf andere Ressourcen zurückgreifen als beispielsweise eine kleine Ein-Personen-Praxis. Wir nutzen für die Videosprechstunde die Open-Source-Plattform BigBlueButton, die durch das Rechenzentrum vor Ort auf eigenen Servern vorgehalten wird. Somit können wir garantieren, dass der Videostream nicht über Fremdserver außerhalb der EU abgewickelt wird, und sind entsprechend DSGVO-konform. Wenn sich interessierte Praxen mit dieser Thematik beschäftigen, ist es ratsam, genau darauf zu achten, wo die Streaming-Server stehen, wobei die meisten Anbieter schon darauf bedacht sind, alles ebenfalls DSGVO-konform anzubieten.

Das Thema Abrechnung ist natürlich schwierig: Bislang waren alle Patienten, die sich für eine Videosprechstunde interessiert haben, Neupatienten für uns. Da aber die meisten der Patienten dann letztendlich auch unser Haus betreten und aufgenommen werden, ist dies eine Vorleistung, die wir unentgeltlich erbringen. Zwar gibt es bereits Anbieter von Online-Sprechstunden, bei denen der Patient/Interessent eine Gebühr für ein erfolgreiches Online-Gespräch entrichten muss, die dann teilweise an Zahnärzt*innen weitergereicht wird. Einen Teil behält das Unternehmen als Vermittlungsgebühr ein. Aber so einen Service nutzen wir nicht und streben dies auch nicht an.

Wie wird sich die Telezahnmedizin in den kommenden fünf Jahren entwickeln?

Die Möglichkeiten sind meiner Meinung nach vielfältig: Zwar sehe ich den Patienten zu 98 Prozent immer noch zur Behandlung in der Praxis bzw. auf dem Behandlungsstuhl, denke aber, dass die Telezahnmedizin vor allem den Bereich der Aufklärung eindeutig verbessern kann: Eine OP-Aufklärung, die Erläuterung eines umfangreichen Therapieplans nach Rücksprache mit dem Labor oder für ein Onboarding-Gespräch zur Anamnese können online verlagert werden. Auch Nachkontrollen können vermehrt online erfolgen, aber nur, wenn mögliche negative Entwicklungen einfach erkennbar sind – Wundheilung nach Frontzahntrauma beispielsweise. Aber selbst das kann auch schon schwierig werden. Was man aber meiner Meinung nach nicht vergessen darf, ist, dass diese Art der Sprechstunde nicht delegiert werden darf. Es sollte schon immer eine Ärztin oder ein Arzt auf der anderen Seite des Bildschirms sitzen und mit ihrem Sachverstand den Patienten beraten. Je nach Praxisgröße wäre dies zum Beispiel auch eine Möglichkeit, Kolleginnen im Mutterschutz weiterhin ins Behandlungsteam zu integrieren und auf diese Weise mit den Patienten zu arbeiten. Ich denke, dass sich in naher Zukunft ein größerer Strauß an Möglichkeiten bieten wird, und bin sehr gespannt darauf.

Vielen Dank für das kurze Gespräch.

IDS[®] 2021

Stand besuchen
und Tasse sichern!



BLUE SAFETY

Die Wasserexperten

#HYGIENEFFENSIVE

„Unser Herz schlägt für Ihre Trinkwasser- Hygiene!“

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

Damit Sie sicher und hygienisch
arbeiten.“

Vanessa Küper, B. Eng.

Servicetechnikerin bei BLUE SAFETY



Jetzt profitieren:
Für **SAFEWATER 4.2**
entscheiden und ein neues
iPhone 13 geschenkt
bekommen.*

*Neukunden erhalten bei Vertragsschluss: 1x iPhone 13. Abbildung zeigt Vorgängermodell. Auslieferung könnte sich verzögern. Nähere Bedingungen und finale Spezifikationen finden Sie beim Angebot. Das Angebot endet am 30.09.2021.



WIR SIND DABEI!

Informieren Sie sich vom **22. bis 25.09.2021:**

Innovationshalle 2.2 Stand A 30 + B 31



**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/ids2021



Hinweis: Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

Vom Arbeitsamt zur Gewinnerpraxis des ZWP Designpreises 2020

Ein Beitrag von Antje Isbaner

INTERVIEW /// Jedes Jahr wird aufs Neue „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ gesucht. Im vergangenen Jahr wurde die Jury des ZWP Designpreises an der Schweizer Grenze im südlichen Ausläufer des Schwarzwaldes fündig – die Kieferorthopädische Praxis von Dr. Moritz Rumetsch in Bad Säckingen wurde einstimmig zum Gewinner des Wettbewerbs gekürt. Corona-bedingt konnte die feierliche Preisübergabe vor Ort erst im Sommer 2021 erfolgen. Das lange Warten aber hatte sich gelohnt: Die Praxis war live noch eindrucksvoller als auf Papier. Ein Gespräch mit Dr. Moritz Rumetsch zum Konzept der Praxis, dem besonderen Design und seinem Wirken als Praxisinhaber.



Redaktionsleiterin Antje Isbaner im Gespräch mit dem Gewinner des ZWP Designpreises 2020 Dr. Moritz Rumetsch.

© Andreas Stedtler



© Andreas Stedtler

Herr Dr. Rumetsch, Sie haben mehrere Praxisstandorte in der Region. Was hat Sie zu den verschiedenen Standorten bewogen und planen Sie in diese Richtung schon weiter?

Im Jahr 2000 eröffnete ich meine erste eigene Praxis in Bad Säckingen, die jedoch eher defensiv geplant war und keine Erweiterungsmöglichkeiten zuließ. Zehn Jahre nach der Gründung der Praxis in Bad Säckingen ergab sich die Gelegenheit, in einem neu errichteten Ärztehaus in Waldshut-Tiengen Flächen zu mieten. Nach reiflicher Überlegung fand ich die Idee spannend, von Anfang an Einfluss auf die Gestaltung der Räumlichkeiten nehmen zu können. So entstand die zweite Praxis, auch um unsere Patienten aus dem östlichen Raum des Kreises betreuen zu können. 2018 entschieden wir uns für eine räumliche Veränderung in Bad Säckingen und zogen im ehemaligen Arbeitsamt ein. Dabei profitierten wir stark von den Erfahrungen der ersten beiden Praxisgründungen, sozusagen ist das jetzt meine „dritte“ Praxis. Einen weiteren Praxisstandort plane ich an meinem Wohnort in Basel, hier ergab sich eine weitere Möglichkeit für eine Neugründung.

Wie sind Sie denn anfänglich in diese besondere Drei-Nationen-Grenzregion des Schwarzwalds gelangt? Haben Sie hier in der Nähe studiert oder gab es andere Beweggründe?

Studiert habe ich in Würzburg und war nach dem Studium ein Jahr mit der Marine als Schiffszahnarzt auf dem Mittelmeer unterwegs. Nach meiner Rückkehr war ich für zwei Jahre parodontologisch und kieferorthopädisch an der Universität Würzburg tätig. Anschließend wechselte ich als angestellter Zahnarzt in die kieferorthopädische Fachpraxis von Dr. Schrems in Regensburg und absolvierte meine Facharztprüfung. Von dort aus suchte ich deutschlandweit nach geeigneten Räumlichkeiten für meine eigene Praxis. Mein ursprünglicher Plan war es, eine Praxis zu übernehmen, doch dieser Weg realisierte sich letztlich nicht. Der Bezug zum südlichen Raum bestand aus familiären Gründen, aber auch Zufälle (z. B. ein Urlaub in der Region bei schönstem Wetter) haben uns nach Bad Säckingen verschlagen und meine Familie und ich haben es nie bereut. Neben dem wirtschaftlichen Einfluss, den diese Grenzregion hat, besteht eine hohe Lebensqualität in diesem Dreiländereck aus Frankreich, Schweiz und Deutschland mit der Nähe zum Rhein. Es ist in vielerlei Hinsicht ein optimaler Ort für eine ausgewogene Balance aus Arbeit und Leben.

Im großzügig gestalteten Empfangs- und Rezeptionsbereich fand die Gratulation des ZWP Designpreis Winners 2020 statt: V.l.: Dr. Moritz Rumetsch, Antje Isbaner (Redaktionsleiterin, OEMUS MEDIA AG) und Stefan Thieme (Business Unit Manager, OEMUS MEDIA AG).



Gewinner

Kieferorthopädische Praxis Dr. Moritz Rumetsch
Bad Säckingen, www.rumetsch.com

Architekten

Matthias Köppen und Anne Rumetsch
Nürnberg, www.koepfenrumetsch.com

Praxisgröße

450 Quadratmeter

Beschreibung

Das von außen unscheinbare Gebäude, das bislang das Arbeitsamt beherbergte, offenbart im Inneren einen großzügigen Empfangs- und Rezeptionsbereich. Die sensibel eingesetzten Materialien verhelfen dem vormaligen monotonen und stringenten Charakter des Flurbereichs ein ganz neues Gesicht zu geben: Holzlamellen auf der einen Seite, weiße Wände mit großzügig aufgeglasteten, anthrazit gerahmten Patientenzimmern auf der anderen. ►►

© Anastasia Hermann





© Anastasia Hermann

►► Um bei den Patienten Sicherheit und Vertrauen zu wecken, wurde eine Wohlfühlatmosphäre mit viel Holz, warmen Materialien und Farben geschaffen. Der Kontrast zwischen dem hellen Holz der Weißtanne, das je nach Richtung als Lamelle oder flächig scheint, setzt mit dem dunklen Anthrazit räumliche Akzente und betont eine geordnete Linienführung. Um den Aufenthalt kurzweilig erscheinen zu lassen, wurden einzelne Wände mit außergewöhnlichen Bildtapeten gestaltet. Alle Möbel wie auch die Beleuchtung wurde von den Architekten entworfen und konnte so bestmöglich in das architektonische Konzept integriert werden: vom geschwungenen Tresen mit korrespondierender Leuchte, den grifflosen Behandlungszeilen, den Glasregalen für Trays und Modelle, sämtlichen Labormöbeln, Tischen und Zeitungsständern bis zu den in die Holzlamellen gefrästen Griffen und den wandbündig ausgebildeten Nischen. Auch die Ablesbarkeit der neuen Identität der Kieferorthopädischen Fachpraxis durch die ganzheitliche Umsetzung des Corporate Designs lag in der Verantwortung des Architektenteams: ob Papierbecher für die Wasserspender, personalisierte Glasflaschen, Terminblöcke oder Drucksachen für die tägliche Korrespondenz, auf jedem Produkt konnte das Corporate Design wiedererkennbar umgesetzt werden.

In diesem Jahr küren wir nicht nur den ZWP Designpreis-Gewinner 2021, sondern feiern auch 20-jähriges Jubiläum und werfen im Supplement *ZWP spezial 11/21* (Erscheinungstermin 12. November 2021) einen gebührenden Blick auf die Wettbewerbsbeiträge der vergangenen Jahre. Seien Sie gespannt!

www.designpreis.org

Kommen wir zurück zu Ihren Praxen. Wie schafft man es, allen Standorten als Praxisgründer gerecht zu werden?

Es ist natürlich nicht möglich, alles alleine zu machen. Deshalb ist es entscheidend, Mitarbeiter an seiner Seite zu wissen, die einen unterstützen und das Ganze mittragen. Momentan sind wir ein Team von drei Kieferorthopädischen Fachzahnärzten*innen, zwei Kieferorthopädischen Zahnärztinnen und einem Weiterbildungsassistenten. Letztlich haben wir insgesamt ein Praxisteam mit über 50 Mitarbeiter*innen, die zusammen an einem Strang ziehen.

Inwieweit unterscheiden sich die Praxen?

Der Unterschied der beiden kieferorthopädischen Praxen besteht schon allein in der unterschiedlichen Geometrie der Räumlichkeiten bzw. deren Aufteilung. Das beeinflusst natürlich die Arbeitsabläufe. Grundsätzlich arbeiten wir aber mit einem einheitlichen Qualitäts- und Hygienekonzept, um höchste Qualitätsstandards in allen Standorten zu gewährleisten. Interessant ist: In der allerersten Praxis hatten wir noch einen großen Behandlungsraum mit mehreren Stühlen. Das war damals nicht nur in Zahnkliniken, sondern auch in Einzelpraxen durchaus üblich. In zunehmendem Maße veränderten sich jedoch die Ansprüche und Befindlichkeiten der Patienten gegenüber ihrer Privatsphäre und das bedingte die Trennung in einzelne Behandlungsräume, wie es heute einfach erwartet wird.

Welchen Herausforderungen begegneten Sie anfänglich mit Ihrer Designidee in Bad Säckingen und was hat Sie zu Ihrem Praxisdesign inspiriert?

Die größte Herausforderung in der Gestaltung der Praxis bestand in der vorgegebenen Infrastruktur. Wir befinden uns hier, wie bereits schon erwähnt, in den ehemaligen Räumen des Arbeitsamtes von Bad Säckingen. Die Grundstruktur eignet sich erst mal nicht für eine Praxis. Ziel bzw. die Anforderung an die Architekten Matthias Köppen und





Um die Praxis auch miterleben zu können, ist die 360grad-Praxistour von Dr. Rumetsch bestens geeignet.

Hier gehts direkt zur 360grad-Praxistour von Dr. Rumetsch Gewinnerpraxis



Anne Rumetsch war es, eine Atmosphäre zu schaffen, in denen sich die Patienten wie die Mitarbeiter und schlussendlich ich selbst wohlfühlen. Dafür ist natürlich Holz immer ein geeignetes Material, um Wärme zu erzeugen, und hat sich bei der Entscheidungsfindung aus unterschiedlichsten architektonischen Konzepten durchgesetzt. Die gewählte Weißtanne gefiel uns aufgrund der hellen Struktur und dem regionalen Bezug als heimisches Holz; die österreichische Schreinerei konnte es direkt vor Ort verarbeiten. Die Idee zu den außergewöhnlichen italienischen Bildtapeten entstand aus dem Wunsch, vereinzelte Räume (zum

Beispiel der Warte- und WC-Bereich) etwas aufzubrechen und größer wirken zu lassen. Durch die perspektivischen Muster wird der Raum geöffnet.

Das Feedback der Patienten ist heute wichtiger denn je: Was sagen denn Ihre Patienten zum Interieur der Praxis?

Die Patienten sind immer wieder ausgesprochen positiv überrascht, und wir erhalten viel Lob und Zuspruch, wenn sie unsere Räumlichkeiten betreten, vor allem weil es das Standard-Bürogebäude von außen nicht vermuten lässt. ●

ANZEIGE

Immer mehr Zahnärzte weltweit sind begeistert:

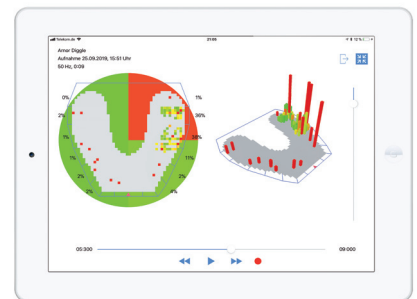


I ♥ OccluSense!®

Innovatives Handgerät für die digitale Okklusionsprüfung.

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

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



IDS 2021

Halle 10.1
Stand
G-010-H-0



CELLERANT
BEST OF CLASS
TECHNOLOGY AWARDS
2019

Erhältlich im dentalen Fachhandel!

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



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

Mehr Infos unter:
www.occlusense.com
und YouTube



Virtuelle Bühne: Mitarbeitergewinnung anhand sozialer Medien

Ein Beitrag von Hannah Kerschbaumer

PRAXISMARKETING /// Eine der wichtigsten Aufgaben der Praxisführung ist heute die Mitarbeitergewinnung. Welche Bedeutung soziale Netzwerke in diesem Zusammenhang tragen und wie man Social Media gekonnt für die eigene Praxis nutzbar machen kann, erläutert der folgende Beitrag.

Social Media umfasst im heutigen Markt primär die Betreuung der marktführenden Netzwerke: Facebook, Twitter, Instagram, Pinterest, YouTube und TikTok. Hierbei erschaffen die unterschiedlichen Netzwerke einen persönlichen Zugang zu den spezifischen Firmen und Praxen. Durch das Publizieren von Bildern (Postings), spontanen Videoaufnahmen (Storys), 30-sekündigen Themenvideos (Reels/TikTok), Kurznachrichten (Tweets) und Liveauftritten können die Unternehmen ihr Corporate Image aufbauen, unterstreichen sowie formen und erzielen damit eine bedeutsame, genau auf die Zielgruppe ausgerichtete Reichweite. Hinsichtlich des Kosten-Nutzen-Verhältnisses ist Social Media unschlagbar.



Wie kann ich das für die Praxis nutzbar machen?

Die Social-Media-Marketingstrategie ist ein wesentlicher Bestandteil eines erfolgreichen Social-Media-Auftritts. Für diese Strategie ist es unumgänglich, das individuelle Geschäftsziel zu formulieren: Möchten Sie Kunden bzw. Patienten in Markenbotschafter verwandeln, Markenwachstum, die Inanspruchnahme zum Beispiel bestimmter ästhetischer Behandlungen oder langfristige Kundenbindung erwirken? Jedes der einzelnen Ziele bedingt eine individuelle Kommunikationsform und das Analysieren der spezifischen Kennzahlen der Geschäftsziele, um Follower zu generieren und zu halten. Zusätzlich gilt es, seine Audienz zu identifizieren und einen Mehrwert für die User durch Ihren Content zu generieren.

Um eine wirksame Strategie und das Basis-Know-how zu entwickeln, brauchen Sie die Unterstützung von professionellen Agenturen, sofern Sie noch keine Erfahrungen in diesem Sektor haben. Wir empfehlen der „normalen“ Zahnarztpraxis aber, die Durchführung der Maßnahmen mit „Bordmitteln“ selbst durchzuführen, weil eine professionelle Umsetzung schnell hohe Kosten verursacht.





STILVOLLE KUNSTBLUMEN

für Ihre Praxis

Was muss ich vorbereitend tun, um Mitarbeiter*innen zu gewinnen?

Fragen Sie sich: „Warum sollten die User mir folgen?“ und richten Sie danach Ihren Content aus. Es hat sich als empfehlenswert herausgestellt, ausreichend Zeit und Professionalität in die sozialen Medien zu investieren, um einen langfristigen Marketing-erfolg gewährleisten zu können. Ein weiterer Vorteil eines professionellen Auftritts in den sozialen Medien ist aber eben nicht nur der Zuwachs an Neukunden bzw. Neupatienten, sondern auch der Gewinn potenzieller Arbeitnehmer als Form des Patienten- und Mitarbeitermarketings. Durch die herrschende Knappheit der Human Resources auf dem Arbeitsmarkt lenkt ein professioneller Social-Media-Auftritt nicht nur die Aufmerksamkeit von Arbeit-suchenden auf Ihren Arbeitsplatz, sondern kann auch die Attraktivität des Arbeitsplatzes signifikant steigern. Hier kann verdeutlicht werden, wer Sie als Praxis sind, wie die Praxis aussieht und auch, wie beliebt die Praxis bei den Usern anhand der Kennzahl der Followeranzahl ist. Das sorgt dann dafür, dass sich deutlich mehr zu Ihrer Praxis passende Assistenten bewerben, als wenn Sie diesen Kanal außer Acht ließen. Warum? Weil Ihre passende Strategie dafür sorgt, dass Ihre Praxis auf den Smartphones von genau zu Ihnen passenden Bewerbern erscheint – und zwar optimal getaktet.

Was kostet es und was bringt es?

Die Erstellung eines Kanals ist bei den größten Anbietern kostenfrei. Jedoch sollten Sie für die Betreuung eines Kanals auf den sozialen Plattformen ausreichend Ressourcen zur Verfügung stellen, wie z. B. Zeit, Geld und Know-how, da oftmals der Aufwand hinter einem erfolgreichen Social-Media-Profil unterschätzt wird. Dennoch sind die Erfolgsaussichten bei einer langfristigen Kommunikationsstrategie nach unserer Erfahrung denen des klassischen Marketings (wie z. B. Printwerbung) oftmals überlegen und gerade in der heutigen Zeit ein wichtiges Marketinginstrument, um langfristig Kunden sowie Mitarbeiter zu gewinnen und zu halten.

Bei weitergehendem Interesse können Sie gerne anhand der unterstehenden E-Mail-Adresse kostenfrei eine Broschüre zum Thema „Recruiting“ anfordern.

INFORMATION ///

Hannah Kerschbaumer, Wirtschaftspsychologin, M.Sc.

Sander Concept GmbH – Marketing für Zahnärzte

Tel.: +49 30 28045500 • kontakt@sander-concept.de • www.sander-concept.de



**JETZT saisonales
Blumenabo entdecken und
Gratis-Arrangement sichern.**
www.bluetenwerk.de

Vorteile von Blütenwerk-Kunstblumen:

- Ohne Pflegeaufwand
- Zeit- und Kostenersparnis
- Nachhaltig
- Saisonales Blumenabo
- Individuelle Begrünungslösungen auf Anfrage

A-Patienten

erreichen mit
Bewertungen 2.0:
Inhalt statt Anzahl

Ein Beitrag von Jens I. Wagner



PRAXISMARKETING /// Viele Praxen wünschen sich Patienten, denen die eigene Gesundheit und die der Familie so wichtig sind, dass sie auch bereit sind, in diese zu investieren. Doch wie überzeugt man ausgerechnet diesen Patienten, in die eigene Praxis zu kommen? Dies und welche Rolle Bewertungen dabei spielen, klären wir hier.

Die Entscheidungsfindung von A-Patienten

Natürlich sind es die A-Patienten, deren Ansprüche bei der Arztwahl besonders hoch sind. Das heißt – sie informieren sich ganz genau, welche Praxis oder welcher Behandler der richtige für ihre Bedürfnisse ist. Doch um unseren A-Patienten zu überzeugen, reicht es bei Weitem nicht mehr aus, eine gepflegte, moderne Website zu haben. Die meisten Praxen haben heutzutage darin investiert und sind dort gut aufgestellt. Wie also trifft unser A-Patient nun eine Entscheidung?

Mehr Bewertungen? Reicht nicht!

Die Wichtigkeit neuer Bewertungen ist allen Arztpraxen, die aktiv Marketing betreiben, heutzutage vollkommen klar. Sie alle haben mehr oder weniger gute Prozesse zum Fördern selbiger implementiert. Wer nun denkt, damit sei diese Hausaufgabe erledigt, ist gedanklich im Jahre 2015 stehen geblieben. Denn jeder Unternehmer weiß heute, dass das lokale Google-Such-Ranking dem Suchenden einen direkten Vergleich der Anbieter mit den meisten und besten Google-Bewertungen in der Region bietet.

Dazu ist bekannt, dass auf klassischen Bewertungsplattformen die Praxen mit den meisten Bewertungen und der besten Durchschnittsnote ganz oben gelistet werden und so einen klaren Wettbewerbsvorteil innehalten. Längst ist erwiesen, dass selbst bei persönlichen Weiterempfehlungen praktisch immer noch eine Google-Suche ergänzend durchgeführt wird. Neue Bewertungen zu generieren, ist ein Muss – aber wer dort aufhört, verschenkt im Rennen um die A-Patienten viel Potenzial und einen entscheidenden Wettbewerbsvorteil.

Die Spitze spielt ein anderes Spiel

Und hier trennt sich nun die Spreu vom Weizen, denn: Den Dreh, Patienten so anzusprechen, dass am Ende eine mehr oder minder zufriedenstellende Anzahl an Bewertungen auf den Bewertungsportalen landet, haben mittlerweile viele Praxen raus. Dass der „richtige Inhalt“ jedoch ganz entscheidend bei der Ansprache von A-Patienten ist, ist dagegen den wenigsten Praxen klar. Heute besteht die Kunst nicht mehr darin, ab und an eine neue Bewertung zu erhalten, sondern vielmehr darin, zielführende Texte mit entsprechender Schlagwortdichte sicherzustellen.

#whdentalwerk
f @ in ▶
iodent.wh.com

W&H Deutschland GmbH
t 08682 8967-0
office.de@wh.com, wh.com



Innovative Instrumentenaufbereitung mit ioDent®-System



Smartes ioDent®-System für die Lisa Remote Plus Sterilisatoren

In Verbindung mit dem ioDent®-System gewährleisten die neuen W&H Sterilisatoren eine intelligente und vernetzte Instrumentenaufbereitung. Durch die Übermittlung präziser Echtzeitinformationen kann Ihr Service Support schnell auf Fehlfunktionen reagieren und somit eventuelle Ausfallzeiten Ihres Geräts reduzieren. Über die ioDent® Onlineplattform haben Sie ihr Gerät jederzeit im Blick – und das von überall aus.



Patienten interessieren sich für Erfahrungsberichte von Behandlungen, die sie selbst in Erwägung ziehen. Bewertungstexte müssen folglich vermehrt davon handeln, welche Leistungen in Anspruch genommen wurden, nicht nur, wie zufrieden Patienten mit den Rahmenbedingungen („schöne und moderne Praxis“) sind. Wird in den Bewertungen wiederholt Ihre Kompetenz als Implantologe erwähnt, so wird dies die Entscheidungsfindung eines an entsprechendem Zahnersatz interessierten Arztsuchenden in Ihre Richtung lenken.

SEO-Optimierung durch Bewertungstexte

Qualitativ hochwertige Bewertungstexte, in denen Patienten sich über bestimmte Leistungen äußern, haben noch einen anderen ganz wesentlichen Effekt: Auch Google interessiert sich dafür, was in Bewertungstexten geschrieben steht. Fallen in Bewertungstexten bestimmte Schlagwörter (oder auch „Keywords“)

wie beispielsweise „Zahnersatz“ oder „Veneers“ für eine Praxis besonders oft, steigt auch die Wahrscheinlichkeit, dass genau diese Praxis bei einer entsprechenden regionalen Google-Suchanfrage in den Suchergebnissen oben auftaucht.

Fazit

Patienten zur Abgabe solcher im Hinblick auf Ihre regionale Wettbewerbssituation entscheidenden Bewertungstexte zu motivieren, ist nicht einfach. Und das ist gut so, sonst würde dies jede Praxis beherrschen, und schon läge hierin kein Potenzial mehr, um sich erfolgreich abzugrenzen. Auch muss Ihr Vorgehen rechtlich unbedenklich sein. Sie dürfen beispielsweise weder Gutscheine aushändigen noch Textbausteine vorgeben. Wer diese Aufgabe dennoch meistert, entscheidet derzeit und sicher auch mittelfristig das Rennen um A-Patienten wieder ein Stück weit mehr für sich.

Mit dieser Thematik hat sich MediEcho auseinandergesetzt und ein Verfahren entwickelt, mit dem Arztpraxen Patienten unaufdringlich und ohne wesentlichen Mehraufwand motivieren können, Bewertungen abzugeben, die für die jeweilige strategische Zielsetzung der Praxis inhaltlich wertvoll sind. Aktuell können sich die Leser der ZWP von MediEcho hierzu kostenfrei (siehe Gutschein-Code unten) und unverbindlich im Rahmen eines telefonischen Gesprächs Möglichkeiten aufzeigen lassen, um eine entsprechende Lösung selbst praxisintern aufzubauen.

ANZEIGE



Trolley Dolly

Flugzeugtrolleys

perfekt für den Einsatz in Ihrer Zahnarztpraxis!

www.trolley-dolly.de



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 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

INFORMATION ///

MediEcho

**Bewertungsmarketing für
Ärzte und Kliniken**
Tel.: +49 6103 5027117
beratung@medi-echo.de
www.medi-echo.de

Jens L. Wagner
Infos zum Autor





Style is



NOW

**Ihre Praxis wird jetzt
noch stylischer:**

Genießen Sie höchste Qualität,
prämierte Ergonomie und den
individuellen Look der neuen KaVo
Design Edition „Style“.

KaVo Dental GmbH | Bismarckring 39 | 88400 Biberach
www.kavo.com

KAVO
Dental Excellence

Give-aways an Patienten: Was bei der Vergabe zu beachten ist

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

RECHT /// Eine kompetente Behandlung, freundliches Personal und hervorragender Service ebnen den Erfolg einer Praxis. Darüber hinaus fühlen sich Patient*innen in besonderer Weise gesehen und wertgeschätzt, wenn sie zum Beispiel nach einer Prophylaxesitzung und der Vergabe des Recalltermins noch eine kleine Tube Zahnpasta für die Mundhygiene daheim mitnehmen können. Solche Give-aways werden zumeist positiv wahrgenommen und sind ein wirksames Instrument der Patientenbindung. Allerdings muss die Zahnarztpraxis bestimmte rechtliche Aspekte bei der Vergabe von Werbeartikeln beachten, um nicht gegen geltendes Berufsrecht zu verstoßen.



In der Marktwirtschaft ist es üblich, dass Kund*innen auf digitalem oder direktem Weg kleine Werbeartikel zugesandt oder mitgegeben werden, um das Unternehmen, eine Marke oder ein bestimmtes Produkt in positiver Erinnerung zu halten. Ein so freier Umgang ist im Gesundheitswesen jedoch nicht möglich. Die Vergabe von Werbeartikeln oder Give-aways unterliegt hier besonderen Richtlinien, denn: Werbemaßnahmen dürfen nicht gegen die Berufsordnung verstoßen. In der Zahnmedizin gelten in diesem Zusammenhang die Bestimmungen der Berufsordnung der Zahnärzte (Marktverhaltensregel) sowie § 3a des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG). Der folgende Artikel stellt dar, welche rechtlichen Bedenken eine Zahnarztpraxis beachten muss, wenn Patient*innen nach der Behandlung ein Give-away angeboten wird.

Allgemeine Bestimmungen

Das zahnärztliche Berufsrecht setzt der Werbung durch Zahnmediziner*innen Grenzen, um die Kommerzialisierung des Berufs und die unsachliche Beeinflussung der Patient*innen zu verhindern. Damit soll sichergestellt werden, dass Behandler*innen nicht aus einem Gewinnstreben heraus bestimmte Untersuchungen vornehmen oder Medikamente verordnen.

Grundsätzlich ist zu beachten, dass nach der Berufsordnung der Zahnärzte (vgl. § 21 Abs. 1 der Musterberufsordnung) nur eine berufsbezogene sachliche Werbung zulässig ist. Berufswidrig hingegen ist insbesondere eine anpreisende, irreführende, herabsetzende oder vergleichende Werbung. Ein Verstoß gegen eine Bestimmung der Berufsordnung (Marktverhaltensregel) ist zugleich eine Verletzung von § 3a des UWG.

Image-/Sympathiewerbung vs. Produktwerbung

Gerade im Zeitalter von Social Media sind Bewertungen und Mundpropaganda entscheidend für den Ruf einer Zahnarztpraxis. Egal, ob auf gängigen Bewertungsportalen, auf Facebook, Instagram und Twitter, Patient*innen tauschen sich über ihre Erfahrungen in der Praxis aus. Gleichzeitig können Praxen durch positives Feedback auffallen und so neue Patient*innen gewinnen. In diesem Zusammenhang können Praxen durch die Vergabe von Give-aways das Patientenerlebnis eines Zahnarztbesuches positiv abrunden. Entscheidend ist hierbei jedoch, dass die kleinen Geschenke an Patient*innen einen möglichst neutralen Charakter haben und nicht die Entscheidung für oder gegen eine bestimmte Therapie bzw. ein bestimmtes Medikament beeinflussen. Es geht



Weltweit
erstes Composite
mit **Thermo-
Viscous-
Technology**
(TVT)

NEU



... erwärmen



... fließen



... modellieren

VEREINT FLIESSFÄHIGKEIT UND MODELLIERBARKEIT

- **Einzigartig und innovativ**
Durch Erwärmung ist das Material bei der Applikation fließfähig und wird anschließend sofort modellierbar (Thermo-Viscous-Technology)
- **Qualitativ hochwertige Verarbeitung**
Optimales Anfließen an Ränder und untersichgehende Bereiche
- **Zeitersparnis**
Effiziente Füllungen mit nur einem Material
- **Exzellentes Handling**
Luftblasenfreie Applikation mit einer schlanken Kanüle



Besuchen Sie uns in Köln!
22.-25.09.2021
Stand N10/O19 + N20/O21
Halle 10.2



VOCO

DIE DENTALISTEN

Give-aways gibt es ...

... bei dentalprint®, der Onlinedruckerei für individuelle Praxisdrucksachen. Ob Taschenkalender, Lippenpflegestifte, Kugelschreiber oder Minizahnseide mit Aufdruck – die Werbeartikel sind ein ideales Marketingtool zur Patientenbindung, das sich ganz unkompliziert während des Bestellvorgangs unter www.dentalprint.de individualisieren lässt. dentalprint® ist eine Marke der Full-Service Werbeagentur siriusmedia GmbH. Das junge und kreative Leipziger Medienunternehmen steht bei allen Fragen rund um Corporate Design, Kommunikationsdesign und Webdesign von Praxen zur Verfügung. Weitere Informationen unter www.dentalprint.de

Für weitere Information zu diesem Thema steht die Hamburger Kanzlei Rechtsanwälte M&P Dr. Matzen & Partner zur Verfügung:

www.matzen-partner.de



hierbei in erster Linie um das Stärken der Patientenbindung. Im Rahmen der Werbung durch Zahnmediziner*innen wird zwischen der sogenannten Image-/Sympathiewerbung und der Produktwerbung unterschieden.

Zulässige Image-/Sympathiewerbung

Kleine Geschenke erhalten die Freundschaft – dieser Satz gilt auch für die Zahnarztpraxis. Wenn Zahnmediziner*innen beispielsweise zum Zwecke der Patientenbindung Image-/Sympathiewerbung betreiben, dann ist das Verschenken kleiner Werbeartikel oder Give-aways zulässig. Diese Gegenstände können in der Praxis ausgelegt bzw. verteilt werden und sollten das Logo bzw. den Namen der Praxis tragen. Vorstellbar sind hier Kleinigkeiten wie z. B. Kugelschreiber oder Kaugummis.

Werbung i.S.d. HWG

Bei einer produkt- oder leistungsbezogenen Werbung, die außerhalb der Image-/Sympathiewerbung liegt, kann der Anwendungsbereich des Heilmittelwerbegesetzes (HWG) eröffnet sein. Dieses Gesetz regelt den Rechtsrahmen für die Werbung für Heilmittel. Die Vorgaben sind insbesondere im Zusammenhang mit der Werbung für Verfahren und Behandlungen zur Erkennung, Beseitigung und Linderung von Krankheiten von Bedeutung.

„Gemäß § 7 Abs. 1 S. 1 HWG ist es grundsätzlich unzulässig, Patient*innen Zuwendungen und sonstige Werbegaben zu gewähren“, erklärt Rechtsanwältin Caroline Kühns von der Hamburger Kanzlei Dr. Matzen & Partner mbB. „Dabei bezieht sich das Verbot des § 7 HWG auf eine produkt- oder leistungsbezogene Absatzwerbung in Bezug auf Heilmittel. Eine ‚Werbegabe‘ im Sinne des § 7 HWG erfasst jede unentgeltliche Vergünstigung, die im Zusammenhang mit der Werbung für ein bestimmtes oder mehrere konkrete Heilmittel gewährt wird.“

Von der grundsätzlichen Unzulässigkeit heben sich laut § 7 Abs. 1 Nr. 1–5 verschiedene Ausnahmen ab. Gemäß § 7 Abs. 1 Nr. 1 HWG sind Werbegaben zulässig, wenn es sich um geringwertige Gegenstände handelt, die einen dauerhaften und deutlich sichtbaren Werbeaufdruck aufweisen. Maßgeblich ist dabei nicht der Herstellungs- oder Anschaffungswert, sondern der objektive Verkehrswert, den die Werbegabe im Allgemeinen bei Patient*innen hat. Neuere Rechtsprechungen zu Wertgrenzen sind aktuell kaum vorhanden, geringe Eurobeträge sollten

aber wohl nicht überschritten werden. Ebenfalls zulässig sind geringwertige Kleinigkeiten, also Gegenstände von so kleinem Wert, dass eine relevante, unsachliche Beeinflussung der Patient*innen ausgeschlossen scheint. Hat eine Praxis also beispielsweise einen Schwerpunkt auf Kinderzahnmedizin, können etwa Luftballons, Schreib- oder Malstifte an die kleinen Patienten verteilt werden. Hierbei gilt das Erfordernis des Werbeaufdrucks nicht. Die Rechtsprechung setzt eine Wertgrenze von circa einem Euro pro Produkt an.

Abgrenzung im Einzelfall

Die Abgrenzung zwischen der Image- und Produktwerbung kann im Einzelfall schwierig sein und muss stets individuell geprüft werden. Dabei muss geklärt werden, ob bei der Werbung nach ihrem Gesamterscheinungsbild die Darstellung der Praxis oder aber die Anpreisung bestimmter oder zumindest individualisierbarer Produkte im Vordergrund steht.

Einschränkung durch das Berufsrecht

Darüber hinaus ist zu beachten, dass es Zahnmediziner*innen berufsrechtlich untersagt ist, ihre zahnärztliche Berufsbezeichnung für gewerbliche Zwecke zu verwenden oder ihre Verwendung für gewerbliche Zwecke zu gestatten (vgl. § 21 Abs. 4 der Musterberufsordnung). Dadurch soll das Vertrauen der Patient*innen in die zahnärztliche Unabhängigkeit geschützt werden. Bei der Abgabe von fremden Produkten ist daher immer Bedacht und Vorsicht geboten und im Einzelfall zu prüfen, ob darin eine berufswidrige Werbung für Dritte liegt.

Fazit

Das Image der Praxis bzw. die Patientenbindung zu stärken, liegt im Interesse jeder Praxisleitung. In der heutigen Wettbewerbslandschaft kommen Zahnmediziner*innen ohne eine entsprechende Werbung ihrer Praxis kaum noch aus. Eine zusätzliche Unterstützung durch kleine Give-aways vor Ort ist zwar effektiv, allerdings nicht uneingeschränkt möglich. Daher sollte die Zulässigkeit der Vergabe von Werbeartikeln an Patient*innen bei jedem Produkt im Einzelfall und im jeweiligen Kontext immer geprüft werden – nur so vermeidet die Praxis unnötigen Ärger mit dem Gesetz, der dann auch das Patientenvertrauen gefährdet.

Ersparen Sie Patienten einschneidende Erlebnisse.



Ligosan® Slow Release

Behandelt Parodontitis wirksam –
bis in die Tiefe.

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

Ein Anwendungsvideo und weitere Informationen können
Sie sich unter kulzer.de/taschenminimierer ansehen.



Mundgesundheits in besten Händen.



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

© 2021 Kulzer GmbH. All Rights Reserved.

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

Fristlose Kündigung eines Maskenverweigerers zulässig

Ein Beitrag von Christian Erbacher, LL.M.

RECHT /// Eine fristlose Kündigung eines Arbeitsverhältnisses ist nur in Ausnahmefällen möglich. Das Arbeitsrecht dient vor allem dem Schutz der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, sodass eine fristlose Kündigung regelmäßig eine Abmahnung und eine schwerwiegende Verfehlung des Arbeitnehmers voraussetzt. In einem aktuellen Fall des Arbeitsgerichts Köln (Urteil vom 17.6.2021) wurde das Nichttragen eines Mund-Nasen-Schutzes als eine solche Verfehlung eingestuft.

Infos zum Autor



Was Arbeitgeber in diesem Zusammenhang jetzt wissen müssen, fassen wir zusammen:

Der Rotzlappenbefreiung-Fall

Das Arbeitsgericht Köln hatte über das Arbeitsverhältnis eines Außendienstmitarbeiters mit regem Kundenkontakt zu befinden, der sich vehement weigerte, während der Arbeit einen Mund-Nasen-Schutz zu tragen. Als Begründung legte der Arbeitnehmer ein von ihm als *Rotzlappenbefreiung* bezeichnetes medizinisches Attest vor, wonach es dem Arbeitnehmer „aus medizinischen Gründen unzumutbar (sei), eine nichtmedizinische Alltagsmaske oder eine vergleichbare Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne der SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung zu tragen“.

Da der Arbeitgeber Zweifel an der Richtigkeit des Attests hegte, bot er dem Arbeitnehmer eine arbeitsmedizinische Untersuchung an, um den Befund/die Diagnose zu bestätigen. Der Arbeitnehmer lehnte die Untersuchung ab. In der Folge erkannte der Arbeitgeber das vorgelegte Attest nicht an, mahnte den Arbeitnehmer ab und kündigte fristlos, hilfsweise fristgerecht, da der Arbeitnehmer sich weiterhin den Anordnungen des Arbeitgebers widersetzte. Der Arbeitnehmer reichte Kündigungsschutzklage ein.



So urteilte das Gericht:

Das Arbeitsgericht Köln erachtete die Abmahnung als auch die fristlose Kündigung für wirksam und stellte fest, dass der Arbeitnehmer beharrlich und mehrfach gegen seine arbeitsvertraglichen Verpflichtungen verstoßen habe. Das vorgelegte Attest erachtete das Gericht als nicht hinreichend aussagekräftig. Die ablehnende Haltung des Arbeitnehmers hinsichtlich der arbeitsmedizinischen Untersuchung weckten bei dem Gericht Zweifel an der medizinischen Richtigkeit des Attests.

Infos zum Unternehmen



Einordnung des Urteils und drei Praxistipps für Zahnärzte

Die Entscheidung ist – vor allem aus Arbeitgebersicht – zu begrüßen. Die deutschen Arbeitsgerichte gewähren den Arbeitgebern, wie der Fall zeigt, Freiheiten in dem ihnen nach § 106 GewO zustehenden Direktionsrecht; dies gerade während der weiterhin andauernden Pandemie.

Der Arbeitgeber hat für die Sicherheit der Arbeitnehmer grundsätzlich Sorge zu tragen. Dazu gehört auch die Anordnung zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes, wenn die Schutzabstände nicht eingehalten werden können. Dies ist bei regelmäßigem Kunden- beziehungsweise Patientenkontakt zu bejahen. Widersetzt sich der Arbeitnehmer diesen Anweisungen, riskiert er eine Abmahnung und sogar – wie der Fall zeigt – eine fristlose Kündigung. Eine Ausnahme gilt dann, wenn der Arbeitnehmer aufgrund konkret vorliegenden medizinischen Gründen von dem Tragen einer Maske befreit ist.

Wir möchten an dieser Stelle drei Praxistipps geben

- 1** Eine Kündigung, die an das Verhalten des Arbeitnehmers anknüpft, sog. „verhaltensbedingte Kündigung“, setzt, um wirksam zu sein, nach der arbeitsgerichtlichen Rechtsprechung stets eine Abmahnung voraus.
- 2** Sogenannte Gefälligkeitsatteste oder Blanko-/WhatsApp-Atteste ohne Untersuchung sind nach § 278 StGB strafbar und begründen ein wettbewerbswidriges Verhalten. Gleichzeitig sind sie für den Arbeitnehmer sinnlos, wie das Arbeitsgericht Berlin feststellte (Urteil vom 1.4.2021 – 42 Ca 16289/20).
- 3** Eine fristlose Kündigung sollte – aufgrund der hohen Hürden an die Wirksamkeit einer solchen Kündigung – hilfsweise immer als fristgerechte Kündigung erklärt werden, damit die Kündigung nicht ins Leere geht.

INFORMATION ///

Christian Erbacher, LL.M.

Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht

Lyck+Pätzold. healthcare.recht

www.medizinanwalt.de

Zahnprothesen reinigen

Ganz einfach. Auf Knopfdruck.



Hartnäckige Beläge gründlich zu entfernen kostet viel Zeit. Das muss nicht sein: Unser SYMPRO System nimmt Ihnen die Arbeit gerne ab. Bereits nach kurzer Zeit erhält Ihr Patient die gereinigte Prothese zurück. Und Sie haben ganz nebenbei eine Prophylaxe-Leistung erbracht.

Mehr erfahren:
www.renfert.com/sympro-system



making work easy

Renfert



Hygienezentrale in der Praxis: der Aufbereitungsraum

Ein Beitrag von Nicola V. Rheia

PRAXISHYGIENE – TEIL 7: „Anforderungen an den Aufbereitungsraum von Medizinprodukten“ /// In den vergangenen Ausgaben der Fachartikelreihe zur Praxishygiene wurde auf die unterschiedlichen Anforderungen in der Aufbereitung von Medizinprodukten eingegangen, verbunden mit Anforderungen an die Geräte, die zur Aufbereitung zum Einsatz kommen. Der vorliegende Beitrag geht auf die Anforderungen ein, die an die Räumlichkeiten zur Aufbereitung von Medizinprodukten gestellt werden und was im Speziellen dazu zu beachten ist.

Infos zur Autorin



Für die Aufbereitung von Medizinprodukten zur Wiederverwendung oder Lagerung nach den jeweils zulässigen Aufbereitungsverfahren muss gemäß § 8 MPBetreibV und nach der KRINKO-BfArM-Empfehlung Anlage 5 ein von den Behandlungsräumen separater Aufbereitungsraum vorhanden sein.

Die Rekontamination der desinfizierten bzw. sterilisierten Medizinprodukte sowie die Kontamination der Umgebung oder von Personen müssen ausgeschlossen sein.

Rein und unrein:

Eindeutige Trennung der Oberflächen

Alle Tätigkeiten, die das Risiko einer Rekontamination oder Kontaminationsverschleppung erhöhen können, müssen vermieden werden. Daher ist es notwendig, dass Sie in den Aufbereitungsraum eine eindeutige organisatorische Trennung für die unterschiedlichen Tätigkeiten vornehmen.

Es muss eine klare Zuordnung der Oberflächen definiert sein. Das heißt, Sie müssen genau festlegen, welche Tätigkeiten im unreinen Bereich durchgeführt werden und welche Tätigkeiten im reinen Bereich durchgeführt werden.

Es ist notwendig eine sinnvolle Reihenfolge der Aufbereitungsprozesse festzulegen, sodass Tätigkeiten, die eigentlich im reinen Bereich stattzufinden haben, nicht im unreinen Bereich vollzogen werden. Denn: Eine Rekontamination von bereits desinfizierten Medizinprodukten muss unbedingt ausgeschlossen werden.

Beispielsweise kann es hier notwendig sein, zwischen der unreinen und reinen Zone einen Spritzschutz anzu-

bringen, um eben eine Rekontamination der Medizinprodukte zu vermeiden. Dies kann gerade bei sehr beengten Raumsituationen erforderlich sein.

Um eine Rekontamination von bereits aufbereiteten Medizinprodukten zu vermeiden, gilt es daher zunächst einmal, den Aufbereitungsraum strikt in einen unreinen und in einen reinen Arbeitsbereich zu unterteilen.

Was wird wo gemacht?

Im nächsten Schritt legen Sie fest, welche Tätigkeiten der Aufbereitung in welchem Bereich durchgeführt werden.

In dieser Aufteilung wird dargestellt, wie Ihre Raumaufteilung in den einzelnen Schritten der Aufbereitung aussehen sollte.

Tätigkeiten im unreinen Bereich:

- Abstellen der Wannen mit kontaminierten Instrumenten aus dem Behandlungszimmer
- Händereinigung und/oder Händedesinfektion
- ggf. unterstützende Reinigung der MP im Ultraschallbad
- manuelle Reinigung
- Reinigung und Desinfektion im RDG
- Entnahme der MP aus dem RDG nach Programmende und Abkühlzeit
- Reinigung und Desinfektion in einem kombinierten Reinigungs- und Desinfektionsgerät für Übertragungsinstrumente
- Entnahme der MP aus dem kombinierten Reinigungs- und Desinfektionsgerät für Übertragungsinstrumente nach Programmende und Abkühlzeit



Tätigkeiten im *reinen* Bereich:

- Abstellen der gereinigten und desinfizierten MP aus RDG und DAC
- Prüfung auf Sauberkeit und Unversehrtheit unter Zuhilfenahme einer Lupenlampe
- Pflege und Instandsetzung
- Funktionsprüfung
- Verpackung und Herstellung der Siegelnaht
- Desinfektion und Sterilisation im Dampfsterilisator
- Kennzeichnung
- Freigabe und Chargendokumentation

Raumzonenkonzept

Diese Bereichs- und Tätigkeitsaufteilung stellt Ihr Raum-Zonen-Konzept dar, welches Sie schriftlich fixieren und in das praxiseigene Qualitätsmanagementsystem integrieren.

Für jede dieser Tätigkeiten muss in Ihrem Qualitätsmanagementsystem eine Arbeitsanweisung inklusive der Zuordnung, in welcher Zone (unrein/rein) diese Tätigkeit stattfindet, erstellt sein.

WICHTIG: Wurde einer der oben aufgeführten Aufbereitungsschritte nicht korrekt durchgeführt oder ist das Ergebnis des Aufbereitungsschritts zweifelhaft, muss die Aufbereitung gestoppt, der Fehler dokumentiert und von vorne begonnen werden.

Beim Wechsel von der unreinen auf die reine Seite ist die Schutzausrüstung abzulegen. Die Schutzausrüstung bleibt im unreinen Bereich. Danach erfolgt eine hygienische Händedesinfektion.

Weitere wichtige Anforderungen an den Aufbereitungsraum:

- Wegen der Raumbelastung durch Desinfektionsmitteldämpfe sollte die Möglichkeit einer ausreichenden Lüftung gegeben sein.
- Fenster sollen während der Aufbereitungsphasen geschlossen sein.
- Durch die Installation von Fliegengittern ist die Kontamination der MP durch Ungeziefer zu verhindern.
- Für die Tätigkeiten der Aufbereitung muss ein Handwaschplatz zur Verfügung stehen.
- Das Aufbereitungsbecken darf nicht als hygienischer Handwaschplatz verwendet werden.
- Zur Handwäsche müssen ausschließlich die in der Praxis speziell für diesen Zweck installierten Handwaschbecken benutzt werden.
- Sollten Sie kein separates Handwaschbecken im Aufbereitungsraum haben, wäre dann das nächstgelegene Handwaschbecken in der Praxis dafür zu benutzen.

Wegen Schwierigkeiten bei der richtlinienkonformen Aufbereitung von Mehrweg-Schutzkitteln wird bei behördlichen Hygienebegehungen oft auf Einmal-Schutzkittel verwiesen. Begründung: Nach der Anwendung des Schutzkittels ist die Außenseite des Kittels als potenziell kontaminiert anzusehen.

© Sebastian – stock.adobe.com

- Diese Regelung muss schriftlich im Qualitätsmanagementsystem dokumentiert sein.
- Bei Um- und Neubauten sollten Sie daran denken, im Aufbereitungsraum einen Händewaschplatz zu installieren. Ansonsten gilt, den nächstliegenden Händewaschplatz dafür zu definieren.
- Bringen Sie einen Spender für Händedesinfektionsmittel (handfrei zu bedienen) am Übergang der Zonen- bzw. Bereichstrennung unrein/rein an.
- Sollten andere Tätigkeiten im Aufbereitungsraum stattfinden, wie zum Beispiel Röntgen, wird das nicht gerne gesehen und ist auch nicht richtlinienkonform. Dennoch haben Sie die Möglichkeit, die Röntgentätigkeit im Aufbereitungsraum durchzuführen, wenn sie zeitlich von der Aufbereitungstätigkeit getrennt stattfindet.
- Die festgelegten Regelungen/Maßnahmen zur Sicherstellung der zeitlichen Trennung und zur Oberflächenbehandlung müssen Sie in Ihrem praxiseigenen Qualitätsmanagementsystem schriftlich definieren.
- Es darf keine offene Lagerung in Regalen stattfinden.
- Materialien/Medikamente etc. müssen staub- und kontaminationsgeschützt in geschlossenen Schränken oder Schubladen gelagert werden.
- Medizinprodukte jeglicher Art, die steril zum Einsatz kommen, dürfen nicht im unreinen Bereich gelagert werden.



Persönlicher Schutz bei der Aufbereitung von Medizinprodukten: Tragen von Schutzkleidung

Im Umgang mit biologischen Arbeitsstoffen muss sich medizinisches Personal, zum Beispiel bei der Aufbereitung von Medizinprodukten, mit geeigneter Kleidung schützen und eine entsprechende persönliche Schutzausrüstung (PSA) tragen.

Unter biologischen Arbeitsstoffen werden Mikroorganismen, die beim Menschen Infektionen, sensibilisierende oder toxische Wirkungen hervorrufen können, verstanden. Das sind zum Beispiel Bakterien, Pilze, Viren, Zellkulturen und Parasiten.

Diese Krankheitserreger können auf unterschiedlichen Wegen übertragen werden:

- Indirekter Kontakt über kontaminierte Instrumente, Hände etc.
- Direkter Kontakt mit Blut, Speichel etc.
- Spritzer mit Blut, Speichel etc.
- Aerosolbildung

Daher gelten folgende Anforderungen:

Persönliche Schutzausrüstung (PSA) bei der manuellen Aufbereitung von Medizinprodukten

- flüssigkeitsdichter langärmeliger Schutzkittel
- flüssigkeitsdichte langstulpige Schutzhandschuhe
- Hier ist darauf zu achten, dass die Schutzhandschuhe reinigungs- und desinfektionsmittelbeständig bzw. für den Umgang mit potenziell infektiösem Gut geeignet sind (siehe Herstellerangaben des MP).
- schnittfeste oder schnitthemmende Handschuhe bei Tätigkeiten mit scharfen und/oder spitzen MP (sharps)

- Mund-Nasen-Schutz
- Schutzbrille, ggf. kann auch ein Gesichtsvisor verwendet werden

Persönliche Schutzausrüstung (PSA) bei der maschinellen Aufbereitung von Medizinprodukten

- flüssigkeitsdichter Schutzkittel
- flüssigkeitsdichte Einmalhandschuhe

Wegen Schwierigkeiten bei der richtlinienkonformen Aufbereitung von Mehrweg-Schutzkitteln wird bei behördlichen Hygienebegehungen oft auf Einmal-Schutzkittel verwiesen. Begründung: Nach der Anwendung des Schutzkittels ist die Außenseite des Kittels als potenziell kontaminiert anzusehen. Da weder beim Aufhängen noch beim erneuten Anziehen eine Übertragung von Krankheitserregern auf den Ort des Aufhängens oder die Haut oder Kleidung des Personals ausgeschlossen werden kann, sind Einmalkittel zu verwenden und nach einmaliger Anwendung zu entsorgen.

INFORMATION ///

Nicola V. Rheia

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

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.

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.





Kontoüberziehung: Der Grund kann die Abschreibungsfalle sein

Ein Tipp von Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff

Sobald bei einer Praxis mit ordentlichem Gewinn die Kontokorrentlinie ansteigt, ist Ursachenforschung angezeigt. Stellt sich dabei heraus, dass die Tilgungslast bei sinkenden Abschreibungen steigt, sollte das auf die Dauer nicht so bleiben.

Dr. Schreiber betreibt seine Zahnarztpraxis seit sechs Jahren. Bei der Praxisübernahme hatte er 2013 zur Finanzierung unter anderem ein Darlehen mit relativ niedrigen Zinsen bei seiner Hausbank (Laufzeit: zehn Jahre) aufgenommen. Für das erste Jahr war Tilgungsfreiheit vereinbart. Der Wert der übernommenen Einrichtung war für den Kaufpreis unerheblich. Sein Steuerberater hatte daher fast den gesamten Kaufpreis dem immateriellen Praxiswert zugeordnet und ihn auf die maximal mögliche Abschreibungsdauer von fünf Jahren verteilt.

Dr. Schreibers Einnahmen liegen im Durchschnitt einer westdeutschen Praxis. Sein Steuerberater versorgt ihn mit Grafiken, um betriebswirtschaftliche Zusammenhänge zu visualisieren und Handlungsbedarf zu erkennen.

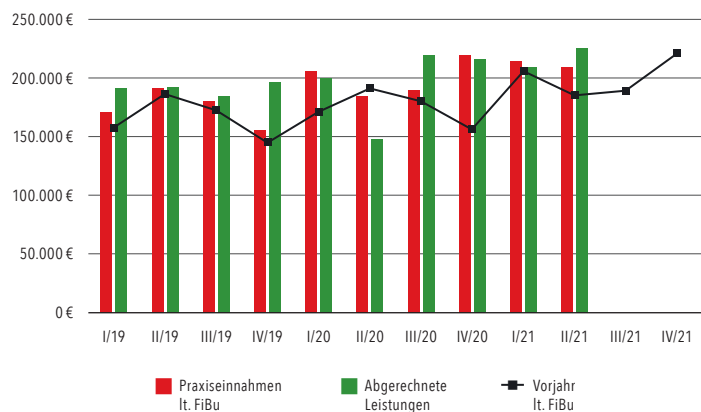
Grafik 1 bildet die Entwicklung von Dr. Schreibers Praxiseinnahmen ab, die im 2. Quartal 2020 unter dem Durchschnitt liegen, sich aber im 3. Quartal 2020 erholt haben und sogar die Werte des Vorjahresquartals übersteigen.

Das Girokonto von Dr. Schreiber zeigt jedoch eine ganz andere Tendenz: Obwohl er ordentliche Gewinne erwirtschaftet, bewegt sich sein Kontostand seit 2019 konstant ins Minus, wie Grafik 2 zeigt.

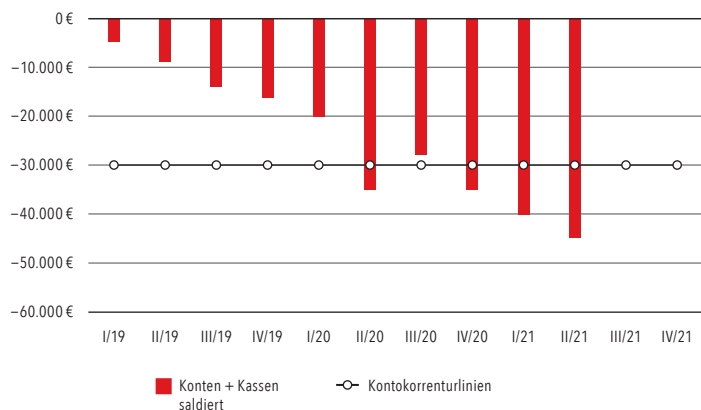
Für den Lebensunterhalt seiner vierköpfigen Familie gibt Dr. Schreiber als Alleinverdiener bis zu 70.000 Euro pro Jahr aus. Hinzu kommen Zahlungen an das Versorgungswerk, die Krankenversicherung und die Wohnungsmiete.

Wohnungsmiete	18.000 Euro
Krankenversicherung, Versorgungswerk	25.000 Euro
sonstige private Versicherungen	7.000 Euro
Steuern (Vorauszahlungen, Nachzahlungen)	21.000 Euro
Summe	140.000 Euro

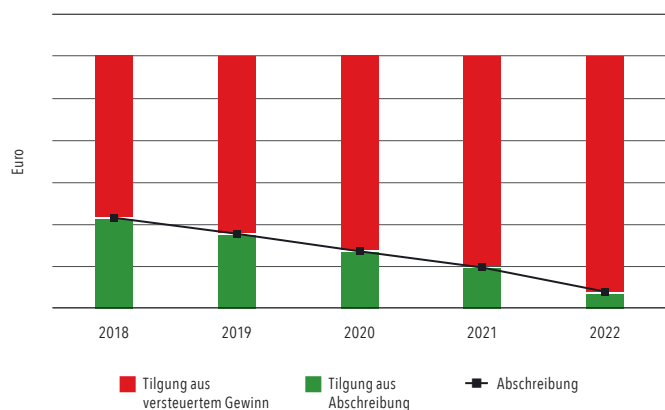
Grafik 1: Entwicklung der Praxiseinnahmen



Grafik 2: Entwicklung des Kontostands



Grafik 3: Tilgung zum Teil aus versteuertem Gewinn





Dr. Schreiber erzielt einen Gewinn von 150.000 Euro jährlich. Sein Steuerberater kann ihm erklären, wohin das restliche Geld verschwindet, das den Kontokorrentkredit seines Girokontos zunehmend ausreizt: Durch die Abschreibung des immateriellen Praxiswerts wurde der steuerliche Gewinn in den ersten fünf Jahren (bis einschließlich 2017) gemindert und die Steuerzahlungen waren entsprechend niedrig. Danach, also ab 2018, entfiel diese Gewinnminderung. Daher stieg seine Steuerlast und er hatte netto weniger Geld auf seinem Konto, musste aber sein Darlehen weiter tilgen (Grafik 3).

Bei einem Gewinn nach Steuern von 150.000 Euro gehen von seinem Konto 165.000 Euro ab. Die Lebenshaltungskosten und die Tilgung des Kredits kann er also nicht aus dem Praxisgewinn bestreiten – ihm fehlen 15.000 Euro. Ein erhöhter Kontokorrentkredit oder Einsparungen bei den Lebenshaltungskosten kommen für Dr. Schreiber nicht infrage. Dank der Auswertungen und Grafiken seines Steuerberaters erkennt er den Handlungsbedarf, den eine steigende Tilgungslast bei sinkenden Abschreibungen auslöst, schnell: Der Ausweg aus dieser Ab-

schreibungsfalle liegt für ihn in einer Umfinanzierung mit Tilgungsstreckung. Den Hausbank- und den Kontokorrentkredit löst er durch ein neues Darlehen ab. Die Tilgung wählt er so, dass er sie aus der Ertragskraft der Praxis bedienen kann, ohne seinen Lebensstandard ändern zu müssen. Die Finanzierung hat zwar eine längere Laufzeit, dafür muss Dr. Schreiber aber die hohen Kontokorrentzinsen nicht mehr zahlen.



Infos zum Autor

INFORMATION ///

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

ANZEIGE



DGZS
 DEUTSCHE GESELLSCHAFT
 ZAHNÄRZTLICHE SCHLAFMEDIZIN

Die führende Fachgesellschaft für zahnärztliche Schlafmedizin lädt ein:

DGZS Online-Symposium am 29. und 30. Oktober 2021

Das große Digitalevent zur Umsetzung der Unterkiefer-Protrusionsschienen-Therapie in der GKV
 Erfahren Sie mehr über interdisziplinäre Netzwerke für die alternative Behandlung der OSA

Schlafapnoe behandeln? Ja, aber sicher!

**Deutschland
 atmet auf**
 besser schlafen  gesünder leben

EINE INITIATIVE DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT
 ZAHNÄRZTLICHE SCHLAFMEDIZIN



**Zahnmedizin
 meets Schlafmedizin**

Jetzt registrieren: dgzs.de/symposium
 Alle Fachvorträge in Mediathek abrufbar!



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 gerne vorstelle und beantworte.

Frage 1 „Die 3. Bestimmung der BEMA-Nr. AIT a/b lautet: ‚Mit der Leistung nach Nr. AIT sind während oder unmittelbar danach erbrachte Leistungen nach den Nrn. 105, 107 und 107a abgegolten.‘ Was bedeutet ‚während oder unmittelbar danach‘ im Zusammenhang mit der Berechnung der BEMA-Nrn. 105 (Mu), 107 (Zst), 107a neben der AIT?“

Antwort In den Sitzungen, in denen die antiinfektiöse Therapie oder die Nachbehandlungen nach dem parodontalchirurgischen Eingriff im Sinne der BEMA-Nr. 111 („Nachbehandlung im Rahmen der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen, je Sitzung“) erbracht werden, können die Leistungen nach den Nrn. 105 (Mu), 107 (Zst) oder 107a (Zst bei vulnerablen Patienten) nicht abgerechnet werden, da sich einzelne Leistungsinhalte überschneiden würden. Die Nrn. 105, 107, 107a können also erst dann wieder erbracht und abgerechnet werden, wenn die letzte Nachbehandlung nach BEMA-Nr. 111 erfolgt ist und in Folgesitzungen wieder eine entsprechende medizinische Indikation besteht. Je kürzer der zeitliche Abstand ist, desto wichtiger ist eine peinlich genaue Dokumentation, aus der die Notwendigkeit hervorgeht. Eine Mundschleimhautbehandlung außerhalb der PAR-Behandlung ist selbstverständlich als BEMA-Nr. 105 (Mu) berechnungsfähig, z. B. bei Aphthen.

Frage 2 „Darf ich Zst + UPT-c in der gleichen Sitzung an den gleichen Zähnen zusammen abrechnen?“

Antwort In der Bestimmung 4 zur BEMA-Nr. UPT-c („Supragingivale und gingivale Reinigung aller Zähne von anhaftenden Biofilmen und Belägen, je Zahn“) heißt es: „Mit der Leistung nach Nr. UPT-c sind während oder unmittelbar danach erbrachte Leistungen nach den Nrn. 105, 107 und 107 a abgegolten.“ Es ist also ganz klar, dass während die UPT-c-Leistung erbracht wird und ebenso kurz danach, weder Zst noch Mu berechnet werden können. Grundsätzlich gilt für alle Leistungen, dass Sie immer gut beraten sind, wenn Sie eine medizinische Indikation im Karteiblatt festhalten, aus welcher klar hervorgeht, warum diese Leistung notwendig geworden ist.

Frage 3 „Wie ist die Leistungsbeschreibung der UPT-c ‚Supragingivale und gingivale Reinigung ALLER Zähne, je Zahn‘ zu verstehen? Können wir diese Position also auch an den Zähnen

berechnen, die wir wegen zu geringer Sondierungstiefen nicht beantragt haben?“

Antwort Die UPT-c-Leistung ist an allen Zähnen berechnungsfähig, an denen eine Reinigung supragingival bzw. gingival vorgenommen wird, auch an den Zähnen, die keine AIT-Leistungen erhalten.

Frage 4 „Wie geht man vor, wenn man nach der antiinfektiösen Therapie (geschlossenes Vorgehen) Patienten zur chirurgischen Therapie (Lappen-OP) zum Oralchirurgen überweist?“

Antwort Der Hauszahnarzt beantragt die antiinfektiöse Therapie (AIT) und beginnt die PAR-Behandlungsstrecke. Nach abgeschlossener AIT erfolgt die Befundevaluation (BEV-a) grundsätzlich nach drei bis sechs Monaten. Wird im Rahmen der Evaluation festgestellt, dass es eine Indikation für die chirurgische Therapie gibt (bei einer Sondierungstiefe von 6 mm oder mehr), so kann eine Überweisung zum Chirurgen oder Parodontologen erfolgen. Der Hauszahnarzt sollte im Formular 5c für die Mitteilung an die Krankenkasse im Freitextfeld diese Überweisung vermerken und den Befund, Röntgenbilder sowie seine medizinische Einschätzung dem Zuweiser übermitteln. Dieser führt dann die chirurgische Therapie (CPT a/b) durch. Es ist nachvollziehbar, dass der Zuweiser die Befunde überprüfen und medizinisch beurteilen wird, er darf aber die BEMA-Position BEV-a nicht abrechnen. Die BEV-a-Leistung kann nur der Hauszahnarzt erbringen. Nach durchgeführter chirurgischer Therapie erfolgen Befundevaluation (BEV-b) sowie weitere Maßnahmen wieder beim Hauszahnarzt.

Ich lade alle, die sich mit dieser Thematik noch gar nicht beschäftigt haben, herzlich zu meinem dreistündigen PAR-Einführungswebinar ein. Hier werden auch insbesondere sinnvolle private Zusatzleistungen besprochen. Bitte informieren Sie sich unter www.synadoc.ch über die Termine.

INFORMATION ///

Synadoc AG – Gabi Schäfer

Münsterberg 11 • 4051 Basel • Schweiz

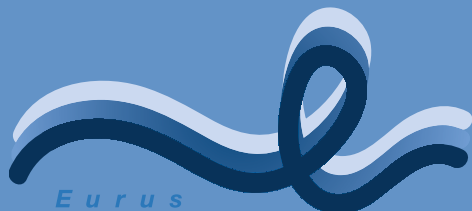
Tel.: +41 61 5080314 • kontakt@synadoc.ch • www.synadoc.ch



Infos zur Autorin



Infos zum Unternehmen



Zuverlässig trifft innovativ

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



* Fragen Sie Ihr Dentaldepot nach unseren attraktiven Angeboten!

Partner von:



Belmont
TAKARA COMPANY EUROPE GMBH

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

5.774

Neue ZApprO gibt Krankenpflege- dienst für Studierende vor

Auch die neue zahnärztliche Approbationsordnung berücksichtigt die zunehmenden Bedarfe älter werdender Patient*innen. So beinhalten die neu gegliederten Studienabschnitte die Komponenten Ausbildung in erster Hilfe, einen einmonatigen Krankenpfordienst und eine vierwöchige Famulatur. Zudem trägt die Novellierung der ZApprO dem veränderten Gesundheitsbewusstsein in der Bevölkerung, dem deutlichen Rückgang der Kariesprävalenz und der möglichen Zahnerhaltung bis ins hohe Alter Rechnung. Durch die Angleichung des vorklinischen Studienabschnitts an die medizinische Ausbildung und durch mehr medizinische Unterrichtsveranstaltungen im klinischen Studienabschnitt sollen Allgemeinerkrankungen künftig besser in der zahnmedizinischen Ausbildung abgebildet werden. Orale Befunde können als Früh-, Leit- und Begleitsymptome Hinweise für die Diagnostik und Therapie einer Allgemeinerkrankung geben. Umgekehrt haben allgemeinmedizinische Erkrankungen und deren Therapie Einfluss auf die zahnärztliche Behandlung. Im Zusammenhang mit den Allgemeinerkrankungen treten auch die Besonderheiten des Alterns mit spezifischen Veränderungen in den geistigen und körperlichen Funktionen und zunehmender Multimorbidität zutage. Weitere Informationen zu den Inhalten der neuen ZApprO unter: www.gesetze-im-internet.de/zappro

Quelle: Approbationsordnung für Zahnmedizin

Mehr Kooperationsverträge in 2020

Im vergangenen Jahr wurden 5.774 Kooperationsverträge zwischen Zahnarztpraxen und Pflegeheimen abgeschlossen. Damit hat sich die Zahl seit 2014 mehr als verdacht. 2019 erfasste die KZBV insgesamt 5.403 Verträge zwischen Praxen und Einrichtungen.

Quelle: KZBV

Digitale Lösungen für älter werdende Gesellschaft

Wie können die Digitalisierung unseres Gesundheitssystems vorangebracht und gleichzeitig die Herausforderungen und Bedarfe unserer älter werdenden Gesellschaft berücksichtigt werden? Dieser Frage widmeten sich rund 60 Teilnehmer*innen aus Wirtschaft, Politik und Wissenschaft beim siebten digital abgehaltenen ECDF Industry Forum im April dieses Jahres. Die Veranstaltung gab unter anderem Einblicke in die Versorgung der Alzheimer-Erkrankung mit digitalen Lösungen und verwies zudem auf Erkenntnisse zum Thema User Experience am Beispiel von Health Games: „Diese Art von Spielen macht Spaß und hält geistig fit. Dabei ist besonders wichtig, dass die Nutzer*innen ein schönes Erlebnis haben [...] und nicht mit technischen Problemen oder einer komplizierten Bedienung überfordert werden. Die Spiele müssen natürlich auch zur Altersgruppe passen, Bowling kommt auch bei Älteren sehr gut an“, so Dr. Anna Trukenbrod von UseTree. Außerdem gab Torsten Knieps von der medentis medical GmbH Einblicke in die Chancen und Risiken der Digitalisierung der Zahnheilkunde. Digitale Lösungen wie der Intraoralscanner ersetzen heute den analogen Abdruck und Veränderungen können digital ausgemessen und ausgewertet werden. Chancen seien dabei unter anderem, dass cloudbasierte Lösungen ortsunabhängiges Arbeiten ermöglichen und Konsultationen und die Arbeit im Team erleichtert werden. Künstliche Intelligenz könnte außerdem maßgeblich bei der Planung von Implantaten helfen und die Prognose von Patient*innen verbessern.

Quelle: Einstein Center Digital Future (ECDF)

DGAZ begrüßt neue PAR-Richtlinie

Die Deutsche Gesellschaft für AlterszahnMedizin e.V. (DGAZ) hat die am 1. Juli in Kraft getretene neue PAR-Richtlinie positiv kommentiert. „Speziell für ältere und pflegebedürftige Menschen ist die Einigung zur neuen PAR-Richtlinie von Kassen-zahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) und dem GKV-Spitzenverband eine gute Nachricht. Sie erleichtert den vul-nerablen Patientengruppen den Zugang zu entsprechenden Leistungen und erlaubt eine bessere Honorierung für notwendige Behandlungsschritte, besonders in der aufsuchenden Betreuung“, so die Präsidentin der DGAZ, Prof. Dr. Ina Nitschke. Der barrierearme Zugang zur Parodontistherapie im Rahmen der vertragszahnärztlichen Ver-sorgung sei für Ältere und Pflegebedürftige eine Öffnung hin zu mehr Lebensqualität, stellt die DGAZ-Präsi-dentin weiter heraus. Besonders für Menschen, deren Fähigkeit zur Aufrechterhaltung der Mundhygiene nicht oder nur eingeschränkt vorhanden sei, stelle die neue PAR-Richtlinie eine wesentliche Erleichterung dar. Das gelte gerade für Patient*innen, bei denen eine Behandlung nur unter Narkose möglich sei oder die nicht mehr über die volle Kooperationsfähigkeit verfügten. Auch dem erstmals honorierten Aufklärungs- und Therapiegespräch komme eine wichtige Bedeutung zu.

Quelle: DGAZ

—DIE—
ZA

ÜBRIGENS Die DGAZ informiert nicht nur auf ihrer Website www.dgaz.org zu aktuellen Themen rund um die zahnärztliche Versorgung von älteren Patient*innen, sondern ist auch in den sozialen Netzwerken aktiv. Hier bietet sie themenbezogene Inhalte, Anregungen und Tipps auf Instagram und Face-book unter www.instagram.com/dgaz_official und www.facebook.com/DGAZeV



IHRE ZEIT IST ZU KOSTBAR?

**WIR ÜBERNEHMEN
IHRE ABRECHNUNG!**

**Jetzt
anfragen!**



DIE ZA || ZA AG | ZA eG

Wir freuen uns auf Sie! Rufen Sie uns an unter 0800 92 92 582.

Engagement meets Kompetenz und Kooperation

FACHINTERVIEWS VON MARLENE HARTINGER

Die Seniorenzahnmedizin, vor allem ihre aufsuchende Form, entfaltet sich über drei Koordinaten: über die fachliche Kompetenz und das Engagement von Behandler*innen, über die Interaktion mit Pflegeeinrichtungen, mobilen Pflegediensten, Angehörigen und rechtlichen Vertretern sowie über die kompetente Unterstützung bei der täglichen Mundhygiene. Nur wenn diese drei Voraussetzungen bestehen, kann den zahnmedizinischen Bedürfnissen älterer, oftmals multimorbider und vulnerabler Patienten bestmöglich nachgekommen werden. Die Seniorenzahnmedizin ist somit ein wirkliches Zusammenspiel verschiedener Akteure, das in besonderer Weise wenig(er) Bürokratie und mehr Handlungsspielräume benötigt. Gleichzeitig lebt die Seniorenzahnmedizin von kreativen und praxistauglichen Ideen, die Versorgungsmodelle auch für die breite Fläche entwickeln. Denn: Senioren sind DIE Patientengruppe der Zukunft! Wir haben mit drei hoch engagierten und erfahrenen Experten*innen auf dem Gebiet der Seniorenzahnmedizin gesprochen, die das Potenzial, und die Machbarkeiten des Fachgebiets aufzeigen.



„Es braucht ein gemeinsames Grundverständnis aller Seiten von den Rahmenbedingungen präventiver Arbeit“

© Nicole Graw

Hamburger Duo für eine patientengerechte Seniorenzahnmedizin: Dr. Christian Graw und Nicole Graw bieten mit ihrem Angebot „Zahnarzt auf Rädern“ mobile Behandlungen vor Ort und zugleich praxisrelevante Schulungen für das Pflegepersonal. Denn Kenntnisse sind die Voraussetzung für bestmögliches Handeln.

Nicole Graw ist vieles in einer Person: Dentalhygienikerin, Praxisleiterin der Zahnärzte Mühlenkamp, zertifizierte Business Trainerin und Coach, Creative Planner der Swiss Dental Academy, Lehrbeauftragte am Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer in Bremen und zertifizierter NLP Master (DVNLP). Ihre breite Expertise fließt in ein Herzensprojekt ein, das die Hamburgerin zusammen mit ihrem Mann und Zahnarzt, Dr. Christian Graw, mit Kompetenz und Hingabe betreibt: Zahnarzt auf Rädern.

Frau Graw, was hat Sie motiviert, „Zahnarzt auf Rädern“ ins Leben zu rufen und was umfasst das Projekt?

Zahnarzt auf Rädern entstand vor vier Jahren aus unserer Erkenntnis und Erfahrung heraus, dass die Mundhygiene älterer, oftmals multimorbider Patienten in Pflegeeinrichtungen – bedingt durch verschiedene Gründe – vernachlässigt wird. Hier wollten wir mit unseren Möglichkeiten, als Team aus Zahnarzt und Dentalhygienikerin, eingreifen, etwas anstoßen und verbessern. Dabei fußt unser Konzept auf verschiedenen Säulen, die wichtigen Aspekten in der (zahnmedizinischen) Betreuung älterer Menschen gerecht werden: Zum einen erfolgt die Behandlung vor Ort durch den Zahnarzt, zum anderen führe ich als Dentalhygienikerin die Mundhygiene mit Patienten vor Ort durch. Die dritte Säule ist die der Schulung und Weiterbildung des Pflegepersonals, denn die Pflegekräfte stehen rund um die Uhr mit den Patienten in Kontakt und haben so einen besonderen Spielraum, direkt auf die tägliche Mundhygiene einzuwirken.

Welche Inhalte vermitteln Sie in den Schulungen des Personals?

Wir mussten feststellen, dass ein großer Bedarf an Aufklärung besteht, damit die Pflegekräfte die Patienten individuell erfassen und adäquat betreuen können. In meinen Schulungen sensibilisiere ich das Pflegepersonal für verschiedene Krankheitsbilder (Dyskalkulie nach Schlaganfall, Morbus Parkinson, Demenz etc.), gehe auf häufige und weniger häufige Problemstellungen ein und vermittele das notwendige Wissen, auch Hintergrundwissen, für den Umgang mit multimorbiden Patienten. Denn oftmals wissen Pflegekräfte gar nicht, welche komplexe Mundsituation bei einem Patienten genau vorliegt und können ihn daher auch nicht optimal unterstützen. Ich gebe zahlreiche Hinweise zur Prothesenherausnahme und Reinigung, zur Verwendung von Dreikopfbürsten, zur Erkennung von Schleimhautveränderungen und Mundwinkelrhagaden, zum Einsatz von Wirkstoffen und Hilfsmitteln, wie zum Beispiel Fluoriden und einer Toothette, und wie man eingeschränkte Patienten zur Mitarbeit und Teilhabe an ihrer Mundgesundheit motivieren kann. Denn es liegt in unserer Verantwortung als Zahnärzt*innen und Dentalhygieniker*innen, hier am Ball zu bleiben und dem Pflegepersonal Kenntnisse und Kniffe an die Hand zu geben, die ihre Arbeit erleichtern und schlussendlich der Mundgesundheit der Patienten zugute kommt. Für diesen Bedarf an Wissen und Fähigkeiten habe ich die Weiterbildung *Prophylaxespezialistin in der Gerodontologie* entwickelt; zudem wird es im kommenden Jahr ein Curriculum Alterszahnheilkunde



speziell für Dentalhygienikerinnen geben, das ich zusammen mit dem Berliner Philipp-Pfaff-Institut auf die Beine stelle.

Wie sieht die Umsetzung von „Zahnarzt auf Rädern“ konkret aus?

Wir betreuen momentan fünf Pflegeeinrichtungen, wobei wir einmal die Woche als Team auftreten, ich meinen Mann also begleite, und einmal gehe ich alleine, als Dentalhygienikerin mit meinem Koffer, in die Einrichtungen und absolviere die Mundhygieneschulen mit den Patienten und leite das Personal an. Hier unterstützt mich die Industrie mit zahlreichen Proben, die ich dann an Patienten und Pflegekräfte weiterreichen kann. Manche Einrichtungen stellen auch einen eigenen Prophylaxeshop zur Verfügung, in dem die Bewohner die entsprechenden Produkte vor Ort kaufen können. Zudem betreuen wir auch Palliativeinrichtungen, die in besonderer Weise von unseren Erfahrungswerten und Hinweisen profitieren. Oftmals müssen hier die Schleimhäute der Patienten vorsichtig gesäubert werden. Die Pflegeliteratur weist hier auf eine Behandlung mit Butter, doch das ist geruchstechnisch gar nicht umzusetzen. Hier kann man mit Salbeitzinkturen, ätherischen Ölen, Cetylpyridiniumchlorid oder Chlorhexidin arbeiten, je nachdem, welche individuelle Situation der Patient mit sich bringt. Oftmals laufe ich auch auf Palliativstationen mit, schaue mir die Patienten an und gebe Hinweise für die Behandlung.

Kompetent, organisiert und einfühlsam: Nicole Graw im Einsatz. Alterszahnmedizin braucht geringe Hemmschwellen und ein großes Maß an Empathie und Motivationszuspruch. Nur so werden multimorbide Patienten aktiver Teil ihrer eigenen Mundgesundheit.

Nicole Graw
Infos zur Person



Was macht den Kern Ihres Konzeptes aus und wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit den Pflegeeinrichtungen?

Der Schwerpunkt unserer Arbeit liegt ganz klar auf der Prophylaxe. Unsere Strategie ist präventions- und menschenorientiert. Das heißt auch, dass wir nicht erst bei Schmerznöten gerufen werden wollen, sondern mit unserem durchdachten Konzept auf eine langfristige Prävention, die dann bestenfalls Notfälle vermeidet, hinwirken möchten. Das braucht ein gemeinsames Grundverständnis aller Seiten von den Rahmenbedingungen präventiver Arbeit und eine aktive und konstruktive Zusammenarbeit. Leider mussten wir uns schon von Einrichtungen trennen, die kein Verständnis für unser Präventionskonzept entwickeln konnten und auf alten Vertragsvorlagen beharrten, die für uns nicht realisierbar und, vor allem, nicht im Sinne der Patienten waren. Die Umsetzung zahnärztlicher Prävention in Pflegeeinrichtungen ist kein leichtes Unterfangen, braucht eine hohe Frustrationstoleranz und eine durchorganisierte Struktur – von der Zettelbürokratie über die Termineinrichtung bis zur Abrechnung und der ständigen Verfügbarkeit einer mobilen Einheit. Sind diese Bausteine jedoch optimal vorbereitet und implementiert, lässt sich vieles erreichen – für eine Patientengruppe, die in besonderer Weise auf kompetente Hilfe, authentische Empathie und interdisziplinäre Vernetzungen angewiesen ist.

Es heißt immer wieder, die mobile Seniorenzahnmedizin und Mundhygienemaßnahmen vor Ort rechnen sich nicht. Ist das auch Ihre Erfahrung?

Nein, das kann ich so nicht bestätigen. Wir haben mittlerweile eine Reihe an Positionen, die wir abrechnen können, zum Beispiel die Positionen 174 a und b für die Erhebung des Mundhygienestatus. Zudem können wir seit der Inkraftsetzung der neuen PAR-Richtlinie die Parodontitisbehandlung (UPT) bei GKV-Patienten sofort beginnen, ohne auf eine Bestätigung der Krankenkassen warten zu müssen. Das ist eine große Erleichterung unserer Arbeit.

Ich habe für die Dokumentation meiner Besuche eigene Formulare entwickelt, in denen ich meine Betreuungsschritte vor Ort festhalte und die ich dann nach meinem Besuch in der Einrichtung, an das Pflegeheim faxe. Ich beginne nicht immer wieder von vorne, mit verschiedenen Schrittfolgen, sondern habe mir einen Workflow erarbeitet, der sehr gut funktioniert. Dadurch spare ich Zeit und Geld und meine Einsätze sind – wenn man es rein von der Abrechnungswarte sieht – rentabel.

Was sind Ihrer Erfahrung nach immer noch Hindernisse für eine optimale zahnärztliche Betreuung und Prävention von multimorbiden Patienten in Pflegeheimen?

Mir scheint, dass es oftmals an der nach wie vor nur sehr zaghaften Bereitschaft der Zahnärzt*innen liegt, ihre ZMFs in die Einrichtungen zu begleiten bzw. sich fortbilden zu lassen. Es braucht mehr Dentalhygienikerinnen, die von ihren Praxen unterstützt werden, ihre Kompetenzen zu erweitern und für die vulnerable Patientengruppe einsetzen zu dürfen.

Auch die Akquise der Pflegeheime ist nicht einfach und bedarf einer gewissen Ausdauer. Wir haben zum Beispiel unsere Imagebroschüre an viele Einrichtungen geschickt und sehen es schon als einen Zwischenerfolg, wenn es zu einem konstruktiven Vorstellungsgespräch kommt. Man muss immer wieder neu in die Situation investieren und andere ins Boot holen – für einen Ansatz, der letztlich allen zugute kommt. Wir haben kürzlich nach einer Verhandlungsdauer von mehr als einem Jahr die Änderung einer Vertragsklausel mit einer Einrichtung erreichen können. Die Freigabe der Anpassung musste vonseiten der Einrichtung unzählige Etagen und Ebenen durchlaufen. Jetzt arbeiten wir erfolgreich mit dem Heim zusammen; wären wir nicht so engagiert bei der Sache geblieben, gäbe es diese Zusammenarbeit heute nicht. ●

Weitere Informationen zu „Zahnarzt auf Rädern“ unter www.zahnarzttaufrädern.de



Prophylaxespezialist*in in der Gerodontologie

Die Fortbildung ist über zwei Module gestaltet und eignet sich besonders gut für weitergebildete ZFAs, ZMPs und DHs, um ihre fachliche Expertise im Bereich der Prophylaxe bei älteren Patienten zu erweitern.

Modul I: Der ältere Patient in der Praxis

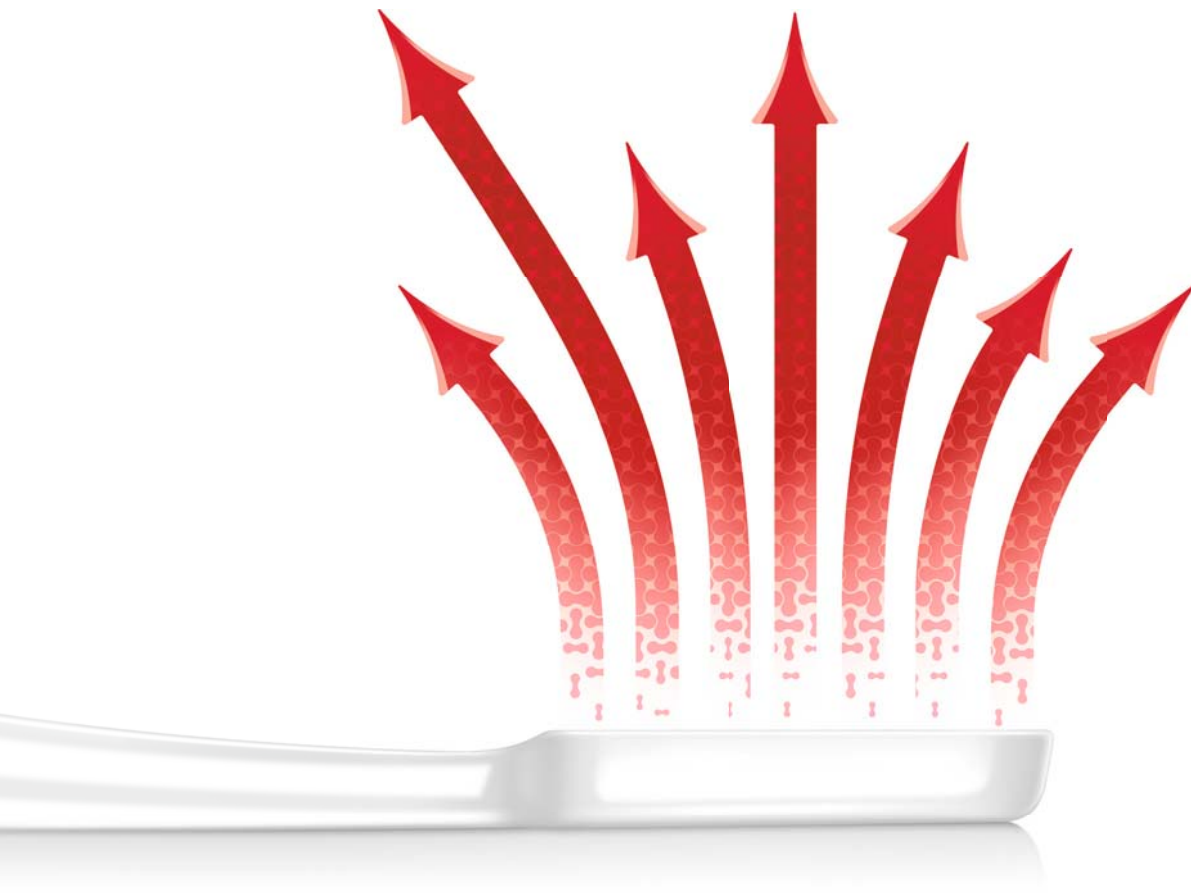
1. Altersgerechte Kommunikation
2. Mundgesunde Ernährung
3. Veränderungen von Mundschleimhaut und Zunge
4. Hyposalivation/Xerostomie
5. Risikospezifische Reinigung der Zähne
6. Reinigung und Politur von Prothesen

Modul II: Der ältere Patient im Pflegeheim

1. Konzept zur Heimbetreuung: **a** Möglichkeiten der Realisierung hinsichtlich des Kosten- und Zeitdrucks **b** Delegationsregeln im Pflegeheim, Leitbögen, Verträge **c** Mobile Prophylaxe
2. Mundhygiene in der Pflege: **a** Selbstputzer **b** Hilfsputzer **c** Fremdputzer **d** Besondere Pflegemittel **e** Umgang mit unterschiedlichem Zahnersatz

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.

PM-DE-PAD-21-00026-20210622



„Barrierefreiheit beginnt im Kopf!“

Dr. Elmar Ludwig weiß genau, wovon er spricht, wenn es um die bisherige und zukünftige Seniorenzahnmedizin geht – als langjährig tätiger Zahnarzt in eigener Praxis mit Fokus auf der Seniorenzahnmedizin betreibt er aktive Aufklärungsarbeit, initiiert interdisziplinären Wissenstransfer und setzt sich dabei auf allen relevanten Ebenen für Qualität und Standards in der (zahnmedizinischen) Betreuung von älteren Menschen und Pflegebedürftigen ein. So geht der aktuell vorgelegte Expertenstandard zur „Förderung der Mundgesundheit in der Pflege“ auch auf seine Mitarbeit zurück. Die moderne Seniorenzahnmedizin lebt von Fachkräften wie Dr. Ludwig, die sich nicht nur Verbesserungen wünschen, sondern bei den Umgestaltungen mit ganzer Kraft, Kreativität und Expertise mitwirken.

Lesen Sie auch den
Beitrag von Dr. Sebastian Ziller MPH
zum neuen Expertenstandard

„Neues Leistungsniveau für
Mundgesundheit in der Pflege“

ab Seite 66

Dr. Elmar Ludwig
Infos zur Person



Herr Dr. Ludwig, Sie bieten in Ihrer Zahnarztpraxis in Ulm ein breites Behandlungsspektrum an – von Füllungstherapie und Endodontologie über CMD-Behandlungen bis zur prothetischen Rehabilitation. Ihr Fokus liegt jedoch auf der Seniorenzahnmedizin. Was hat Sie anfänglich für diesen Betreuungsbereich sensibilisiert und wie wurde er zu Ihrem Schwerpunkt?

Genau genommen sind meine beiden Arbeitsschwerpunkte die zahnmedizinische Betreuung von Menschen mit Tumoren im Kopf-Hals-Bereich sowie von Menschen mit pflegerischem Unterstützungsbedarf.

An der Universität in Ulm hatte ich während meiner Assistenzzeit im Rahmen unserer Poliklinik immer wieder mit diesen Patientengruppen zu tun. Entweder hatten diese Menschen keinen Hauszahnarzt oder man sagte mir, der Hauszahnarzt habe diesbezüglich keine Erfahrung bzw. könne sich nicht darum kümmern. Mir wurde mehr und mehr klar, dass hier die zahnmedizinische Versorgung in Deutschland insgesamt lückenhaft ist. Mein damaliger Chef hat mir die Freiheit gegeben, die besonderen Bedarfe dieser Patientengruppen genauer kennenzulernen. Während ich für Tumorpatienten eine eigene spezialisierte Sprechstunde an der Uni aufbauen durfte, war es ein besonderes Glück, dass wir für pflegebedürftige Menschen in der Region Ulm zusammen mit tollen engagierten niedergelassenen Kolleg*innen, einer Zahnärztin aus dem öffentlichen Gesundheitsdienst und einer Pflegedienstleitung einer stationären Pflegeeinrichtung einen Arbeitskreis für die Entwicklung praxisrelevanter Prozesse und Hilfsmittel gründen und aufbauen konnten. Das war eine wichtige Keimzelle an der Basis neben den zeitgleichen und von uns unabhängigen großen Bemühungen der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg, Strukturen für die Versorgung der Menschen mit pflegerischem Unterstützungsbedarf zu etablieren.

Dr. Bernhard Jäger, der damalige Vizepräsident der Landes Zahnärztekammer, wurde auf uns und mich aufmerksam. Er hat mich motiviert, Verantwortung auch auf Landesebene zu übernehmen. So wurde ich der Referent für Alterszahnheilkunde der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg.

Sie engagieren sich als Referent und Autor für einen aktiven Wissenstransfer unter Kolleg*innen verschiedener Disziplinen und für die Implementierung wichtiger Standards und Leitfäden in der Seniorenzahnmedizin – was motiviert Sie?

Vor allem habe ich in meiner standespolitischen Arbeit in den letzten zwanzig Jahren viele wunderbar engagierte Menschen kennengelernt. Über viele Gespräche wurde deutlich, dass wir in Deutschland bei der Mundgesundheit von Menschen mit pflegerischem Unterstützungsbedarf nur weiterkommen, wenn wir alle zusammenarbeiten und uns dafür auf bestimmte Standards verständigen. Das meint nicht allein den interprofessionellen Austausch z. B. mit der Pflege, mit Logopäden oder den Hausärzten. Nein, auch unsere eigene Profession muss bereits im Studium die nächste Generation an Zahnärzt*innen an diese Patientengruppen heranführen. Die Weichen dazu wurden mit der neuen Approbationsordnung gestellt, aber es wird dennoch

große Anstrengungen brauchen, die Zahnmedizin an den Universitäten auf die Patienten und Ihre Bedarfe einzustellen. Außerdem muss uns in der Zahnärzteschaft noch viel mehr bewusst werden, dass in unserer Gesellschaft des längeren Lebens die zahnmedizinische Betreuung dieser Menschen nicht länger einfach nebenher laufen kann. Früher mag es genügt haben, hier und da eine gebrochene Prothese zu reparieren. Heute sind viele dieser Menschen nicht nur sehr viel älter und gebrechlicher, sondern auch sehr viel umfangreicher bezahnt. Es ist eine wichtige gesamtgesellschaftliche Aufgabe, dass wir uns – orientiert an den individuellen Bedarfen – um diese Menschen kümmern und bundesweit adäquate Versorgungsstrukturen entwickeln. Natürlich ist es dafür auch notwendig, die Fortbildungsmöglichkeiten für das gesamte Praxisteam stetig weiter auszubauen.

Genau wie die Pflege haben auch wir noch klare Defizite im Honorierungssystem und können unsere Leistungsfähigkeit unter den aktuell gültigen gesetzlichen Rahmenbedingungen deshalb nicht voll entfalten, selbst wenn wir das wollten. Aber wer ein gutes Konzept hat, wird auch heute schon dafür betriebswirtschaftlich nicht bestraft.

... und wie hat sich Ihre Zusammenarbeit in der Expertenarbeitsgruppe ergeben?

Bereits im Jahr 2010 hatte ich schon einmal eine Anfrage an das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) gerichtet. Zu diesem Zeitpunkt wurde gerade der Expertenstandard Ernährung veröffentlicht, und aus heutiger Sicht wäre es damals auch noch zu früh gewesen, da wir auf einige wichtige pflegespezifische Fragen noch keine befriedigenden Antworten hätten geben können. Umso mehr hat es mich gefreut, dass Prof. Dr. Andreas Büscher unseren zweiten Anlauf im Jahr 2017 gerne aufgenommen hat und sich im Lenkungsausschuss des DNQP für die Entwicklung eines Expertenstandards zur Förderung der Mundgesundheit in der Pflege eine Mehrheit gefunden hat. Ab diesem Moment war der Wille, gemeinsam einen Standard zu entwickeln, von großem Wohlwollen auf beiden Seiten geprägt. Die letzten zwei Jahre haben wir aus der Zahnmedizin und die Fachleute aus der Pflege in der Expertenarbeitsgruppe viel voneinander gelernt. Beeindruckend war der immer respektvolle Austausch auf Augenhöhe mit dem gemeinsamen Ziel, ein praxistaugliches Instrument zu entwickeln, dass dazu beitragen kann, die Mundgesundheit von Menschen mit Unterstützungsbedarf in Deutschland zu fördern. Es sind dabei nicht nur Freundschaften entstanden, sondern auch weitere Projekte und Ideen sind schon in den „Startlöchern“.

Im Mai 2021 wurde in einer Konsensuskonferenz der Entwurf des Expertenstandards zur *Förderung der Mundgesundheit in der Pflege* vorgestellt. Was soll mit diesem Expertenstandard erreicht werden?

In unserer täglichen Praxis sehen wir, dass kaum ein Mensch mit pflegerischem Unterstützungsbedarf imstande ist, seine Zähne, den Mund und eventuell vorhandenen Zahnersatz allein bedarfsgerecht zu pflegen. Die Zeitvorgaben für pflegerische Maßnahmen sind knapp bemessen – vor allem aber ist die Mund-

hygiene in der Pflege bis heute ein „Stiefkind“, weil bisher die Ausbildung den Bedarfen nicht gerecht wurde, und auch in der Fort- und Weiterbildung für professionell Pflegenden oder pflegende Angehörige kommt das Thema bisher nahezu nicht vor. Der nun vorgestellte Expertenstandard ist ein umfassend abgestimmtes Leistungsniveau für die Pflege zur Förderung der Mundgesundheit von Menschen mit Unterstützungsbedarf – übrigens erstmals bei einem Standard haben hier in der Expertenarbeitsgruppe auch Menschen aus der medizinischen Fachdisziplin und nicht nur aus der Pflege mitgewirkt.

Durch diesen Standard sind für die Aus-, Fort- und Weiterbildung die Grundlagen für eine Mundpflege geschaffen, die den aktuellen Bedarfen vollumfänglich gerecht wird. Die sogenannte Kommentierung soll dabei helfen, den eigentlichen knapp und abstrakt formulierten Standard in das jeweilige Pflege-Setting mit seinen verschiedenen Zielgruppen konkret zu implementieren. Bereits seit über zwanzig Jahren orientiert sich pflegerisches Handeln in Deutschland an den Expertenstandards des DNQP an der Hochschule Osnabrück. Themen wie z. B. Schmerzmanagement oder aktuell die Mundgesundheit sind in allen Settings der Pflege – ob ambulant oder stationär, ob Krankenhaus oder Pflegeeinrichtung – von großer Bedeutung. Immer wenn ein neuer Standard vorgestellt wird, geht ein Ruck durch die Pflege. ●

Zutaten für eine erfolgreiche und sinnstiftende Seniorenzahnmedizin

(nach Dr. Ludwig)

Man muss Menschen in Ihrer Vielseitigkeit mögen. Gefragt sind Flexibilität und Spontaneität, wenn diese Menschen sich unerwartet verhalten. Geduld, weil vieles etwas langsamer geht und Respekt sowie Achtung gegenüber der Erfahrung und der Lebensleistung dieser Menschen. Mithilfe der Techniken der Validation, also der Wertschätzung für das Gefühl des Augenblicks, kann dies im Praxisalltag gut gelingen.

Barrierefreiheit beginnt im Kopf! Es braucht nicht unbedingt die schwellenlose Praxis, den rollstuhlgerechten Parkplatz oder Aufzug und auch nicht zwingend die mobile Zahnarztpraxis. Wichtig sind Empathie und Fantasie, zusammen mit den Betroffenen und ihrem gesamten Umfeld individuelle Lösungen mit dem notwendigen Augenmaß zu finden. Und Bettkantenzahnmedizin ist keine Zahnmedizin zweiter Klasse – im Gegenteil. Ich finde, die zahnmedizinische Betreuung von Menschen mit pflegerischem Unterstützungsbedarf erfordert eine Vielzahl an Kompetenzen, die weit über die eigentlichen zahnmedizinischen Herausforderungen bei gesunden Menschen hinausgehen – erst recht, wenn wir nicht in der gewohnten Umgebung der Praxis arbeiten.

Ein Konzept muss her! Die tägliche Routine und die ständige Weiterentwicklung basierend auf den eigenen Erfahrungen schafft Sicherheit in der Betreuung, sei es im Umgang z. B. mit Allgemeinerkrankungen, Medikamenten oder mit rechtlichen Fragen. Das Konzept und der tägliche Einsatz steigern unsere Effizienz – das ist wichtig, da wir als Zahnärzte in eigener Praxis auch eine betriebswirtschaftliche Verantwortung als Unternehmer haben. Mit einem Konzept, zugeschnitten auf die eigenen Möglichkeiten, lässt sich dies gut bewältigen.



© Dr. Volkmar Göbel

„Die mobile Behandlung von Patienten in ihrer häuslichen Umgebung berührt und fasziniert mich wie kaum eine andere Tätigkeit als Zahnarzt“

Dr. Volkmar Göbel verknüpft Herz, Expertise und Erfahrungen in seiner Umsetzung der aufsuchenden Seniorenzahnheilkunde. Dabei legt er in besonderem Maße Wert auf digitale Prozesse, wie sie in der Praxis gang und gebe sind. Wie mobil meets digital in der Alterszahnheilkunde geht, erläutert der Gössenheimer Zahnarzt im Interview.

Die Gesamtpraxisstruktur von Dr. Volkmar Göbel und seinem Team gliedert sich auf in die Stammpraxis, die Spezialpraxis für Alterszahnheilkunde, den mobilen zahnärztlichen Dienst und die Akademie für praktische Alterszahnheilkunde. Das 31-köpfige Praxisteam betreut dabei mit fünf mobilen Teams, die wiederum mit drei mobilen Behandlungseinheiten, zwei mobilen Röntgengeräten und entsprechend konfigurierten Containern ausgerüstet sind, rund 1.300 Patient*innen. Dabei bestehen mit 35 Senioreneinrichtungen Kooperationsverträge.

Herr Dr. Göbel, was ist Ihr zentraler Ausgangspunkt in der Herangehensweise an die Alterszahnheilkunde und was bedingt Ihrer Meinung nach die Komplexität dieses Fachbereiches?

Mein Praxiskonzept für Alterszahnmedizin ruht auf dem grundlegenden Gedanken, neben externen auch interne Barrieren abzubauen. In der Umsetzung bedeutet das eine wertschätzende Einstellung und eine offene Kommunikation gegenüber älteren Menschen mit motorischen und/oder intellektuellen Einschränkungen. In der Konsequenz ergibt sich daraus eine mobile Alterszahnheilkunde, die vollumfänglich, präventiv, interdisziplinär und digital ist.

Einrichtungen im Gesundheitswesen müssen quantitativ und qualitativ immer mehr leisten: Auf der einen Seite stehen die Erwartungen von Patienten, Angehörigen und der Gesellschaft an eine gute Gesundheitsversorgung. Auf der anderen Seite grenzen der demografische Wandel, die Haltung der Kostenaufwandsträger und der Fachkräftemangel den Spielraum ein. Diese Situation wird verschärft durch das latente Haftungs- und Regressrisiko und den betriebswirtschaftlichen Kostendruck. Die zunehmende Komplexität dieser situativ gegenläufigen Rahmenbedingungen erfordert deshalb auch in Zahnarztpraxen einen strukturierten Ansatz im Sinne eines Qualitätsmanagements, insbesondere bei der aufsuchenden und praxisgebundenen Alterszahnmedizin als noch junge Disziplin. Daher habe ich in meiner Praxis ein tragfähiges Praktikerkonzept nach ISO9001 geschaffen.



© Dr. Volkmar Göbel

Welche Voraussetzungen bzw. welches Equipment erfordert Ihr Praktikerkonzept?

Die Implementierung eines solchen Konzepts in eine Praxisstruktur erfordert vorangestellte Festlegungen bezüglich des Behandlungsstandards. Der (nonapparative) Silberstandard umfasst bis auf ein Boxenset für den Transport keine aufwendigen Material- und Technikinvestitionen über die jeweils vorhandenen Praxisgegebenheiten hinaus. Im Wesentlichen lässt sich damit eine akutgeriatrische (Reparatur-)Zahnheilkunde (auf Zuruf) mit deutlich eingeschränktem Behandlungsportfolio betreiben. Der (apparative) Goldstandard besteht in der zusätzlichen Anschaffung einer mobilen Behandlungseinheit und eines mobilen Röntgengerätes; ausschließlich damit ist eine Befundung im Sinne einer evidence-based-(geriatric-mobile-)dentistry gegeben. Darüber hinaus müssen fixe Behandlungszeiten mit der entsprechenden Personal- und Verwaltungsplanung entwickelt werden. Der klinische Outcome ist damit deutlich bis maximal vergrößert.

Worauf basiert Ihre mobile Seniorenzahnheilkunde?

Mein Praxiskonzept steht auf fünf Säulen: eine maximale Ausrüstung, eine effiziente Organisation, eine sich optimierende Kompetenz, ein adäquates Qualitätsmanagement und eine funktionale Vernetzung. Die Digitalisierung der praxisgebundenen Tätigkeit ist in toto auf den mobilen Bereich zu übertragen und als verbindendes Element dieser fünf Säulen zu sehen. Auf diese (karteikartenlose) Weise wird der Organisationsaufwand deutlich minimiert, weil alle Eingaben sofort vor Ort in der Software ohne weitere Zwischenschritte hinterlegt werden. Ein leistungsfähiger Laptop mit integriertem VPN-Tunnel und externem Zusatzrouter vervollständigt dazu die Basisausrüstung und ermöglicht die digitale Kommunikation auch in signalschwachen Gegenden. Das vereinfacht die Termine eines Screenings in einer Senioreneinrichtung mit einer hohen Patientenzahl drastisch. Die Verwendung eines Röntgensensors hat dabei gegenüber Speicherfolien den Vorteil, das Bild in Echtzeit vor Ort betrachten zu können. Selbst die seit Oktober 2020 möglichen zahnärztlichen Videosprechstunden lassen sich damit betreiben.

Wie sehen die einzelnen Behandlungsschritte aus?

Der zahnärztliche Behandlungsablauf, gegliedert in Anamnese, Befund, Diagnose, Prognose und Therapie, ist auch für die mobile Alterszahnheilkunde uneingeschränkt gültig, jedoch nicht ohne Modifikationen. Die Anamnese bedarf auch der intensiven Einbeziehung von Pflegepersonal, juristischen Betreuern oder Familienangehörigen, um den Patienten möglichst vollständig in seinem gegenwärtigen Kontext erfassen zu können. Die sich ergebende Diagnose steht in der mobilen Alterszahnheilkunde unter der Richtschnur der Pro-


Itis-Protect®

 Zum Diätmanagement
bei Parodontitis

Wiebke Ivens (geb. Volkmann),
Geschäftsführerin hypo-A GmbH:

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

Einladung zum kostenlosen Online-Seminar:

„Behandlungsresistente Parodontitis?
Hilfe mit der Mikronährstofftherapie.“

Termine: 21.09.2021 | 21.10.2021 | 10.11.2021

👉 Infos und Anmeldung: www.hypo-a.de/paro



Itis-Protect® wirkt!

- ✓ 60 Prozent Heilungsrate bei chronischer Parodontitis
- ✓ Deutlicher Rückgang der Entzündung
- ✓ Stabilisiert das Immunsystem

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

hypo-A GmbH, Tel. +49 (0)451 307 21 21, info@hypo-a.de
www.hypo-a.de

gnose. Es müssen also in einem Beziehungs- und Kommunikationsgeflecht nicht nur die finanzielle und juristische Machbarkeit, der medizinische Rahmen und die Organisationsmöglichkeiten geprüft werden, sondern pauschal eruiert werden, ob der Patient in seiner aktuellen Integrität in der Lage ist, eine Behandlung in ihrer Gesamtheit ohne größere Einschränkungen durchzustehen. Daraus folgt, dass die Grenzziehung einer zahnärztlichen mobilen Behandlung ausschließlich auf der Seite des Patienten erfolgt und nicht auf der Seite des zahnärztlich Durchführbaren; bis auf umfangreiche Chirurgie, also auch bis auf Implantationen und ausgedehnte prothetische Fälle, sind alle anderen Behandlungsbausteine innerhalb dieser Patientengrenzen umsetzbar. Selbst in der Endodontie können durch tragbare drehmoment- und geschwindigkeitsgesteuerte Motoren mit integriertem Apexlocator unter Verwendung von Einmalfeilen, Kofferdam und den entsprechenden Kanalspülungen außerhalb der Praxis gute Ergebnisse erreicht werden.

Welche Kniffe empfehlen Sie, wenn Patienten einer Behandlung vor Ort abweisend gegenüberstehen und welche Rolle spielt dabei die Kommunikation? „Verschwinde, Dich kann ich heute überhaupt nicht gebrauchen“ – mit solchen Sätzen muss man in der aufsuchenden Alterszahnheilkunde rechnen und lernen, wie darauf zu reagieren ist und wie diese weitestgehend vermieden werden können. Folgendes kann eine Hilfestellung dazu sein: Das fundamentale Merkmal der aufsuchenden Behand-

lung ist das Eindringen eines Praxisteam in eine räumlich begrenzte Patientenwelt, eine Welt der Sicherheit, des Wohlfühlens, des exakt geregelten Tagesablaufs, aber damit auch eine Welt der Intimität und der Verletzlichkeit. Diese alltagswichtige Komfortzone des Patienten muss mit der notwendigen Empathie zu jedem Behandlungszeitpunkt erkannt und respektiert werden, vor allem bei längeren Maßnahmen. Als Ganzes müssen wir lernen, unser zahnärztliches Denken, unser zahnärztliches Behandeln und unsere zahnärztliche Praxis mit „alten Augen“ zu sehen. In diesem Kontext kommt der Kommunikation als Brücke zu einem anderen Menschen eine besondere Bedeutung zu. So helfen vor der Behandlung ein paar Sätze, um den Patienten aus seiner momentanen Situation „abzuholen“. Eine besondere Herausforderung diesbezüglich stellt die zahnärztliche Behandlung demenziell erkrankter Patienten dar. Alle damit einhergehenden juristischen, aber auch behandlungsorientierten Grundsätze sind in der aktuell erschienenen interdisziplinären S2k-Leitlinie *Einwilligung von Menschen mit Demenz in medizinische Maßnahmen* formuliert.

Eine schwierige Gesprächsführung zur Behandlungsplanung ergibt sich durch die in vielen Fällen vorliegende Diskrepanz zwischen subjektiver und objektiver Behandlungsnotwendigkeit. Aus Sicht der pflegebedürftigen Patienten und meist auch aus der Sicht des sozialen oder familiären Umfeldes verliert ein funktionierendes Kauorgan, bedingt durch die Multimorbidität, immens an Bedeutung und es wird nur eine Akutbehandlung zugelassen. Die Umsetzung einer präventiven interdisziplinären Alterszahnheilkunde wird durch diese immer wieder verweigernde Haltung eingeschränkt, mit anderen Worten: Prävention bedingt Kommunikation. Zudem, und das kommt erschwerend in diesem Kontext dazu, muss ich als Behandler das Recht einer Person auf eigene Verwahrlosung respektieren.

Was spornt Ihr Engagement an?

Hier kann ich ohne Zögern sagen: Die mobile Behandlung von Patienten in ihrer häuslichen Umgebung berührt und fasziniert mich wie kaum eine andere Tätigkeit als Zahnarzt. Der Grund dafür mag darin liegen, dass wir alle, anatomisch gesehen, im Menschen arbeiten, aber nur aufsuchend wirklich nah am Menschen dran sind. ●



Dr. Volkmar Göbel
Infos zur Person

ANZEIGE



» Sicherheit für Praxis und Patienten

**IDS
2021**

22.-25.09.2021
Halle 10.2
Stand S-035

Sonderangebot

239,00 €

statt 369,00 €
pro Rolle 100 Stück
zzgl. MwSt.

TRI HAWK
FOR THE TRUE CONNOISSEUR



Tri Hawk Talon 12

Der TriHawk Talon 12 (früher 1158) ist ein Einmalkronentrenner, der dank seines speziellen Schiffs sowohl horizontal als auch vertikal schneidet. Er besitzt eine außerordentliche Schneidleistung.



159,00 €

zzgl. MwSt.

**IDS
2021**

22.-25.09.2021
Halle 10.2
Stand S-035

Sonderangebot

**Aktion
1+1**

Excelled Curing Light Polymerisationslampe

Geringes Gewicht (165 Gramm) und schlankes Design. Sicheres Aushärten aller zahnärztlichen Komposit Materialien (430 – 485 nm). Sehr Leistungsstark 5 W (>1100 mW/cm²). Individuelle Einstellungen möglich (10s – 40s). Mit Signalton.



54,90 €

zzgl. MwSt.

**Aktion
5+2**

ParoMitQ10® Dental-Spray, 30 ml

Unterstützt die Heilungsfunktion im Weichgewebe. Ideal nach oralchirurgischen Eingriffen bei Blutungs- und Entzündungsrisiken.



25,00 €

zzgl. MwSt.

PDT R198 Probe UNC 15 mit mm Skalierung

Das einzigartige Griffmuster ermöglicht maximale Taktilität. Druck- und Zugsbewegungen lassen sich präzise steuern. Der ultraleichte Griff besitzt einen angenehmen Durchmesser und lässt sich so bequem halten.



79,95 €

zzgl. MwSt.

Biosanitizer L1 Spezialwaschmittel für Praxisbekleidung

Enzymatische Technologie für biozide Anwendung als desinfizierendes Waschmittel für weisse und farbige Textilien.

**Schnupper-
paket**

69,00 €

statt 100,10 €
zzgl. MwSt.

Auf Wunsch: Kostenlose aerosolisierte
Raumdesinfektion eines Raumes Ihrer Wahl
bei Kauf des Schnupper-Paketes



Saniswiss Schnupperpaket

Inhalt: 6x Produkte (Wert: 100,10€) für die Desinfektion von Instrumenten, Händen, Oberflächen und Absaugung.

Zantomed GmbH
Ackerstraße 1 · 47269 Duisburg
info@zantomed.de · www.zantomed.de



Tel.: +49 (203) 60 799 8 0
Fax: +49 (203) 60 799 8 70
info@zantomed.de

Preise zzgl. MwSt. Irrtümer und Änderungen vorbehalten.
Angebot gültig bis 31.10.2021

zantomed
www.zantomed.de

Neues Leistungsniveau für Mundgesundheit in der Pflege

Ein Beitrag von Dr. Sebastian Ziller MPH

MUNDGESUNDHEIT IN DER PFLEGE /// Am 28. Mai 2021 wurde der neue Expertenstandard „Erhaltung und Förderung der Mundgesundheit in der Pflege“ der Öffentlichkeit als Entwurf vorgestellt. Erarbeitet wurde er von einem interdisziplinären Team aus Pflegewissenschaftlern und – erstmals auch – Zahnärzten, dessen Zusammenarbeit vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) moderiert wurde. Welche Ziele dem neuen Expertenstandard zugrunde liegen, erläutert Dr. Sebastian Ziller MPH. Er ist Leiter der Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung der BZÄK und Mitglied der Expert*innenarbeitsgruppe zur Erarbeitung des aktuellen Expertenstandards.

Die Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V, 2016) zeigt, dass circa 30 Prozent der pflegebedürftigen Menschen zwischen 75 und 100 Jahren Hilfe und Unterstützung bei der Zahn-, Mund- und Zahnersatzpflege benötigen. Nun sind die Zeitvorgaben für pflegerische Aktivitäten bekanntlich knapp bemessen, im Zweifel wird die Zahnpflege weniger berücksichtigt. Sie war in der Vergangenheit ein „Stiefkind“ in der Pflege und es gab lange Zeit keine einheitlichen Vorgaben für die Durchführung der Mundpflege bei Menschen, die einen pflegerischen Unterstützungsbedarf haben. Um Pflegefachkräfte bei der Verbesserung der Mundgesundheit von Pflegebedürftigen zu unterstützen, sind nun Leistungsniveaus abgestimmt worden, welche in Form eines Expertenstandards zur „Förderung der Mundgesundheit in der Pflege“ im Mai dieses Jahres nach zweijähriger Arbeit als Entwurf vorgestellt wurden.

Langjähriges Wirken und Bemühen

Als im Jahr 2017 die Arbeitsgemeinschaft Zahnmedizin für Menschen mit Behinderung oder besonderem medizinischem Unterstützungsbedarf (AG ZMB), die Deutsche Gesellschaft für AlterszahnMedizin (DGAM) und die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) in die Erarbeitung eines wissenschaftlich fundierten



Dr. Sebastian Ziller MPH, ist Leiter der Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung der Bundeszahnärztekammer und Mitglied der Expert*innenarbeitsgruppe zur Erarbeitung des Expertenstandards „Förderung der Mundgesundheit in der Pflege“.

Infos zur Person



Expertenstandards für Pflegefachkräfte eingebunden wurden, war das ein Novum. Denn zum einen waren uns Zahnmedizinern die Expertenstandards des DNQP in der täglichen Berufsausübung ein eher fernliegender Begriff. Hervorzuheben ist deshalb, dass das DNQP bei der Erarbeitung des mittlerweile elften Expertenstandards erstmals nichtpflegerische Fachexpertise miteinbezog. Zum anderen war die zweijährige wissenschaftliche Arbeit mit Pflegefachkräften

Zahnärzt*innen müssen in der zahnmedizinischen Betreuung von Pflegebedürftigen noch fitter gemacht werden. Die Studierenden müssen verstärkt auf die speziellen Aspekte dieser sehr heterogenen Patientengruppe vorbereitet werden. Neben dem Wissen in der Geriatrie sind Kenntnisse aus der Pflege-, Ernährungs- und Gesundheitswissenschaft wünschenswert.

und Pflegewissenschaftler*innen für die zahnärztlichen Expert*innen ebenfalls Neuland.

Die Expertenstandards haben sich als wichtiges Instrument zur Qualitätsförderung in der Pflege etabliert und über die Jahre ein hohes Nachfragepotenzial entwickelt. Der Expertenstandard „Förderung der Mundgesundheit in der Pflege“ wurde wie seine Vorgänger leitlinienanalog entwickelt und konsentiert. Im Herbst 2021 beginnt seine modellhafte Implementierung in unterschiedlichen Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Auf Lehre ausstrahlen

Der Expertenstandard hat große Bedeutung, weil er ein wesentlicher Baustein auf dem Weg hin zur Verbesserung der Kompetenzen der Pflegefachkräfte in den Bereichen Mundhygiene und Mundgesundheit ist. Nach der Ausbildungsverordnung für Pflegeberufe aus dem Jahr 2018, in welcher das Thema Zahn- und Mundpflege schon in geringem Umfang Eingang fand, lenkt nun der ausführliche Standard erneut auf dieses wichtige Thema. Wir hoffen, dass die Inhalte dieses Instruments perspektivisch auch in die Curricula der akademischen Pflegeausbildung einfließen, denn es wäre aus unserer Sicht natürlich wünschenswert, dass die Vermittlung von Mundhygieneinhalten in der Pflegeausbildung einen größeren Raum einnimmt. Eine regelmäßige Kommunikation zwischen (Kooperations-)Zahnärzten und Ansprechpartnern in den Pflegeeinrichtungen sollten die Implementierung des Expertenstandards begleiten. Auch regelmäßige Schulungsmaßnahmen der Pflegefachkräfte sind wegen der hohen Personalfuktuation unerlässlich. Die (Landes-)Zahnärztekammern stehen dafür mit Expertise und Material zur Verfügung.

Kompetenzen fördern

Zahnärzt*innen müssen in der zahnmedizinischen Betreuung von Pflegebedürftigen noch fitter gemacht werden. Die Studierenden müssen verstärkt auf die speziellen Aspekte dieser sehr heterogenen Patientengruppe vorbereitet werden. Neben dem Wissen in der Geriatrie sind Kenntnisse aus der Pflege-, Ernährungs- und Gesundheitswissenschaft wünschenswert. Konsultätigkeit setzt Kenntnisse über Pflegegrade und zur Pflegesituation älterer Menschen voraus. Das Einbeziehen der Patienten in eine partizipative Therapieentscheidung ist zukünftig zu erlernen.

Letztlich verfolgen Pflegefachkräfte und Zahnärzteschaft das gleiche Ziel, nämlich Zähne und Zahnhalteapparat der von ihnen betreuten Personen mit einem besonderen Unterstützungsbedarf bei der Mundpflege langfristig gesund zu erhalten – in der stationären und ambulanten Pflege sowie in Krankenhäusern. ●

CGM Z1.PRO - Meine Zukunft. Mein Weg.

cgm-dentalsysteme.de



„Ich wünsche mir einen verlässlichen Ansprechpartner, der mich bei allen Herausforderungen unterstützt – ein Rundum-sorglos-Paket aus einer Hand. Und das bekomme ich bei CGM Z1.PRO.“



**CompuGroup
Medical**

Patient*innen mit Demenz: eine Herausforderung für das Praxisteam

Ein Beitrag von Isabel Becker

FACHBEITRAG /// Menschen mit einer Demenz sind aus unterschiedlichen Gründen zahnärztliche Risikopatienten: Schlechtere Mundgesundheit, Polymedikation und oftmals Angst oder mangelnde Kooperationsfähigkeit gestalten die Behandlung für Zahnärzte schwierig und zeitaufwendig. Ein Überblick über die Erkrankung, orale Symptome und die Behandlung.

Zurzeit leiden in Deutschland 1,7 Millionen Menschen an einer Demenz. Etwa zwei Drittel der Betroffenen sind Frauen. Pro Jahr ist mit rund 300.000 Neuerkrankungen zu rechnen – Tendenz steigend. Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft geht auf Basis der demografischen Entwicklung von drei Millionen Demenzkranken im Jahr 2050 aus, wenn es keinen Durchbruch in Prävention und Therapie gibt. Während weniger als zwei Prozent der unter 65-Jährigen an Demenz leiden, steigen die Zahlen ab 65 Jahren sprunghaft an. Bei den 85- bis 89-Jährigen sind etwa 25 Prozent erkrankt.¹

Demenzen

Demenz ist ein Überbegriff für verschiedene neurologische Krankheitsbilder unterschiedlicher Ursachen. Die häufigste Erkrankungsform Morbus Alzheimer, die rund zwei Drittel der Demenzen ausmacht, zeigt spezifische Merkmale wie den stetigen Verlust von Nervenzellen. Die genaue Ätiologie muss weiter erforscht werden, vorrangig scheinen aber Tau-Proteine und Beta-Amyloide verantwortlich zu sein, die sich im Gehirn als Plaques ansammeln können. Weitere Formen der Demenz sind die Lewy-Körperchen-Krankheit und Morbus Pick (frontotemporale Demenz), bei denen sich ebenfalls Proteine ablagern. Zu nennen ist auch das Parkinson-Syndrom. Einen hohen Risikofaktor, eine Demenz zu entwickeln, stellen vaskuläre Erkrankungen dar – oftmals als Folge von Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Dyslipidämien und Rauchen. Gefäßverengungen können zu Durchblutungsstörungen, kleinen Infarkten bis hin zur Zerstörung von Nervenzellen führen (vaskuläre Demenz). Oft treten im Alter auch Mischformen auf.^{1,2} „Demenzerkrankungen sind definiert durch den Abbau und Verlust kognitiver Funktionen und Alltagskompetenzen. Bei den zu meist progressiven Verläufen kommt es unter anderem zu Beeinträchtigungen der zeitlich-örtlichen Orientierung, der Kommunikationsfähigkeit, der autobiografischen Identität und von Persönlichkeitsmerkmalen“ (S3-Leitlinie Demenzen).²



Literatur



Demenzen verändern die Funktion in bestimmten Gehirnarealen sowie Neurotransmittersystemen. Patienten reagieren daher mit verändertem psychischem Erleben oder Verhalten. Ungünstige Situationen oder Schmerzen können Auslöser für Reaktionen wie Angst, Aggressivität, Traurigkeit oder Ärger sein.^{2,5}

Therapie und Prävention

Eine kurative Therapie gibt es bislang nicht. Pharmakologische und psychosoziale Maßnahmen können lediglich Symptome lindern. Im frühen Stadium kann unter anderem gezieltes Gehirnjogging helfen. Als Antidementiva sind Acetylcholinesterase-Hemmer (Donepezil, Galantamin, Rivastigmin) und der nichtkompetitive NMDA-Antagonist Memantin zugelassen, die allerdings nur die Kernsymptome kognitive Störungen und Einschränkung der Alltagsfähigkeit mindern können. Krankheitsmodifizierende Medikamente befinden sich in der Entwicklung. Ginkgo-Biloba-Präparate können ergänzend erwogen werden. Zusätzlich werden psychische und Verhaltenssymptome wie Depressionen, Wahnvorstellungen, Angstzustände und Aggressivität mit Antidepressiva oder Antipsychotika behandelt.²

Da genetische Faktoren nur selten eine Ursache der Erkrankungen sind, circa ein Prozent bei Morbus Alzheimer und zehn Prozent bei frontotemporaler Demenz, stellen vor allem Lebensgewohnheiten sowie das Alter Risikofaktoren dar.³ Daher steht die Prävention im Fokus: In der Leitlinie *Risk reduction of cognitive decline and dementia* empfiehlt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ausreichend Bewegung, eine ausgewogene Ernährung, ein gesundes Körpergewicht, einen moderaten Alkoholkonsum und den Verzicht auf Tabakwaren sowie geistige Betätigungen und die Pflege sozialer Kontakte.⁴

Verhalten

Demenzen verändern die Funktion in bestimmten Gehirnarealen sowie Neurotransmittersystemen. Patienten reagieren daher mit verändertem psychischem Erleben oder Verhalten. Ungünstige Situationen oder Schmerzen können Auslöser für Reaktionen wie Angst, Aggressivität, Traurigkeit oder Ärger sein.^{2,5} Zu Beginn sind sie mit Angst vor dem Verlust der Alltagskompetenzen und der Selbstbestimmung verbunden, woraus oft Apathie resultiert. Im mittleren Stadium führt dieses Ohnmachtsgefühl häufig zu aggressivem oder misstrauischem Verhalten.⁶ Da demente Menschen sich nicht äußern (können) oder vergessen, dass etwas schmerzhaft war, werden Schmerzen häufig nicht von der Umgebung bemerkt, darunter auch Zahnschmerzen. So kann jedoch beispielsweise das Verweigern von Nahrung auf Funktionseinschränkungen hindeuten. Schmerzen werden durch Grimassen, Stöhnen, Schreien oder auch veränderte Gewohnheiten geäußert. Spätestens wenn Schwellungen oder Infektionen bemerkt werden, ist die Konsultation des Zahnarztes unerlässlich.^{5,7}

Anamnese und Aufklärung

Anamnese und klinische Diagnostik sind bei demenziell veränderten Patienten nicht selten eine Herausforderung. Ein Röntgenbefund kann – wenn umsetzbar – Klarheit über die Schmerzursache bringen.⁵ Auch Polymedikation kann zum einen Schmerzen weiter kaschieren und zum anderen zu unerwünschten



Arzneimittelwechselwirkungen führen.^{2,6,7} Der behandelnde Arzt sollte Medikamente erfassen und rechtliche Aspekte vor der Behandlung klären. Denn auch demente Patienten müssen ihre Einwilligung in jede Behandlungsmaßnahme geben und über Risiken und Alternativen aufgeklärt werden. Wichtig dabei:

- Aufklärung verständlich und angepasst an den Zustand des Patienten
- Einwilligungsfähigkeit dokumentieren
- Liegt keine Patientenverfügung o. Ä. vor, muss ein gesetzlicher Stellvertreter zustimmen
- Notfallsituationen: unaufschiebbare ärztliche Maßnahmen sind einzuleiten, auch wenn Wille nicht bekannt

Bezüglich der konkreten medizinischen Maßnahme gilt eine Person als einwilligungsfähig, wenn folgende Kriterien erfüllt werden: Informationsverständnis, Einsicht, Urteilsvermögen, Kommunizieren einer Entscheidung. Details finden sich in der S2k-Leitlinie: „Einwilligung von Menschen mit Demenz in medizinische Maßnahmen.“⁸

Orale Auswirkungen von Demenz

Viele insbesondere pflegebedürftige Demenzpatienten sind nicht mehr in der Lage, ihre Mundhygiene selbstständig aufrechtzuerhalten.^{6,7,9} Da bei ihnen Geruchs- und Geschmacksinn nachlassen, greifen sie besonders häufig zu stark gesüßten oder gesalzenen Nahrungsmitteln. So treten gehäuft auf: Karies, insbesondere am Kronenrand und an der Wurzel, orofasiale Schmerzen, parodontale Probleme, Xerostomie, Infektionen (Candidiasis) sowie Entzündungen (u. a. Stomatitis und Cheilitis).^{7,10} Studien konnten zeigen, dass ein direkter Zusammenhang zwischen Demenz und der Anzahl verbleibender Zähne besteht. Zahnverlust und folgend komplette Zahnlosigkeit ist bei diesen Patienten häufiger anzutreffen.^{11,12} Das wirkt sich wiederum negativ auf Kaufunktion und Nahrungsaufnahme aus. Kauen trägt zur Durchblutung bei und scheint den Hippocampus zu stimulieren, weshalb eine verminderte Kaufunktion auf umgekehrtem Wege die Demenz beeinflussen könnte.^{6,7}

Des Weiteren scheint es eine bidirektionale Beziehung zwischen Alzheimer und Parodontitis zu geben.¹³ Auf der einen Seite leiden Demenzpatienten häufiger an Parodontitis durch die meist schlechte Mundhygiene, auf der anderen Seite kann die systemische Inflammation der Parodontitis die Progression der Demenz womöglich beschleunigen. Bei Alzheimer verursachen die Beta-Amyloid-Plaques eine Neuroinflammation, die zum Absterben der Nervenzellen führt. Wie bei anderen systemischen Erkrankungen, die mit Parodontitis assoziiert sind, finden sich im Plasma der Patienten erhöhte Level an Entzündungsmediatoren wie Interleukin-1 und -6 sowie dem Tumornekrosefaktor- α .^{14,15} Bei Patienten mit Parodontitis war der kognitive Abbau in einer Beobachtung über sechs Monate um das 6-Fache beschleunigt.¹⁶ Neben der Theorie, dass die Parodontitis die zerebrale Inflammation befeuert, ist es möglich, dass orale Bakterien über den Blutkreislauf die Blut-Hirn-Schranke passieren. So wurden in Gehirnen von Alzheimerpatienten *Porphyromonas gingivalis*

sowie dessen Proteasen nachgewiesen. Diese Gingipaine scheinen einen negativen Einfluss auf Tau-Proteine und Ubiquitin zu haben. Sie zeigten in vitro und in vivo eine neurotoxische Wirkung. Gingipain-Inhibitoren könnten ein Ansatz sein, die Neurodegeneration im Hippocampus aufzuhalten.¹⁷ Bei Alzheimerpatienten wurden außerdem geringere submandibuläre Speichelflussraten erfasst. Die Xerostomie, auch medikamenteninduziert oder als Folge anderer Erkrankungen, trägt zum Teufelskreis bei, denn sie forciert Karies und Entzündungen und verschlechtert den Sitz von Prothesen.⁷

Behandlung von Demenzpatienten

Im frühen Stadium einer Demenz kann eine reguläre Behandlung in der Praxis in aller Regel problemlos stattfinden. Nach der Diagnose sollten erforderliche Zahnsanierungen durchgeführt werden, da umfangreichere Behandlungen bei fortschreitender Krankheit gegebenenfalls nur unter Vollnarkose erfolgen können. Solange der Patient einwilligungsfähig und kooperativ ist, sind Eingriffe unter Lokalanästhesie möglich. Denn die Ablehnung des Patienten oder die Unkooperativität durch kognitive Beeinträchtigung stellt eine absolute Kontraindikation für die zahnärztliche Lokalanästhesie dar.¹⁸ Articain ist bei älteren Patienten zu bevorzugen, die Gesamtdosis aber dem Belastungszustand anzupassen.¹⁹ Beim Adrenalinzusatz ist eine Reduktion ebenfalls sinnvoll, insbesondere wenn mehrere Erkrankungen vorliegen oder mehr als zwei Medikamente verabreicht werden (zum Beispiel Ultracain® D-S 1:200.000).^{20,21} Kardiale Risikopatienten bieten hier mit 40 µg pro Behandlung eine Orientierung, also etwa 6,7 ml Lösung für Adrenalin 1:200.000.²² Liegen Kontraindikationen gegen Adrenalin vor, kann auf adrenalinfreies Articain (Ultracain® D ohne Adrenalin) zurückgegriffen werden.²³ Patienten und später auch Bezugspersonen oder Pflegepersonal sollten zudem genaue Mundhygieneinstruktionen erhalten und üben sowie angemessene Hilfsmittel wie elektrische oder Dreikopfbürsten nutzen. Regelmäßige Prophylaxesitzungen, Fluoridierung und Prothesenkontrollen bilden die Basis für den Erhalt der Mundgesundheit, der Kaufunktion und der Lebensqualität. Auch Infektionen wie Pneumonien kann so vorgebeugt werden.^{6,7}

Zum Ende des mittleren Stadiums verlieren Demenzkranke ihre Sprache, die Patienten sind jetzt häufiger ängstlich oder unkooperativ – eine bisweilen kräftezehrende Angelegenheit für alle Beteiligten. Von nun an sollten zahnärztliche Behandlungen so kurz wie möglich gehalten werden und lediglich grundlegende Mundhygienemaßnahmen, Schmerztherapie und gegebenenfalls Reparaturen des Zahnersatzes und damit der Erhalt der Kaufunktion im Vordergrund stehen. Oftmals leiden Betroffene an Schluckstörungen, hier muss insbesondere die Aspiration von Fremdkörpern vermieden werden, z. B. durch Rückenlage des Patienten. Atraumatische Techniken und Sedierung können sinnvoll sein.^{6,7} Bei ausgeprägter Polymedikation ist jedoch Vorsicht geboten. So können Sedativa wie Diphenhydramin und Doxylamin mit Neuroleptika interagieren.²⁴ Sind Eingriffe nicht mehr sicher unter Lokalanästhesie möglich, sollten die Patienten

FÜR DEN OPTIMALEN HAFTVERBUND

in die Klinik überwiesen werden. Die Indikation zur Intubationsnarkose sollte immer streng gestellt werden, da sie bei Demenzpatienten ein Delir zur Folge haben kann.^{2,6}

Kommunikation bei der Behandlung

Bei Demenzpatienten hilft es, mehr Zeit für die Behandlung einzuplanen. Es ist besonders wichtig, ruhig zu kommunizieren und Emotionen anhand der Körpersprache frühzeitig zu erkennen, zum Beispiel beschleunigte Atmung, sich weitende Augen bei Angst. Die „Tell – Show – Do-Technik“ kann das Vorgehen erklären: Anweisungen sollten möglichst langsam, einfach und Schritt für Schritt gegeben werden, z. B. beim Mundausspülen – zunächst den Becher nehmen lassen, einen Schluck in den Mund nehmen, dann spülen und immer loben. Auch Bewegungen können dies veranschaulichen. Reizüberflutung ist für Demenzpatienten nur schwer zu verkraften, deshalb sollten Nebengeräusche und Ablenkungen vermieden werden, z. B. zu viele Personen im Raum. In den meisten Fällen hilft es aber schon, auf Augenhöhe zu kommunizieren, Wertschätzung zu zeigen, ein Lächeln entgegenzubringen, ein positives Gespräch zu beginnen, einfache Fragen zu stellen – wenn auch einseitig – oder eine kleine Berührung. So lassen sich Eskalationen in der Regel vermeiden. Regt der Patient sich auf, kann das freundlich kommentiert werden. Eine Ablenkung, z. B. der nächste Schritt vom Wartezimmer in das Behandlungszimmer, oder eine Beschäftigung sind dann ebenfalls sinnvoll.^{7,25}

Fazit

In den kommenden Jahren werden immer mehr Demenzpatienten eine zahnärztliche Versorgung benötigen. Die Prophylaxe und Behandlung tragen maßgeblich zur Gesundheit und Lebensqualität der Betroffenen bei – nicht nur zum Erhalt der Kaufunktion, sondern auch zur Allgemeingesundheit. Denn orale Symptome wie Parodontitis können den kognitiven Abbau wohl zusätzlich beschleunigen. Andersherum haben Demenzerkrankte aufgrund der mangelnden Mundhygiene häufiger orale Probleme. Bei der Anamnese sollten neben dem kognitiven Zustand auch weitere Erkrankungen sowie Medikamente berücksichtigt werden. Auf das veränderte Verhalten der Betroffenen sollten Zahnärzte mit Feingefühl eingehen und sich mehr Zeit für die Behandlung nehmen.

Hinweis: Das im Text beschriebene Vorgehen dient der Orientierung, maßgeblich sind jedoch immer die individuelle Anamnese und die Therapieentscheidung durch die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt. Die aktuellen Fachinformationen und Leitlinien sind zu beachten.

Weitere Informationen zu besonderen Patienten auf
www.dental.sanofi.de/besondere-patienten

Bitte scannen Sie den QR-Code für
**wichtige pharmazeutische
Informationen!**

INFORMATION

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
Potsdamer Straße 8
10785 Berlin
Tel.: 0800 5252010
www.dental.sanofi.de



DENTO-PREP™

Kompaktes Mikro-Strahlgerät zum Reinigen und mikrofeinen Anrauen von Keramik-, Komposit- und Metallrestaurationen vor der Einzementierung.

Für den Einsatz von Aluminium- und Siliziumoxidpulver.

- Perfekt ausbalanciert
- Federleichte Fingerbedienung
- Voll drehbare Strahldüse
- Einfache Installation mittels Turbinenschnellkupplungen
- Aus hochwertigem Edelstahl
- voll sterilisierbar.

Infokontakt

Tel. 0 171 7717937 • kurtgoldstein@me.com

RØNVIG Dental Mfg. A/S

Gl. Vejlevej 59 • DK-8721 Dagaard
email: kurtgoldstein@me.com

www.ronvig.com

Chemisch-mechanische Prothesenreinigung kann Infektionen verhindern

Eine Literaturstudie von ZA Patrick Märthesheimer

ZAHNERSATZ /// Dass eine sorgfältige und regelmäßige Zahnpflege wichtig für eine gesunde Mundflora und die Gesunderhaltung des gesamten Organismus ist, ist allgemein bekannt. Dass eine ungenügend gereinigte Prothese neben offensichtlichen Verfärbungen und unangenehmem Geruch auch negative Auswirkungen auf die Funktionsfähigkeit des Zahnersatzes sowie auf die Mund- und Allgemeingesundheit haben kann, ist vielen jedoch nicht bewusst. Umso wichtiger ist es, Patienten und Pflegepersonal über die Bedeutung der Prothesenreinigung aufzuklären und ihnen gleichzeitig einen hochwertigen Service zur hygienischen Aufbereitung des Zahnersatzes anzubieten. Am effektivsten hat sich die Kombination aus mechanischer und chemischer Reinigung erwiesen¹⁵, wie sie das SYMPRO-System (Renfert) bietet.

Literatur



In meiner Praxis habe ich viele ältere, teils vorerkrankte Patienten mit herausnehmbarem Zahnersatz, die häufig nicht mehr in der Lage sind, ihn adäquat und regelmäßig zu reinigen. Die Folge: Auf der Prothese können sich hartnäckige Ablagerungen aus Plaque und Zahnstein festsetzen, die sich mit häuslichen Mundhygienemaßnahmen nicht mehr entfernen lassen. Auch kann es zu unschönen Gerüchen und Verfärbungen kommen, wenn sich immer mehr Mikroorganismen, aber auch Farbstoffe aus Genuss- und Lebensmitteln im Biofilm einlagern und von dort in die Prothese diffundieren (Abb. 1).

Diese unangenehmen Auswirkungen nehmen die Patienten zum Teil selber wahr oder aber wir sprechen sie direkt darauf an und bieten ihnen eine professionelle Reinigung ihres herausnehmbaren Zahnersatzes an. Meist bedarf es weniger Erläuterungen zur Notwendigkeit der Entfernung dieser Verschmutzungen und die Patienten willigen ein. Bevor ich die Vorteile für unsere Praxis beschreibe, gehe ich zunächst auf die aktuelle Studienlage ein, um die grundsätzliche Bedeutung einer wirkungsvollen Prothesenaufbereitung für den Zahnersatz, die Mundgesundheit und den Allgemeinzustand von Prothesenträgern aufzuzeigen. Gleichzeitig bieten die Studienergebnisse auch eine gute Argumentationsgrundlage für das Aufklärungsgespräch, das besonders bei älteren bereits vorerkrankten Patienten indiziert ist.



Schlechte Prothesenreinigung führt zu höheren Gesundheitsrisiken

In der Literatur finden sich zahlreiche Hinweise darauf, dass die Reinigung von herausnehmbarem Zahnersatz einen signifikanten Einfluss auf seine Lebensdauer, Funktion und Ästhetik hat. So wurde zum Beispiel nachgewiesen, dass sich die initiale Oberflächenqualität der Versorgung durch geeignete individuelle und professionelle Reinigungsmaßnahmen erhalten lässt⁵ – eine klare Voraussetzung für den Langzeiterfolg einer Prothese. Nicht nur auf der Zahn-, sondern auch auf der Prothesenoberfläche bildet sich bei unzureichender Mundhygiene ein Biofilm.^{1,2} Die Anzahl und die Art der Bakterien und Pilze im Belag ändern sich während der Verweildauer der Prothese im Mund^{1,2,21}, was dazu führen kann, dass sie unangenehm riecht und sich verfärbt.^{1,7,8} Wird der Biofilm nicht entfernt, verhärtet er mit der Zeit und formt sich zu Zahnstein.^{7,23,30} Da sich die festen Ablagerungen auch an den Verbindungselementen und den Kontaktflächen der Prothese festsetzen, wird ein optimaler Sitz

Abb. 1: Verschmutzte Unterkieferprothese.

© Patrick Märthesheimer

BEAUTIFIL Flow Plus

Zwei Viskositäten
mit **X**tra Glanz!

- Geeignet für Restaurationen Klasse I bis V
- Sehr gute Polierbarkeit
- Leicht injizierbare Applikation



www.shofu.de

Wie lässt sich herausnehmbarer Zahnersatz nun am besten säubern? Neben der täglichen Mundhygiene mit speziellen Pflegemitteln (Bürsten, Gel, spezielle Zahnpasta, Brausetabletten etc.) stellt die professionelle Prothesenaufbereitung mit einem mechanischen, chemischen oder einem kombinierten Reinigungsprozess eine sinnvolle Ergänzung dar. Studien belegen, dass die Auswahl der Methode einen signifikanten Einfluss auf die Aktivität des Biofilms und die Menge des Pilzes *Candida albicans* auf den Prothesen hat.

und Halt des Zahnersatzes auf den Träger- bzw. Pfeilerzähnen beeinträchtigt. Hierdurch kann es zu Passungenauigkeiten mit schmerzhaften Druckstellen kommen.³⁰

Hinweis: Jeder Zahnersatz kann funktionsuntüchtig werden, wenn er nicht regelmäßig gründlich gereinigt wird. Eine nachhaltige Prothesenreinigung ist aber auch für die Mund- und Allgemeingesundheit essenziell.^{22,31} So befinden sich im Biofilm der meisten prothetischen Versorgungen potenziell pathogene Mikroorganismen¹⁷, die Ursache für viele chronische Infektionen sein können.^{2,30}

Deren Masse steht in einem proportionalen Zusammenhang mit dem Auftreten von Läsionen der Mundschleimhaut.⁷ Der Biofilm hat aber nicht nur einen direkten Einfluss auf berührende Geweboberflächen, er beeinflusst vielmehr das gesamte Mikrobiom der Mundhöhle und kann somit auch die Erkrankung der verbliebenen Zähne durch Karies und Parodontitis verstärken.^{2,6} In einer Studie wurde nicht nur nachgewiesen, dass das Verhältnis von Staphylokokken und Mutans Streptokokken im Mund von Prothesenträgern erhöht ist. Es konnten auch Enterobakterien auf dem Zahnersatz nachgewiesen werden.⁶

Häufigkeit für Prothesenstomatitis stark erhöht

Eine mangelhafte Prothesenhygiene kann zudem zu einer chronischen, atrophischen Candidiasis führen^{4,7}, deren Auslöser häufig der Pilz *Candida albicans* ist. Solch eine Prothesenstomatitis, die einhergeht mit einer Entzündung und Rötung der von der Prothese bedeckten Mundschleimhaut, ist eine häufig vorkommende Erkrankung bei Prothesenträgern; epidemiologische Studien nennen hierfür eine Inzidenz von teils mehr als 70 Prozent.²⁰ Zwar kann die Erkrankung mit Antimykotika behandelt werden;

ohne eine Dekontamination der Prothese und dem langfristigen Erhalt ihrer hygienischen Sauberkeit wird sie nach Absetzen der Medikamente jedoch wieder auftreten²⁰ – besonders gefährdet sind hiervon Prothesenträger, die an Lungenerkrankungen wie COPD leiden.¹⁶

Da die orale Gesundheit in engem Zusammenhang mit der Allgemeingesundheit steht, stehen auch viele oral- und allgemeinmedizinische Erkrankungen in einer direkten Wechselbeziehung: Ob Diabetes mellitus, psychische oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Essstörungen oder eine mangelhafte Ernährung: All dies hat Einfluss auf den Körper – und damit auch auf Zähne und Zahnfleisch. Umgekehrt ergeben sich auch aus rein zahnmedizinischen Beschwerden wie Parodontopathien und Okklusionsstörungen weitreichende Folgen für den gesamten Organismus. Da sich Mikroorganismen auch auf der Oberfläche von Zahnersatz anlagern⁸, kann eine schlechte Prothesenhygiene zu einem erhöhten Infektionsrisiko führen. Denn wenn sich pathogene Keime in die Atemorgane und den Magenbereich ausbreiten, kann es dort zu Infektionen und systemischen Erkrankungen wie Aspirationspneumonien, Fungämien und endotheliale Dysfunktionen kommen.^{4,7,18}

Hinweis: Eine schlechte Mundhygiene und Prothesenpflege erhöhen die Inzidenz einer pulmonalen Infektion, wohingegen eine Verbesserung der Hygienemaßnahmen ihr Auftreten reduziert – das ist besonders für Hochrisikopatienten in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen entscheidend.²⁵

So sollte der Prothesenreinigung von Patienten mit einer HIV- oder *Helicobacter pylori*-Infektion, mit Diabetes mellitus, Krebs oder einer pulmonalen bzw. kardiovaskulären Erkrankung besondere Beachtung geschenkt werden.¹¹ Als Zahnärzte übernehmen wir hier eine sehr wichtige Aufklärungs- und Kontrollfunktion.

Hygienische Aufbereitung mit spezieller Nadelgeometrie

Wie lässt sich herausnehmbarer Zahnersatz nun am besten säubern? Neben der täglichen Mundhygiene mit speziellen Pflegemitteln (Bürsten, Gel, spezielle Zahnpasta, Brausetabletten etc.) stellt die professionelle Prothesenaufbereitung mit einem mechanischen, chemischen oder einem kombinierten Reinigungsprozess eine sinnvolle Ergänzung dar. Studien belegen, dass die Auswahl der Methode einen signifikanten Einfluss auf die Aktivität des Biofilms und die Menge des Pilzes *Candida albicans* auf den Prothesen hat. Die Kombination von mechanischer und chemischer Prothesenaufbereitung wird dabei als wirkungsvoller angegeben als ein rein mechanischer Prozess.¹⁵ Früher habe ich mein Dentallabor mit der für unsere Praxis zeitlich und finanziell aufwendigen Reinigung beauftragt. Diese Auslagerung der Serviceleistung stieß jedoch häufig auf organisatorische Herausforderungen, denn die Prothesen mussten mindestens über mehrere Stunden, manchmal auch bis zum nächsten Tag, im Labor verbleiben – für viele Patienten eine untragbare

paroguard®

Patientenfreundliche
Mundspüllösung



5 Liter REF 630 127



I-Prox® L

Interdentalbürsten

**TOP
Preis**



sortiert REF 630 216



NEU

Happy Morning® Bamboo

Einmalzahnbürste aus Bambus



REF 605 426

OXYSAFE® Professional

Aktive Sauerstofftechnologie - Zur begleitenden
Behandlung von Parodontitis und Periimplantitis



REF 155 041



Direkte Applikation in
die Zahnfleischtasche

NEU

Cavitron® 300

Magnetostriktiver Ultraschall-
Scaler für die sub- und supra-
gingivale Prophylaxebehandlung

Insert
Cashback
AKTION*



>> 360° Insertmobilität

REF 455 015



Bambach® Sattelsitz

Ergotherapeutischer Spezialsitz -
Mit großer Farbauswahl und individueller Konfiguration



REF B202 051

*1 altes magnetostriktives Insert einsenden – 20 € Nachlass auf 1 neu bestelltes Cavitron Insert erhalten. Nur 1:1 umsetzbar, keine Summierung der Gutscheine auf 1 neues Insert möglich. Gültig vom 15.09. – 15.10.2021. Bitte legen Sie der Einsendung das ausgefüllte Rücksendeformular bei. Dieses steht Ihnen auf www.hagerwerken.de zum Download zur Verfügung. Bei Annahme des Angebots ist eine Rücksendung der eingesendeten Inserts ausgeschlossen.

22. - 25.09

**IDS
2021**

Situation. Aus diesem Grund habe ich nach einer Möglichkeit gesucht, diese Dienstleistung für den Patienten kosteneffizient bei uns in der Praxis anbieten zu können. Bei meiner Internetrecherche stieß ich auf Prothesenreinigungsgeräte unterschiedlicher Hersteller. Am besten und effektivsten erschien mir das SYMPRO-Gerät von Renfert (Abb. 2) mit seinem mechanisch-chemischen Wirkprinzip.

So reinigt es die Prothese mit feinen, abgerundeten Metallnadeln, die durch ein rotierendes Magnetfeld aktiviert werden, in Kombination mit einer auf das System abgestimmten Flüssigkeit. Besonders gefallen haben mir neben dem automatisierten Reinigungsprozess auch das klare Bedienkonzept (Abb. 3) und die ansprechenden Designfaktoren, die gerade bei der Anwendung durch das Praxispersonal die Akzeptanz erhöhen. Der konkurrenzfähige Anschaffungspreis und die Empfehlung eines Kollegen taten ihr Übriges zu meiner Kaufentscheidung. Hinzu kam, dass die Anschaffung des neuen Geräts auch von meiner mit der Prophylaxe und unterstützenden Parodontitistherapie betrauten Mitarbeiterin sehr begrüßt wurde, da sie regelmäßig mit der oft verbesserungswürdigen Prothesenhygiene der Patienten konfrontiert wird. Mit der Einstellung der Rotationsfrequenz des Magnetfelds und der Laufzeit war sie auf Antrieb vertraut und entwickelte ergänzend zu den Herstellerempfehlungen bald eigene Erfahrungswerte. Auch das Beschicken und das Entnehmen des Zahnersatzes sowie die Reinigung und Pflege des Geräts stellten sich aufgrund der guten Ergonomie von SYMPRO als problemlos dar. Darüber hinaus wird ein Leitfaden zur hygienischen Aufbereitung der Systemkomponenten mitgeliefert, der in das Praxis-QM-System eingebunden werden kann.

Sichere und schonende Biofilm- und Zahnsteinentfernung

Wir haben mit dem SYMPRO-System schon alle Arten von herausnehmbarem Zahnersatz aus diversen Werkstoffen und Legierungen, Totalprothesen, Kombinationszahnersatz mit unterschiedlichen Halteelementen, implantatgetragenen Zahn-

ersatz sowie gelegentlich auch gelöste Kronen oder Brücken gesäubert. Die Verschmutzungsgrade reichten hierbei von leicht sichtbaren Verfärbungen bis hin zu starken Zahnsteinablagerungen in Verbindung mit vollständiger Plaquebedeckung. Biofilme konnten in jedem Fall und Ausprägungsgrad sicher entfernt werden (Abb. 4). Infolgedessen kann auch die hierdurch induzierte negative Beeinflussung der oralen Flora als aufgehoben angesehen werden.

Durch die effektive Kombination von mechanischer Wirkung der Stahlnadeln und chemischer Wirkung des Reinigungsmittels ließ sich Zahnstein in den allermeisten Fällen sicher und selbsttätig entfernen (Abb. 5). Nur selten verblieben an sehr engen Stellen oder auf suboptimal gestalteten oder ausgearbeiteten Kunststoffoberflächen leichte Residuen, die jedoch einfach und rückstandslos mit einer Prothesenbürste entfernt werden konnten. Eventuell hätten diese schwer zugänglichen Ablagerungen auch durch eine verlängerte Betriebszeit des Geräts gelöst werden können, dieser zeitliche Mehraufwand ließ sich in unsere Praxisabläufe jedoch nicht immer einbauen. Dass das Nadelreinigungsgerät nicht nur sehr effektiv, sondern dabei auch äußerst schonend ist, zeigte sich daran, dass alle Oberflächen der von uns gereinigten Prothesen (ob Metall oder Kunststoff) unter sechsfacher Vergrößerung keine sichtbaren Veränderungen durch Einwirkung der Stahlnadeln aufwiesen. In Einklang mit der zuvor beschriebenen Studienlage konnten wir in unserer Praxis feststellen, dass die wiedergewonnene Sauberkeit und die verbesserte Oberflächenglätte der Prothesen zu einem signifikanten Rückgang von Stomatitiden führten. Auch verbesserte sich in Verbindung mit der obligatorisch



2

Abb. 2: Das SYMPRO Prothesenreinigungsgerät. **Abb. 3:** Die Bedienfolie SYMPRO. © Renfert GmbH

3

Abb. 4a und b: Eine Unterkieferprothese vor und nach der Reinigung. **Abb. 5a und b:** Eine Oberkiefer-Interimsprothese mit hartnäckigem Zahnstein vor und nach der Reinigung.

© Patrick Märthesheimer



4a

4b

5a

5b

ebenso regelmäßig durchgeführten professionellen Zahnreinigung die Mundgesundheit der Patienten – deutlich erkennbar durch eine insgesamt geringere Plaqueakkumulation am Restzahnbestand und eine straffere und gesund-rosig wirkende Gingiva.

Die Akzeptanz unter den Patienten war von Anfang an recht hoch

Die Prothesenträger haben unser neues Hygieneangebot sehr gut angenommen. Besonders diejenigen, die aus eigenem Antrieb nach einer speziellen Reinigungsmethode gesucht hatten, waren mit den Ergebnissen sehr zufrieden. Patienten, die erst durch unsere Praxis auf die Problematik der mangelnden Prothesenreinigung hingewiesen wurden, waren nach einem Vorher-Nachher-Vergleich ebenfalls von der Wirksamkeit überzeugt. Besonders beeindruckt von der Reinigungswirkung auf Verfärbungen, die auf den ersten Blick nicht zu erkennen waren (wie gedunkelte Kompositverblendungen an Teleskopen), waren die ästhetikbewussten „Best Ager“, denn sie hatten mit einer so deutlichen Aufhellung ihres „vergilbten“ Zahnersatzes nicht gerechnet.

Fazit: Verbesserte Gesundheit und Kundenbindung

Das SYMPRO-Prothesenreinigungsgerät ist in Kombination mit den speziellen Reinigungsmitteln (flüssig oder pulverförmig) ein empfehlenswertes und kosteneffizientes Instrument zur chemisch-mechanischen Reinigung von herausnehmbarem Zahnersatz in der Praxis. Durch die wirkungsvolle hygienische Prothesenaufbereitung lassen sich nicht nur die Lebensdauer, die Funktion und die Ästhetik des Zahnersatzes, sondern auch die Mund und Allgemeingesundheit von älteren, teils bereits vorerkrankten Patienten positiv beeinflussen. Gleichzeitig kann mit der zusätzlichen Privat- bzw. Prophylaxeleistung, deren hohe Wirksamkeit viele überrascht, sowohl die Wirtschaftlichkeit der Praxis als auch die Kundenbindung und Compliance nachhaltig erhöht und das Wohlbefinden von Prothesenträgern gesichert werden.

INFORMATION ///

ZA Patrick Märthesheimer • Stockumer Kirchstraße 7, 40474 Düsseldorf
Tel.: +49 211 49638208 • www.zahnarzt-an-der-messe.de

ANZEIGE

„Mit meinem SMART-PORT PREMIUM behandle ich in Altenheimen mit gleicher Leistung wie in meiner Praxis.“



Volle Leistung aller Handstücke
Besser oder wie in Ihrer Zahnarztpraxis

Volle Absaugleistung
Besser oder wie in Ihrer Zahnarztpraxis

Neue
Absaugleistung:
300 l/min!!
Besser oder gleich wie
Ihre fest installierte
Einheit.

Einfachster Transport
Einheit und Material
Tragbar und rollend auf Trolley

Optimale Hygiene
Getrennte Bereiche (rot/grün)
Wie in Ihrer Zahnarztpraxis



BPR⁺
SWISS

Innovation made in Switzerland

Kontaktieren Sie uns: info@bpr-swiss.com | + 41 31 506 06 06

Kleiner Exkurs: Geriatriische Medizin (Altersheilkunde)

Ein Beitrag von Dr. med. Henning Freund

FACHBEITRAG /// Die Geriatrie oder Altersheilkunde führt akutmedizinische, fachübergreifend frührehabilitationsmedizinische und rehabilitationsmedizinische Behandlungen durch, zumeist über die reine Organmedizin hinaus. Sie erbringt zusätzliche Leistungen vor allem im Bereich der multidisziplinär orientierten Diagnostik und funktionellen Therapie sowie im Bereich der Prävention und der Palliation. Geriatriische Medizin muss sich häufig mit dem Problem gestörter Willensbildung und dem besonderen rechtlichen Schutzbedürfnis der Kranken befassen. Der vorliegende Beitrag möchte auf ausgewählte Aspekte der Geriatrie hinweisen.

Literatur



Geriatrie: Definition und Merkmale

Die Geriatrie ist eine medizinische Spezialdisziplin, die sich aus dem besonderen Behandlungs- und Versorgungsbedarf betagter und hochbetagter Menschen entwickelt hat. Sie nutzt Instrumente zur Identifikation individueller Ressourcen, leitet daraus umfassende Behandlungsziele ab und bringt die Kompetenz des geriatrischen Teams im individualisierten Therapieplan zum Einsatz.

Der geriatrische Patient definiert sich durch

- geriatrietypische Multimorbidität,
- höheres Lebensalter (überwiegend 70 Jahre oder älter).

Die geriatrietypische Multimorbidität ist hierbei vorrangig vor dem kalendarischen Alter zu sehen oder auch durch ein Alter über 80 aufgrund der alterstypisch erhöhten Vulnerabilität (z. B. wegen des Auftretens von Komplikationen und Folgeerkrankungen, der Gefahr der Chronifizierung sowie des erhöhten Risikos eines Verlustes der Autonomie mit Verschlechterung des Selbsthilfestatus). Bedingt durch die typische Multimorbidität und Gebrechlichkeit (Frailty) des geriatrischen Patienten ergeben sich besondere Versorgungsbedarfe.

Autor, Referent, Chefarzt: Dr. Henning Freund ist ausgewiesener Experte auf dem Gebiet der Geriatrie und seit Februar 2020 Chefarzt in der Klinik für Geriatrie und Geriatriische Tagesklinik des Diakonienkrankenhauses Halle (Saale).



Infos zum Autor

Besonderheiten geriatrischer Patienten:

- häufiges Vorliegen geriatrischer Syndrom- und Problemkonstellationen
- somatisch, kognitiv und affektiv erhöhte Instabilität und verringerte Anpassungsfähigkeit
- erhöhte Vulnerabilität sowie begrenzte Kompensationsfähigkeit
- affektive und kommunikative Störungen
- atypische Symptompräsentation (z. B. Hyperthyreose)
- reduzierte Spontan-Rekonvaleszenz, erhöhter Rehabilitationsbedarf
- drohender Verlust der Selbstständigkeit, Auftreten von Pflegebedürftigkeit
- oft unzureichende oder fehlreagierende soziale Unterstützungssysteme

- Anfälligkeit für iatrogene Schäden
- häufiges Auftreten von Malnutrition, Obstipation, chronischen Wunden, Inkontinenz, Demenz, Delir, Depression, chronischem Schmerz, Schlafstörungen, Multimedikation bzw. potenziell inadäquate Medikation

Typische Fähigkeitsstörungen geriatrischer Patienten:

- in der Fortbewegung
- in der Feinmotorik
- in der Selbstversorgung
- in der Kommunikation
- Apraxien
- Verhaltensstörungen (z. B. bei akutem Delir, Demenz etc.)

→ Erfassung mit Geriatrischem Assessment

Geriatrisches Assessment

Das Instrument für die funktionelle Einschätzung des Älteren ist das Geriatrische Assessment. Darunter versteht man einen multidimensionalen und interdisziplinären Prozess mit dem Ziel, die medizinischen, psychosozialen und funktionellen Probleme – Ressourcen – des Patienten zu erfassen und einen umfangreichen Behandlungs- und Betreuungsplan zu entwickeln.

„Der ältere Patient zwingt uns, aufgrund der meist vorhandenen Multimorbidität mit chronisch verlaufenden Krankheiten weniger das medizinisch Machbare, sondern das für den älteren Patienten medizinisch Sinnvolle bewusst aufzugreifen. Dies bedeutet Lebensqualität, die häufig mit Selbstständigkeit verbunden ist. So sollte immer die bedrohte Selbstständigkeit bei allen medizinischen Aktionen im Vordergrund stehen.“

– Prof. Dr. Ingo Füsgen, ehemaliger Präsident der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie

Kapazitäten schaffen!

Die Geriatrie leistet einen entscheidenden Beitrag zum Erhalt von Selbstständigkeit, Mobilität und Lebensqualität betagter und hochbetagter Patienten. Die demografische Entwicklung und die damit verbundenen Herausforderungen – unter anderem zum gesundheitspolitischen Grundsatz *Rehabilitation vor und bei Pflege* – erfordern eine konsequente Weiterentwicklung und den kontinuierlichen Ausbau geriatrispezifischer Versorgungsstrukturen. Hierfür gilt es, die entsprechenden Kapazitäten zu schaffen, eine der Versorgung geriatrischer Patienten angemessene Finanzierung sowie die Weiterentwicklung von Qualitätssicherungsmaßnahmen anzubahnen. Mit der Etablierung der Gebietsbezeichnung *Innere Medizin und Geriatrie* hatte das Bundesland Sachsen-Anhalt bereits eine Vorreiterrolle inne. Die im „Qualitätssiegel Geriatrie“ definierten Strukturstandards sollten als Standard überall etabliert werden.

* Der Bundesverband vertritt derzeit 386 Mitgliedseinrichtungen, betrieben von 347 Trägern mit ca. 26.000 geriatrischen Betten und ist Herausgeber des „Qualitätssiegel Geriatrie“, einem speziellen Qualitätsmanagementverfahren für geriatrische Einrichtungen. Das Qualitätssiegel soll insoweit als gemeinsame Leitlinie in Sachen Qualität verstanden werden. Antrieb aller Beteiligten war es, die Qualität der geriatrischen Versorgung zu stärken.

Geriatrisches Assessment und Testverfahren

Der praxisbezogene Leitfaden befähigt alle Mitarbeitende des multiprofessionellen therapeutischen Teams zum Einstieg in das demografisch zunehmend bedeutsame Fachgebiet Geriatrie (Altersmedizin).

3., erweiterte und aktualisierte Auflage,

Kohlhammer Verlag 2017 • ISBN: 978-3-17-032629-3



ANZEIGE

Spülen mit System

NEU!

HISTOLITH
NaOCl 1%

HISTOLITH
NaOCl 5%

HISTOLITH
NaOCl 3%

CALCINASE
EDTA-Lösung

CHX-Endo
2%



**Mehr drin
als man sieht:**

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

**Einfach - Sicher
Direkt**

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

www.legeartis.de



Neue digitale Schnittstelle zwischen solutio und Health AG

Den Praxisalltag vereinfachen, die Effizienz steigern und gleichzeitig den Patientenservice verbessern, das sind die Ziele der Health AG. Dafür setzen die Hamburger Anbieter des modularen Factorings auf die Digitalisierung und bauen ihren digitalen Service für Zahnärzte weiter aus.

Ab sofort können die Zahnarztpraxen, die die Praxissoftware der solutio GmbH & Co. KG nutzen, über die Schnittstelle **rose4charly** ihren Verwaltungsaufwand auf wenige Klicks reduzieren. Die Health AG ist dafür eine enge Partnerschaft mit der solutio und der rose GmbH eingegangen. Die digitale Schnittstelle zwischen der Praxissoftware der solutio und dem Factoring der Health AG gewährleistet zum Beispiel die sekundenschnelle Bonitätsabfrage im Karteireiter des Patienten. Die gültigen Einverständniserklärungen für die Praxis können ebenso digital verwaltet werden. Ein Highlight ist sicherlich die vollintegrierte Ankaufsvoranfrage, die per Ampelsystem für schnelle Übersicht und den aktuellen Status sorgt. Diese und weitere Funktionen sind mit rose4charly jetzt möglich. Die kostenpflichtige Schnittstelle r4c spart den Praxen Zeit und Geld, die Effizienz steigt und die Patientenzufriedenheit erhöht sich.

Quelle: Health Coevo AG

Umgang mit Amalgam: Mehr Schutz in der Praxis

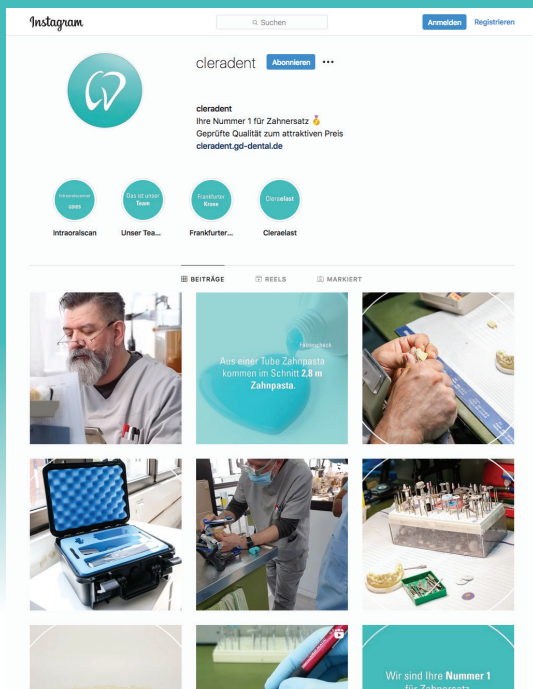
proSafety ist der medentex-Standard für den Umgang mit Amalgam zum Schutz für Personal und Patienten, entwickelt nach dem Hygieneleitfaden des DAHZ. Der neue Service umfasst die Entsorgung der amalgamhaltigen Abfälle und die Stellung der Entsorgungs- und Sammelbehälter. Volle Amalgamabscheider-Behälter werden 1:1 ausgetauscht und nach dem zertifizierten SmartWay-Recyclingverfahren aufbereitet. Gefüllte Sirona Rotoren werden fachgerecht entsorgt und durch neue ersetzt. Die HG-Protect Spezialbehälter zur sicheren Sammlung von amalgamhaltigen Abfällen wie Stopfresten, Filtersieben und Amalgamkapseln reduzieren nachweislich gesundheitsgefährdende Quecksilberdämpfe. Der Versand erfolgt mit der nachhaltigen Mehrwegversandtasche Xpack. proSafety verringert den organisatorischen Aufwand in den Praxen durch ein abgestimmtes Serviceintervall erheblich und ist auch monatlich kündbar.



proSafety

Mehr Schutz für Ihre Praxis





Facebook, TikTok & Co.: Dentallabor bespielt Social Media

Ob als Einzelpersonen, Gruppierungen oder Unternehmen – eine aktive Präsenz in den sozialen Netzwerken gehört heutzutage zu einer lebendigen Außenwirkung einfach dazu. Denn: Das Bespielen vieler Kanäle mit unterschiedlichsten Inhalten erhöht nicht nur die Sichtbarkeit und Reichweite, sondern ermöglicht zudem eine direkte Kommunikation und unmittelbaren Austausch mit den gewünschten Zielgruppen. Gerade wenn es darum geht, vielfältige Seiten eines Unternehmens aufzuzeigen – von den Produkten und Services über die Herstellung bis hin zum Einsatz in der Praxis, der Firmenbelegschaft und den Unternehmenswerten – bietet Social Media griffige Formate wie kurze und prägnante Blogs, Tweets, Bewegtbild-Inhalte und mehr. Ein Dentalunternehmen, das 2021 Social Media für sich entdeckt hat und es seither mit Begeisterung bespielt, ist die GD Dentaltechnik GmbH. Die bisherige Resonanz der Plattform-User ist vielversprechend und signalisiert ein wachsendes Interesse an firmeneigenen Produkten und Herstellungsprozessen. Und auch das Feedback der Mitarbeiter*innen, die sich freuen, von außen gesehen zu werden, ist überaus positiv.

Wer Interesse hat, mehr über das Dentallabor und die Marke Cleradent zu erfahren und dabei einen Blick hinter die Kulissen werfen möchte, der wird auf **Facebook** (www.facebook.com/cleradent), **Instagram** (www.instagram.com/cleradent), **Pinterest** (www.pinterest.de/GDDentaltechnik/cleradent), **TikTok** (www.tiktok.com/@gd_dentaltechnik) und ganz klassisch auf der Firmenwebsite www.cleradent.de fündig.

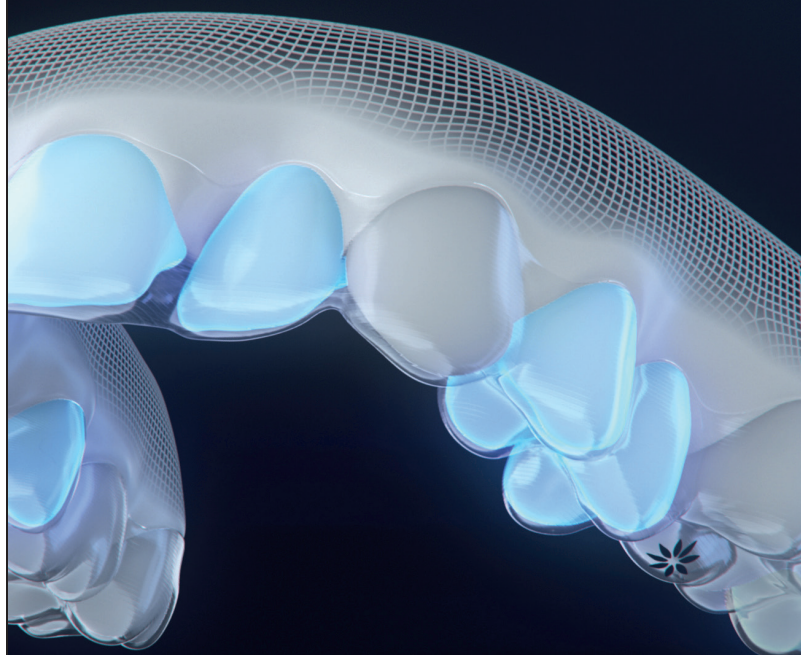
GD Dentaltechnik GmbH

Tel.: +49 69 9399515-0

www.cleradent.de

ANZEIGE

Invisalign Go Plus



Sind Sie bereit für das neue Zeitalter der ganzheitlichen Zahnmedizin?

Das **Invisalign Go Plus System** ist
ab sofort verfügbar - entdecken Sie
wie es Ihnen helfen kann, Ihr Potenzial
zu steigern!

Erfahren Sie mehr unter
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, Saurestrasse 22, 6343 Rotkreuz, Schweiz.

„Es ist eine aufregende Zeit, genau jetzt in der Zahnmedizin tätig zu sein.“

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. Zu den Gewinnerinnen zählte auch Dr. Alison Simpson. Sie ist Allgemeinzahnärztin in Rothwell (Großbritannien) und wurde für ihre Ideen zum digitalen Workflow mit dem Smart Integration Award ausgezeichnet. Dr. Simpson sprach mit uns über ihren Hintergrund, die Veränderungen in der Dentalbranche und ihre Ideen zu Technologie und Zukunft der Zahnarztpraxis.



Dr. Rainer Nägele, Fraunhofer Institute for Industrial Engineering IAO, Gewinnerin Dr. Alison Simpson, Großbritannien, 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.

Dr. Simpson, würden Sie sagen, dass das Thema Digitalisierung in Großbritannien derzeit eine große Rolle spielt?

Ja, ich glaube, die Digitalisierung ist dabei, richtig durchzustarten – und ich finde, es ist eine unglaublich aufregende Zeit, genau jetzt in der Zahnmedizin tätig zu sein. Was die digitale Zahnheilkunde angeht: Für Praxen, die bislang noch keine intraoralen Scanner verwenden, wird es höchste Zeit – denn immer mehr Patienten kennen diese Technologie. Und ich denke, es wird nicht lange dauern, bis sich Patienten bewusst für die Zahnärzte entscheiden, die über diese Technologie verfügen. In einer Gesellschaft, die zunehmend schnelle oder sofortige Ergebnisse erwartet, in der jede und jeder seine eigene Marke aufwerten will, ist es entscheidend, auch schnelle Ergebnisse liefern zu können. Für uns als Zahnärzte heißt das: den Menschen zu zeigen, wie ihr Lächeln schlussendlich aussehen könnte. Wenn Zahnärzte bei dieser Entwicklung nicht Schritt halten, werden sie für Patienten nicht mehr die erste Wahl sein.

In Bezug auf den Smart Integration Award: Können Sie uns ein wenig über Ihre Einreichung erzählen und wie Ihre Idee im Detail aussah?

Mein Beitrag konzentrierte sich auf verschiedene Anpassungen für Behandlungseinheiten: Für mich ist die Behandlungseinheit das Herzstück der Praxistechnologie. Ich glaube, die Patienten sind beeindruckt von intelligentem Design und effizienten Behandlungsabläufen. Ich habe mir deshalb viele große und viele kleine Stellschrauben angesehen, die das Behandlungserlebnis für die Patienten verbessern könnten.

Zum Beispiel habe ich über eine Option nachgedacht, wie sich die Behandlungseinheit beheizen ließe. Ich glaube auch, dass es interessant wäre, einen digitalen Gesichtsscanner zu integrieren, entweder in die Behandlungseinheit oder möglicherweise als Teil des DVT oder von CEREC, sodass man einen vollstän-



SAVE THE DATE

29.-30. Oktober 2021

Tickets unter: www.masterleague.dgoi.info

Kongress-Thema:
Aus Erfahrung lernen - in die Zukunft blicken

EXPERTEN AUF AUGENHÖHE TREFFEN

u.a.: Bilal Al Nawas, Fred Bergmann, Marcus Blume, Bernhard Drücke, Martin Erbe, Michael Gahlert, Christian Gernhardt, Knut Grötz, Daniel Grubeanu, Arndt Happe, Colin Jacobs, Wolfgang Jakobs, Adrian Kasaj, Peer Kämmerer, Georg-H. Nentwig, Kay Pehrsson, Ralf Smeets, Michael Stimmelmayer, Jan Tetsch, Markus Tröltzsch, Paul Weigl

Powered by



Lufthansa Seeheim
More than a Conference Hotel



digen Gesichtsscan erhält. Ich denke auch, dass es gut wäre, wenn man die Chirurgieeinheit für Zahnimplantate von beiden Seiten des Stuhls aus bedienen könnte. Manchmal kann das Setzen von Implantaten auf der linken Seite wegen der Länge des Kabels eine Herausforderung sein. Ich habe mir auch Gedanken über den Monitor an der Stützsäule gemacht: Es wäre gut, wenn man den so einstellen könnte, dass der Monitor je nach Größe des Patienten nicht direkt vor dem Gesicht des Patienten ist, sondern bequemer positioniert werden könnte. Das alles sind kleine Anpassungen, die nicht nur die Behandlungsqualität für den Patienten, sondern auch für den Zahnarzt verbessern könnten.

Mit Konzepten wie dem Smart Integration Award will Dentsply Sirona mehr Ideen von Frauen in alle Bereiche der Zahnmedizin einbringen und ein Netzwerk schaffen. Denn die Zahnmedizin wird zunehmend weiblich. Der Frauenanteil im Studienbereich steigt ebenso wie der Anteil der Zahnärztinnen. Ist das etwas, das Sie auch in Großbritannien beobachten?

Meiner Einschätzung nach gab es bereits vor etwa 20 Jahren, als ich studiert habe, mehr Frauen als Männer in der Zahnmedizin. Ich denke also, dass es einfach eine Weile gedauert hat, bis die Unternehmen diese Tatsache erkannt haben. Was mich allerdings überrascht, ist, dass Vorträge, Workshops und digitale Symposien hauptsächlich von Männern dominiert werden, sogar im Publikum.

Glauben Sie, dass das auch für die Akzeptanz von modernen Technologien gilt? Sind Zahnärztinnen in diesem Bereich zurückhaltender?

Auf jeden Fall. Ich glaube, dass sich Frauen sogar in zahnmedizinischen Foren oder auf Social Media unwohl und angreifbar fühlen, wenn sie ihre Meinung äußern. Das ist sehr schade, und ich kann Frauen nur ermutigen, ihre Scheu diesbezüglich zu überwinden, wenn sie sich im Bereich der digitalen Zahnmedizin weiterentwickeln wollen. Gerade im Bereich Implantate und allem, was mit digitaler Zahnmedizin

zu tun hat, sind Frauen meiner Meinung nach noch unterrepräsentiert. Ich denke aber, dass sich das in den nächsten Jahren ändern wird. Ich würde meine Berufskolleginnen gern dabei unterstützen, diesen Schritt zu machen und sich die Fähigkeiten anzueignen, die nötig sind, um in diesem Bereich voranzukommen.

Wie haben sich Ihre Arbeit und generell die Zahnmedizin durch COVID-19 verändert? Spielt die Digitalisierung der Zahnmedizin nun eine noch größere Rolle?

Wie auf jeden Aspekt des Lebens hat Corona einen großen Einfluss auf unsere Klinik und die Zahnmedizin insgesamt. Absolute Priorität im Praxisalltag hat die Sicherheit der Mitarbeiter, der Patienten und natürlich unserer Familien. Dabei geht es nicht nur darum, das Ansteckungsrisiko bestmöglich zu reduzieren, sondern auch darum, dass sich die Menschen in der Klinik gut aufgehoben fühlen und die Behandlung nicht als emotional belastend empfinden. Mein Team ist mir dabei eine große Unterstützung – alle sind sehr flexibel, und wir arbeiten bei allen Entscheidungen eng zusammen.

Für meine Patienten ist es eine große Erleichterung, dass viele Zahnbehandlungen in einer Sitzung durchführbar sind. So ist das Patientenaufkommen geringer und das Infektionsrisiko reduziert sich für die Patienten und das Praxisteam. Eine weitere sehr positive Entwicklung – soweit man in diesem Zusammenhang von positiv sprechen kann – ist die große Akzeptanz der Behandlung mit SureSmile-Alignern, deren gesamter Prozess digital ist.

In vielerlei Hinsicht hat COVID-19 die Einführung und Akzeptanz neuer digitaler Prozesse in der Dentalwelt beschleunigt. Wir waren in der Lage, persönliche Termine zu reduzieren und virtuelle Sprechstunden anzubieten, was sich für die Patienten als sehr positiv erwiesen hat, da es bequemer und effizienter für alle Beteiligten ist.

Vielen Dank für das Gespräch!

Dentsply Sirona
The Dental Solutions Company
Infos zum Unternehmen



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 2021 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

✓ proSafety
Mehr Schutz für Ihre Praxis

Auf der sicheren Seite!

5 Behälter – 100% Schutz.

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



Moderne Praxen setzen auf digitale Materialverwaltung



Wawibox
(ein Angebot der caprimed GmbH)
Infos zum Unternehmen



Ein Beitrag von Laura Zahn

WARENWIRTSCHAFT /// Laut KZBV fallen in einer durchschnittlichen Zahnarztpraxis Materialkosten von 39.600 Euro pro Jahr an.¹ Eine digitale Materialverwaltung stellt einen wichtigen Hebel zur Optimierung von Kosten und Praxisprozessen dar, wie der vorliegende Beitrag zeigt.



Administration und Qualitätsmanagement

Durchblick und effiziente Prozesse

Ein Blick auf den gängigen Materialbedarf zeigt, dass Praxen im Schnitt 300 bis 400 unterschiedliche Verbrauchsmaterialien auf Lager halten müssen. Das bedeutet im Alltag einen enormen administrativen Aufwand: Material muss rechtzeitig und in passender Menge nachbestellt, die Lieferung angenommen und verräumt und die Entnahme dokumentiert werden. Ein unstrukturiertes Vorgehen führt oftmals zu vermeidbaren Mehrkosten aufgrund von zusätzlicher Arbeitszeit und ineffizientem Materialmanagement.



© Gorodenkoff/Shutterstock.com

Preistransparenz und Unabhängigkeit

Um zu bewerten, welche Preise marktüblich und fair sind, ist ein Überblick über die verschiedenen Anbieter nötig. Wenn dem Praxisteam dafür die Zeit fehlt, können **unabhängige Online-Preisvergleiche** diese Aufgabe übernehmen.

Besonders effizient geht das mit modernen Materialwirtschaftssystemen, bei denen der Preisvergleich integriert ist. Da Preise Schwankungen am Markt unterliegen, lohnt es sich, am jeweiligen Bestelltag tagesaktuell zu vergleichen.

Auch **Lieferengpässe** können durch einen unabhängigen Einkauf unkompliziert umgangen werden. So macht es auch Zahnärztin Nadine Hardies-Schmidt von der Zahnarztpraxis Edelschnute in Bad Schmiedeberg: „Wenn ein Depot nicht liefern kann, dann vielleicht ein anderes; oder wir greifen einfach auf ein ähnliches Material zurück. Das war gerade in der letzten Zeit ein extremer Vorteil für uns.“

Digitale Materialverwaltungssysteme unterstützen Praxen und Labore unter anderem mit folgenden Funktionen:

Automatische Bestandsmeldungen: Geht ein Material zur Neige, weist das System rechtzeitig darauf hin.

Vereinfachte Mengenkalkulation: Weiterführende Statistikfunktionen ermöglichen es, das eigene Verbrauchsverhalten zu analysieren und Rückschlüsse auf den Produktbedarf zu ziehen.

Lückenlose Materialübersicht: Digitalisierte Bestände verorten auf einen Blick, welcher Artikel noch in welcher Menge und an welchem Lagerplatz vorhanden sein muss.

Transparentes Qualitätsmanagement

Digitale Lösungen für die Materialwirtschaft erlauben zudem die Speicherung wichtiger Unterlagen. So können etwa Sicherheitsdatenblätter, Produktinformationen, Chargennummern, Notizen zu Vorkommnissen, Haltbarkeitsdaten und die Kennzeichnung als Gefahrgut übersichtlich beim jeweiligen Produkt im System hinterlegt werden.

Dies erleichtert das Auffinden wichtiger Informationen und reduziert Ordnersammlungen.



Die folgenden Funktionen von Online-Materialverwaltungssystemen helfen, Zahnarztpraxen und Labore nachhaltiger zu gestalten:

Digitale Bestandsliste Mit einer übersichtlichen, in Echtzeit synchronisierten Bestandsliste ist die Wahrscheinlichkeit, Material zu vergessen oder zu verlieren, deutlich geringer.

Verfallsdatenmanagement Warnmeldungen, wenn Material abzulaufen droht, sorgen dafür, dass weniger Material unverbraucht weggeworfen werden muss.

Bestellmanagement Durch seltene und dadurch größere Bestellungen kann Verpackungsmüll reduziert werden. Bestellt man seltener, kann man auch eher auf Großpackungen setzen – zumindest bei Artikeln, die schnell verbraucht werden und nicht viel Lagerplatz einnehmen.

Das Wawibox-Team berät fachkundig zu diesen und weiteren Themen rund um die Materialverwaltung. Mit dem Wawibox-Preisvergleich und der Warenwirtschaft Wawibox Pro bietet das Unternehmen zwei digitale und professionelle Helfer für moderne Praxen und Labore an.

Vom 22. bis 25. September haben Interessenten außerdem Gelegenheit, die Mitarbeiter*innen und Produkte persönlich am Messestand auf der **Internationalen Dental-Schau (IDS)** in Köln oder am digitalen Stand auf der IDSconnect kennenzulernen.

INFORMATION ///

Wawibox (ein Angebot der caprimed GmbH)
Tel.: +49 6221 520480-30 • www.wawibox.de



Klimaneutrales Unternehmen bietet umweltschonende Zahntechnik

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

INTERVIEW /// Das Lübecker Unternehmen InteraDent Zahntechnik GmbH vereint Kompetenz und Qualität in den Bereichen Zahnersatz und Zahnästhetik mit einem ausgewiesenen Engagement für den Umweltschutz. So arbeiten alle InteraDent Labore klimaneutral und gleichen – vom TÜV Nord überwacht – die unvermeidlichen CO₂-Emissionen vollständig aus. Ein Gespräch mit dem Geschäftsführer Thomas Albrecht über grünes Bewusstsein und erprobte Logistikprozesse.

InteraDent
Infos zum Unternehmen



Herr Albrecht, was macht den Kern Ihrer Unternehmensphilosophie aus?

Bereits seit 1985 fertigen wir Zahnersatz aus Deutschland und den Philippinen mit dem Ziel an, allen Patient*innen die Umsetzung einer optimalen Therapie durch einen adäquaten Zahnersatz zu ermöglichen. Dabei machen wir keine Abstriche bei der Auswahl hochwertiger Materialien. Unsere globalen Produktionsstätten ermöglichen es uns, hochwertigen Zahnersatz zu attraktiven Preisen anzubieten. Über allem steht, gewissermaßen als Kern unserer Philosophie, eine zu jeder Zeit faire und offene Kommunikation, sowohl extern wie intern. Diese Stärke stellt unser Team in jeder Lage unter Beweis, gerade auch dann, wenn sich Herausforderungen ergeben.

Welche Produkte umfasst Ihr Portfolio und wer ist Ihre Zielgruppe?

Unser Produktkatalog bietet Lösungen für jede Patientensituation. Im Grunde beliefern wir unsere Kunden mit dem gesamten Spektrum der Zahntechnik, wobei natürlich auch moderne digitale Verfahren und kosmetische Privatleistungen wie zum Beispiel Aligner-Zahnkorrekturen immer mehr nachgefragt werden.

Unsere Kunden sind sowohl Einzelpraxen als auch größere MVZ- und Klinikeinrichtungen sowie kieferorthopädisch tätige Behandler*innen.

InteraDent tritt als ausgewiesenes klimaneutrales Unternehmen auf. Woher rührt Ihr grünes Engagement und was macht für Sie eine nachhaltige Zahntechnik aus?

Wir sehen uns in der Verantwortung, nachhaltig zu handeln. Wo es möglich ist, setzen wir umweltfreundlichere Materialien oder Prozesse ein. Wir prüfen ständig, ob es geeignetere und umweltfreundlichere Lösungen gibt – der Verpackungsbereich ist hier ein gutes Beispiel. In den vergangenen Monaten konnten wir Kunststoffverpackungen durch abbaubare Papierprodukte ersetzen. Seit 2020 sind wir vom TÜV Nord als klimaneutrales Unternehmen zertifiziert. Die Kompensation unseres CO₂-Ausstoßes erreichen wir aktuell durch Förderung von Windenergieprojekten.

Stichwort Philippinen: Wie gelangt philippinischer Zahnersatz in deutschlandweite Praxen?

Da wir unseren Zahnersatz nicht „einkaufen“, sondern zu jedem Zeitpunkt die Prozesse und das eingesetzte Material selber steuern, hat jede Praxis die Möglichkeit, Arbeitsschritte mit den für sie gewünschten Vorteilen bei uns fertigen zu lassen. Entweder „vor Ort“ oder mit den wirtschaftlichen Vorteilen einer internationalen Fer-

tigung auf den Philippinen. Die gewohnten Ansprechpartner wechseln dabei nicht. Es spielt in der heute vernetzten Welt keine Rolle, wo unsere Kunden ihren Sitz haben. InteraDent hat bereits jahrzehntelange Erfahrung in Logistikprozessen. Unsere Lieferzeiten zeigen das. Zahnarztpraxen aus ganz Deutschland benachrichtigen uns, und wir übernehmen innerhalb der nächsten zwei Stunden persönlich oder mit einem unserer Logistikpartner den Auftrag. Alle weiteren Logistikwege wickeln wir auch bereits seit Jahren mit renommierten Partnern in kürzester Zeit ab, auch international.

Die zahnärztliche Implantation wird immer individueller: Inwieweit unterstützt hier InteraDent Praxen bei patientenzugeschnittenen Implantatlösungen?

Mittlerweile entwickeln sich individuelle Implantataufbauten zum Standard der Implantatversorgung. Die Ergebnisse sprechen da für sich. Mit der konventionellen Versorgung durch konfektionierte Aufbauten ist es häufig nicht möglich, die (Patienten-)Erwartung zu erfüllen. So können wir z. B. auf Titanklebebasen mit individuell gefertigten keramischen Aufbauten eine schöne Frontzahnästhetik, ohne störende Farbeffekte vom Titan, herstellen. Ein anderer Anwendungsbereich ist der Einsatz von individuell gefrästen Titanaufbauten. Dabei können z. B. starke Divergenzen oder schwierige Implantatpositionen gut ausgeglichen werden. Und positiv ist, die Kosten dafür sind mittlerweile absolut vergleichbar mit Standardlösungen. Der Geldbeutel der Patienten wird also geschont.

Und zum Schluss: Worin sehen Sie den bisherigen Erfolg Ihres Unternehmens und Ihrer Produkte begründet?

Ob es unser Kundenservice oder unsere Zahntechniker/-meister sind – alle haben ein breites Erfahrungsspektrum durch eine Vielzahl unterschiedlichster Anforderungen und umgesetzter Aufträge. Für bestimmte Bereiche haben wir Spezialisten, welche besonders konzentriert im Thema sind. So schaffen wir es, die Entwicklungen in Bezug auf Material- und Verfahrensvielfalt positiv zu nutzen und für unsere Kunden in geforderter Qualität umzusetzen. Zudem haben wir in den letzten Jahren unsere Präsenz in Deutschland durch weitere Labore vor Ort ausgebaut. In der Zusammenarbeit mit InteraDent stehen unsere Kunden also nie vor der Frage: „An welches Labor wende ich mich, um den Vorstellungen meiner Patienten gerecht zu werden?“ Ob preiswert, „made in Germany“ oder in vielen Regionen auch gemeinsam mit dem Zahntechniker in der Praxis, unsere Unternehmensstruktur schafft die Lösung für zufriedene Patienten.

Weitere Informationen zu InteraDent unter **www.interadent.com**

InteraDents Windenergieprojekt

Caparispisan Gold Standard VER, Philippinen

Auf der philippinischen Insel Luzon ermöglicht ein Windpark die unabhängige Versorgung der Bevölkerung mit sauberem Strom. Die aus Wind umgewandelte Energie wird ohne Verwendung von fossilen Brennstoffen gewonnen und ist somit emissionsfrei. Um der globalen Erderwärmung entgegenzuwirken und gleichzeitig eine langfristige Energieversorgung sicherzustellen, ist der Ausbau erneuerbarer Energiegewinnung essenziell.

Darüber hinaus werden die ca. 22.000 im Projektgebiet lebenden Menschen durch den Betreiber des Windparks mittels eines umfassenden Programms unterstützt. Dieses bietet der hauptsächlich von Landwirtschaft, Fischerei und Tourismus lebenden Bevölkerung eine zusätzliche Verbesserung ihrer Lebensbedingungen und schützt die Umwelt. Beispielsweise werden Krankenhäuser durch Materialspenden entlastet oder neue Wassertanks und Filtersysteme errichtet und in Betrieb genommen.

Weitere Informationen zum Klimaschutz-Engagement von InteraDent unter

www.interadent.com/klimaschutz

Unternehmensstory: Vom Vermittler zum Anbieter

Ein Beitrag von Lea Feldkämper

INTERVIEW /// Seit dem Jahr 2017 ist das Unternehmen Zahnarzt-Helden erfolgreich auf dem Dentalmarkt vertreten. Als Vermittler gestartet, haben sich die Bielefelder kurze Zeit später als eigener Anbieter für Dentalgeräte und den dazugehörigen technischen Service etabliert. Was für das einstige Start-up eine logische Entwicklung ist, kann für Außenstehende zu Verwirrung führen. Im Interview mit Philip Pieper, Mitgründer und Geschäftsführer von Zahnarzt-Helden, entsteht ein zusammenhängendes Bild der vergangenen vier Jahre.



Philip Pieper

Herr Pieper, welche Idee steckte ursprünglich hinter Zahnarzt-Helden?

Kurz gesagt: Wir wollten den Vertrieb dentaler Großgeräte wie Behandlungseinheiten und Röntgengeräte digitalisieren. Ob Staubsauger, Tiefkühlwaren oder eben Dentalgeräte – neben dem klassischen Vertrettergeschäft erhält man dank des Internets zu all diesen Gütern ganz einfach Informationen. Zahnärzt*innen konnten und können frei entscheiden, wann sie sich beispielsweise auf unserer Webseite informieren und den Kontakt zu uns suchen – ganz egal, ob am Wochenende, abends oder in der Mittagspause. Eine hersteller- und händlerunabhängige Position kam uns außerdem zugute, da unsere Kund*innen viele verschiedene Anbieter miteinander vergleichen konnten. Zusammengefasst waren wir in dieser Unternehmensphase ein klassischer Vermittler.

Heute bietet Zahnarzt-Helden selbst Dentalgeräte und technischen Service an. Wie kam es zu diesem Schritt?

Wir wollten einfach selbst aktiv werden, gerade auch, was den Bereich technischer Service angeht, und neue Wege gehen. Unser Mietmodell, bei dem Zahnärzt*innen Dentalgeräte und den technischen Service gegen einen monatlichen Betrag nutzen konnten, war dabei ein wichtiger Meilenstein, um uns heute als Serviceanbieter zu positionieren. Auch wenn wir die Gerätemiete nur noch für Intraoralscanner anbieten, wurde bereits in dieser Phase der Grundstein für unsere heutige Vision gelegt: Die ungeplante Aus-

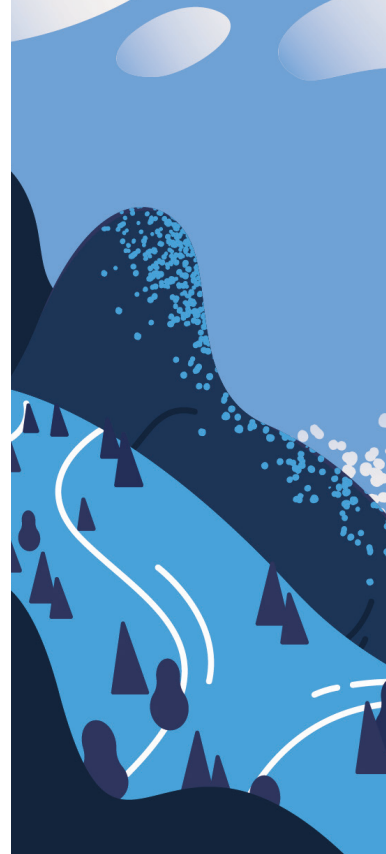
fallzeit aller dentalen Großgeräte in einer Zahnarztpraxis soll null Sekunden betragen.

Sie sprechen davon, im Bereich Service auf dem Dentalmarkt neue Wege gehen zu wollen. Was genau ist das Besondere an Ihrem Ansatz?

Zum einen unser Fokus auf dem technischen Service als Mittelpunkt unseres Unternehmens, und zum anderen unsere langfristige Vision von null Sekunden Ausfallzeit. Kurzfristig verfolgen wir im Service vor allem zwei Ansätze: Erstens schaffen wir es, über unsere technische Soforthilfe bis zu 40 Prozent aller Störungen direkt am Telefon zu lösen. Zahnärzt*innen sparen dadurch eine Menge Zeit und Kosten. Zweitens funktioniert unser technischer Service völlig unabhängig vom Materialgeschäft. Das heißt: Uns ist es egal, ob Zahnärzt*innen ihre Materialien online bestellen – wir klassifizieren einzig allein nach dem Schweregrad einer technischen Störung.

Sie bieten technischen Service auf Rechnung und über eine Club-Mitgliedschaft an. Was ist der Unterschied?

Im vergangenen Sommer sind wir mit unserem Club-Modell für technischen Service gestartet, bei dem Zahnärzt*innen gegen eine geringe monatliche Gebühr zuverlässigen Service zu Top-Konditionen wie einer Technikerstunde von 99 Euro erhalten. Über einen Login-Bereich besteht zudem die Möglichkeit eines digitalen Dokumentenmanagements. Ob Serviceberichte, Rechnungen oder Geräteinformationen – Zahnärzt*innen und Helfer*innen können die





wichtigsten Information schnell vom Handy aus abrufen. Unser regulärer technischer Service (Basis-Tarif) bietet keine Zusatzleistungen wie vergünstigte Konditionen, das Club-Interface oder den Zugang zu Video-Reparaturanleitungen – unterscheidet sich in der Qualität jedoch in keinsten Weise vom Service für Club-Mitglieder. Bei der Wahl des Tarifs handelt es sich um eine rein wirtschaftliche Entscheidung, je nach Praxisgröße und Alter der Dentalgeräte. Eine telefonische Soforthilfe und die Unabhängigkeit vom Materialgeschäft gehören jedoch zu den Vorteilen, die wir 100 Prozent unserer Kund*innen bieten – völlig unabhängig vom Tarif.

Zum Abschluss: Mit welchen Annahmen möchten Sie hier gerne aufräumen, die immer wieder im Raum stehen?

Dass wir kein Vermittler sind, dürfte nach meinen Hinweisen jetzt klar sein. Viele Zweifel erleben wir jedoch immer wieder, wenn es um die Verfügbarkeit von eigenen Servicetechnikern geht. Dazu kann ich nur sagen: Jede*r fängt mal klein an. Als wir uns erstmals dem Thema technischer Service gewidmet haben, hatten wir noch keine eigenen Techniker und haben mit service-orientierten Handelspartnern zusammengearbeitet. Bis heute konnten wir jedoch eine Vielzahl von hoch qualifizierten Servicetechnikern für uns Zahnarzt-Helden gewinnen, sodass unsere derzeitigen Fokusgebiete im Service – Nordrhein-Westfalen, Bayern und Baden-Württemberg – komplett von unseren eigenen Technikern betreut werden. Insgesamt stellt unsere Service-Abteilung personell den größten Bereich unseres mittlerweile 45-köpfigen Unternehmens dar.

Vielen Dank für das angenehme Gespräch!

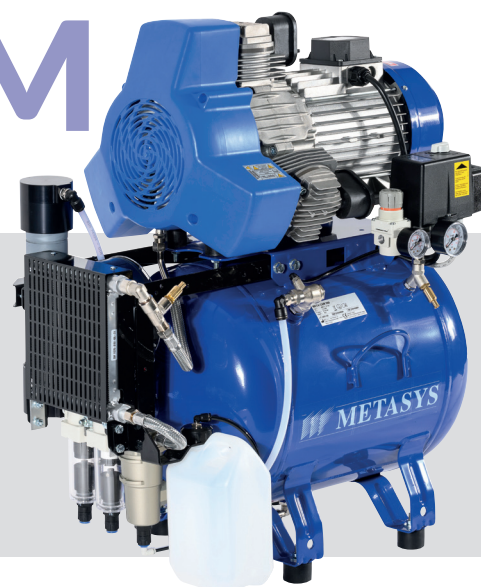
ANZEIGE

META Air | CAM

HYGIENISCHE DRUCKLUFT
FÜR PRAXIS UND CAD/CAM SYSTEME

METASYS Dental-Kompressoren

- >> Medizinprodukte der Risikoklasse IIa
- >> Geräuscharmer Betrieb mit nur 65 dB
- >> META Air Kompressoren mit konstantem Druckbereich von 5 bis 7 bar
- >> META CAM Kompressoren für CAD/CAM Systeme mit Druckbereich bis 10 bar
- >> Membrantrocknung und doppeltes Filterverfahren für höchsten hygienischen Standard



Stand 10.2 P 049
T +43 512 205420 | info@metasys.com | metasys.com



3. ImpAct Masterleague der DGOI

„Aus Erfahrung lernen – in die Zukunft blicken“

Ein Beitrag von Eva Hübner

EVENT /// So lautet das Kongressthema der ImpAct Masterleague am 29. und 30. Oktober 2021. Die DGOI plant den Präsenzkongress mit einem hoch spannenden Konzept: Führende Referenten aus den Reihen unterschiedlicher Fachgesellschaften werden ihre Langzeitergebnisse und Daten selbstkritisch reflektieren. Von ihrer Erfahrung lernen die Teilnehmenden und erleben gleichzeitig einen Erfahrungsaustausch auf Augenhöhe. Über Themen und Idee der ImpAct Masterleague 2021 sprechen Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets, Fortbildungsreferent der DGOI, und Prof. Dr. Daniel Grubeanu, Präsident der DGOI.

DGOI
Infos zur Fachgesellschaft



Warum „Aus Erfahrung lernen – in die Zukunft blicken“?

Grubeanu: Echte Innovationen können nur auf der Basis langjähriger Erfahrung und kritischer Selbstreflexion entstehen. Deshalb hinterfragen wir: Wo stehen wir jetzt? Wo wollen wir hin? Und: Was ist die Zukunft? Der Kongress steht für den intensiven und vor allem auf Augenhöhe geführten Erfahrungsaustausch. Das spiegelt auch den Geist der DGOI wider.

Smeets: Aus der kritischen Selbstreflexion in die Zukunft zu gehen, ist die Grundidee der ImpAct Masterleague 2021. Eingeladen sind führende Experten mit langjähriger Erfahrung, die bereit sind, diese kritisch zu hinterfragen. Wir wollen ehrliche Daten und Erfahrungen, aus denen wir lernen können. Nach dem Motto: Aus Fehlern lernen, was hätte ich heute „anders“ gemacht. Nur das bringt uns weiter.



Prof. Dr. Daniel Grubeanu
Infos zur Person



Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets
Infos zur Person



Welche Kollegen sprechen Sie mit ImpAct Masterleague an?

Grubeanu: Highpower-Implantologen, die das selbstkritische Reflektieren des eigenen Tuns als Potenzial für die persönliche Weiterentwicklung sehen, sind bei der ImpAct Masterleague 2021 genau richtig.

Welche Themen stehen auf dem Programm?

Smeets: Es geht bewusst um schwierige Fragestellungen. Schwerpunkte sind zum Beispiel das periimplantäre Weichgewebe, die Periimplantitistherapie und Risikofaktoren. In den Sessions zu Sofortimplantation und -belastung sowie Spät- und Frühverlusten greifen wir wieder die Grundidee des Kongresses auf.

Prof. Dr. Daniel Grubeanu, Präsident der DGOI (links), und Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets, Fortbildungsreferent der DGOI, haben das Programm für die ImpAct Masterleague 2021 vorbereitet.

Die DGOI plant die 3. ImpAct Masterleague wieder als Präsenzkongress im Tagungshotel Lufthansa in Seeheim-Jugenheim.



ImpAct Masterleague

am 29. und 30. Oktober 2021
im Tagungshotel Lufthansa in
Seeheim-Jugenheim (Darmstadt)

Programm und Anmeldung unter:
www.dgoi.info/impact/masterleague/

Sie haben Fragen? Ihre Ansprechpartnerin ist
Aruna Lehr unter veranstaltungen@dgoi.eu

Die Experten reflektieren kritisch ihre Erfahrungen und Daten aus circa zehn Jahren: Was würden sie heute wieder machen oder eben nicht? Wir wollen hier auch weniger gelungene Ergebnisse beleuchten, um daraus für die Zukunft zu lernen. „Muss es immer ein Implantat sein?“ Diese Frage wird in einer weiteren Session aus der Sicht der Kieferorthopädie, Endodontie, Parodontologie, Prothetik und Chirurgie beantwortet. Außerdem haben wir Prof. Dr. Knut A. Grötz, den Präsidenten der DGI, für die Key Lecture zu den Auswirkungen der Coronapandemie auf die implantologische Praxis gewinnen können. Darüber freuen wir uns sehr. **Grubeanu:** Interessant wird auch die Diskussion der Pros und Contras zur Frage „Socket Preservation mit oder ohne Sofortimplantation?“. In der Disputatio werden die Kernpunkte auf der Basis von Erfahrung und Wissenschaft herausgearbeitet.

Bitte vervollständigen Sie den Satz: *Die ImpAct Masterleague 2021 muss man besuchen, weil ...*

Grubeanu: ... die Kollegen mit neuen Impulsen, die ihnen die Praxisarbeit erleichtern, in die eigene Praxis zurückkehren werden. Mit dem neu gewonnenen Wissen können sie ihre Praxis weiter nach vorne bringen und sich erfolgreicher positionieren.

Smeets: ... wir auf dieser Plattform typische Probleme, die wir alle im Alltag haben, auf kollegialer Ebene intensiv diskutieren werden. Dafür haben wir bewusst viel Zeit eingeplant.

Herzlichen Dank für das Interview.

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



Infos zum
Unternehmen

Kostenloses Seminar: Mikronährstofftherapie bei behandlungsresistenter Parodontitis



Bei Patienten, die trotz zahnmedizinischer Behandlung unter refraktärer chronischer Parodontitis leiden, lohnt sich ein immunologischer Ansatz. Denn oft sind die Dominanz parodontopathogener Keime sowie das Fortschreiten des oralen Entzündungsgeschehens Folge einer Dysbiose des bakteriellen Milieus. Eine Mikronährstofftherapie ist geeignet, die zugrunde liegende Silent Inflammation abzubauen.

Aber woher weiß man, ob ein Patient tatsächlich systemisch erkrankt ist? Welche Lebensstilfaktoren unterstützen den

Heilungsprozess, und wie integriert man ein ganzheitliches Parodontitis-Management in Praxisabläufe? Antworten auf diese und andere Fragen gibt der Fachreferent für systemische Parodontologie Dr. med. dent. Heinz-Peter Olbertz im kostenlosen Online-Seminar „Behandlungsresistente Parodontitis? Hilfe von innen mit der Mikronährstofftherapie“. Anmeldung und weitere Informationen: www.hypo-a.de/paro

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

Studie: Deutsche unterschätzen gesundheitliche Folgen mangelnder Mundhygiene

Im internationalen Vergleich wissen die Deutschen wenig über den Zusammenhang zwischen Mundgesundheit und allgemeinem Gesundheitszustand – obwohl diese Wechselwirkung wissenschaftlich bewiesen ist. So glauben hierzulande nur 61 Prozent der Menschen, dass eine gute Mundhygiene die Gesundheit insgesamt positiv beeinflusst. Zum Vergleich: In Spanien (88 Prozent), Frankreich (84 Prozent) und Großbritannien (80 Prozent) ist das Wissen über diesen Zusammenhang weitaus stärker in der Bevölkerung verbreitet. Das sind Ergebnisse einer globalen Verbraucherstudie, die das Marktforschungsunternehmen Ipsos im Auftrag von GSK Consumer Healthcare durchgeführt hat. Im Rahmen der Studie wurden Mundhygienekenntnisse und -gewohnheiten von 4.500 Menschen aus fünf europäischen und vier südostasiatischen Ländern abgefragt. Die Studienergebnisse zeigen auch: Nur fast die Hälfte der Deutschen (48 Prozent) glaubt, dass eine gute Mundhygiene das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen reduzieren kann. Lediglich etwas mehr als jede und jeder dritte Deutsche (36 Prozent der Frauen, 35 Prozent der Männer) weiß, dass gute Mundhygiene für eine gesunde Schwangerschaft förderlich ist und das Risiko für eine Frühgeburt oder ein zu niedriges Geburtsgewicht vermindert. Zudem glauben nur 37 Prozent der deutschen Studienteilnehmer*innen, dass eine gute Mundhygiene einen positiven Einfluss auf die Kontrolle des Blutzuckerspiegels und den Umgang mit Diabetes haben kann. Victor Geus, General Manager D-A-CH bei GSK Consumer Healthcare, verweist in diesem Zusammenhang: „Auffällig ist, dass das Wissen über den Einfluss der Mundgesundheit laut Studie tendenziell mit der Zahl der Zahnarztbesuche steigt. Wir werden Zahnärzt*innen deshalb auch weiterhin bei ihrer Aufklärungsarbeit unterstützen und Menschen zu regelmäßigen Zahnarztbesuchen ermutigen.“



Quelle: GSK Consumer Healthcare

Nur jede dritte deutsche Frau weiß, dass gute Mundhygiene für eine gesunde Schwangerschaft förderlich ist und das Risiko für eine Frühgeburt oder ein zu niedriges Geburtsgewicht vermindert.

ANZEIGE

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

Wissenschaftlich abgesichert: Mundgesund ab dem ersten Zahn

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und Bundeszahnärztekammer (BZÄK) haben in enger Abstimmung mit Wissenschaft und Fachgesellschaften den gemeinsamen Ratgeber *Frühkindliche Karies vermeiden* für zahnärztliche Praxen in einer grundlegend überarbeiteten 3. Auflage veröffentlicht. Das bewährte Kompendium erläutert unter anderem die zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen und gibt praktische Handlungsempfehlungen und Tipps für Zahnarztpraxen zur Betreuung und Versorgung von unter 3-jährigen Patientinnen und Patienten. Zahnärztinnen und Zahnärzte sollen im Umgang mit Kleinkindern sowie bei der Therapie durch nützliche Anregungen und Hinweise im Praxisalltag gezielt unterstützt werden. Besonderes Augenmerk liegt dabei auf der Prävention frühkindlicher Karies (Early Childhood Caries, kurz ECC), die als häufigste chronische Krankheit bei Kindern im Vorschulalter gilt. Für die neue Auflage des Ratgebers wurden etwa die Hälfte der Fotos neu produziert und zentrale Textinhalte in enger Abstimmung mit wissenschaftlichen Experten aktualisiert, optimiert und vereinheitlicht. Insbesondere die Informationen über die Fluoridkonzentration in Kinderzahnpasten wurden umfangreich überarbeitet und berücksichtigen nun die aktuellen Empfehlungen der zahnmedizinischen Fachgesellschaften und Körperschaften. Diese wurden im Konsens mit den Kinderärzten erarbeitet.

Der aktualisierte Ratgeber *Frühkindliche Karies vermeiden* kann auf den Websites von KZBV und BZÄK unter www.kzbv.de und www.bzaek.de kostenfrei abgerufen werden.



ANZEIGE

3Shape TRIOS

Besser für Ihre Patienten. Besser für Sie.

Bessere Patientenversorgung heute und morgen.

Was gibt es Besseres, als Patienten anhand ihres individuellen Zahnbestandes zu beraten? 3Shape TRIOS® hilft, Ihren Empfehlungen mehr Gewicht zu verleihen. Was wiederum die Behandlungsakzeptanz verbessert. Wir sind überzeugt, dass Sie feststellen werden, dass auch Ihre Patienten glücklicher¹ sind. Und Ihre Praxis erfolgreicher.

Erfahren Sie mehr unter 3Shape.com



Online-Symposium: Zahnmedizin meets Schlafmedizin



Es sind alltägliche Momente in der Zahnarztpraxis, bei denen ein Patient von seinem medikamentös nicht einstellbaren Bluthochdruck berichtet. Der Patient reagiert sichtlich erstaunt, wenn er dann von seinem Zahnarzt nach seinem Schlaf befragt wird. Er berichtet von getrennten Schlafzimmern und seinem störenden Schnarchen. So eine Situation könnte der Beginn eines neuen Kapitels der Zahnheilkunde in einer Praxis sein. Denn der zahnärztlich-schlafmedizinisch fortgebildete Zahnarzt wird hier die Verdachtsdiagnose einer schlafbezogenen Atmungsstörung, obstruktives Schlafapnoe Syndrom (OSA) genannt, stellen und den Patienten zur weiterführenden Diagnostik an einen schlafmedizinisch tätigen Arzt überweisen. Hier beginnt die neue Form der Zusammenarbeit zwischen Medizin und Zahnmedizin. OSA ist eine medizinische Erkrankung, die mittels zahnärztlicher Maßnahmen therapiert werden kann.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschloss am 20. November 2020, Patienten, die im Schlaf unter behandlungsbedürftigen wiederholten Atemaussetzern (obstruktive Schlafapnoe) und als Folge davon z. B. unter Tagesschläfrigkeit, Bluthochdruck oder kardiovaskulären Erkrankungen leiden, eine Therapie mittels Unterkieferprotrusionsschiene (UPS) in der GKV zu ermöglichen. Mit der UPS steht ein wissenschaftsbasiertes Verfahren zur Verfügung, das insbesondere bei leichter und mittelschwerer Schlafapnoe der CPAP-Therapie (Continuous Positive Airway Pressure) mindestens ebenbürtig ist, erfahrungsgemäß von den Patienten aber deutlich besser toleriert wird.

Die Vorbereitung, Durchführung sowie Nachsorge der UPS-Therapie ist eine rein zahnärztliche Aufgabe. Gleichzeitig bleibt aber die Behandlung der Schlafapnoe in den Händen schlafmedizinisch tätiger Ärzte, die die UPS-Therapie verordnen können.

Diese Therapie findet somit an der Schnittstelle zwischen Medizin und Zahnmedizin statt und erfordert ein tiefgreifend

schlafmedizinisches Verständnis des mitbehandelnden Zahnarztes.

Die DGZS begleitet die Einführung der erforderlichen Behandlungsschritte in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen. Die zahnärztliche Schlafmedizin ist eine neue Fachdisziplin im Bereich der GKV. Die Standards sind in der neuen wissenschaftlichen S1-Leitlinie *UPS-Therapie* abgebildet. Diese Leitlinie zeigt den zahnärztlichen Behandlungsweg für eine erfolgreiche Therapie der OSA auf. Die DGZS plant als wissenschaftliche Fachgesellschaft, die Ärzte- und die Zahnärzteschaft eingehend über diese Leitlinie zu informieren, um im Interesse der Patienten die fachlichen Voraussetzungen zu schaffen. Gleichzeitig hat der Vorstand der DGZS beschlossen, das Fort- und Weiterbildungsangebot noch stärker auszubauen.



Jetzt anmelden beim Online-Symposium der DGZS!

Eine umfassende Information zu OSA und weiteren damit verbundenen Themen bietet das Online-Symposium der DGZS am 29. und 30.10.2021. Anmeldungen sind ab sofort möglich! Internationale Referenten sowohl aus der Schlafmedizin als auch der zahnärztlichen Schlafmedizin geben einen Überblick über die therapeutischen Möglichkeiten. Gleichzeitig wird für Neueinsteiger ein Basiskurs zur zahnärztlichen Schlafmedizin angeboten, um in das Thema einzuführen. Nutzen Sie dieses Angebot, um Ihr Behandlungsspektrum gezielt zu erweitern.



◀ Anmeldung/Programm

Blutkonzentrate im Praxisalltag

Der Einsatz von Blutkonzentraten in der Regenerativen und Allgemeinen Zahnheilkunde steht im Fokus des unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati/Frankfurt am Main stehenden International Blood Concentrate Day. 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.



◀ Anmeldung/Programm

OEMUS MEDIA AG • www.bc-day.info



ANZEIGE

DIE DAISY

Wenn nicht jetzt, wann dann?

- ✓ perfekt in die Praxissoftware integriert
- ✓ offline + online + Tablet-App
- ✓ für gerade mal **0,85 € pro Tag!**

Unsere Empfehlung: Jetzt 14 Tage unverbindlich testen, dann schnell bestellen und **erst ab 1. Januar 2022 zahlen!**

Gleich anmelden auf **www.daisy.de** oder einfach über den QR-Code:



Erlebnis und Know-how-Transfer vor der Haustür

Seit September ist die **Kulzer Mobile Academy** in ganz Deutschland unterwegs und bringt spannende Produktinnovationen sowie dentale Lösungskonzepte auf 200 Quadratmetern mobiler Vortrags- und Erlebniswelt direkt zu Ihnen. Damit bietet Deutschlands größte mobile Dental-Akademie live vor Ort kompakte Fachvorträge, wertvollen Wissenstransfer mit Experten und ein besonders Erlebnisereignis. Zahnmediziner haben an jedem Tour-Tag die Möglichkeit, an zwei verschiedenen Vortragsangeboten rund um die Themen

Restauration und Abformung teilzunehmen: Während eine Tour effektive Möglichkeiten zur Vereinfachung der konservierenden und zahnerhaltenden Behandlung mit dem Universal-Adhäsiv iBond Universal und dem Ein-Farb-Komposit Venus Diamond ONE aufzeigt, widmet sich eine zweite Tour der Grundsatfrage digitale oder analoge Abformung. Dank eines durchdachten Hygienekonzepts gemäß RKI-Richtlinien tauchen die Teilnehmer in kleinen Gruppen in die Produkt- und Vortragswelt ein und sichern sich ohne Bedenken oder lange Anreise bis zu zwei Fortbildungspunkte nach BZÄK und DGZMK.



© Kulzer – Lukas Gojda/Shutterstock.com

Infos zum Unternehmen

Jetzt anmelden zur Kulzer Mobile Academy auf kulzercom.net

Kulzer GmbH • Tel.: 0800 43723368 • www.kulzer.de

AB 2022
NEUER KURS:
UPDATE
HYGIENE

Kursangebot 2021/2022: Fit für die Hygiene an nur einem Tag

COVID-19 hat das Thema Praxishygiene auf besondere Weise in den Fokus gerückt. Praxisinhaber und ihre Teams müssen sich auf den Umgang mit dem neuartigen Virus im Praxisalltag einstellen. Die bereits seit 15 Jahren von der OEMUS MEDIA AG erfolgreich veranstalteten Kurse zur/zum Hygienebeauftragten wurden aus aktuellem Anlass noch einmal inhaltlich modifiziert, um so noch besser den aktuellen Herausforderungen gerecht werden zu können.

Mit dem neuen modularen Konzept, welches durch die Erhöhung des Online-Anteils die Präsenzzeit von zwei auf einen Tag reduziert, entsprechen die Kurse mit der Hygiene-Expertin Iris Wälter-Bergob/Meschede den Forderungen seitens der KZVen in Bezug auf Inhalte und Dauer des Lehrgangs zur/zum Hygienebeauftragten für die Zahnarztpraxis (aktuell 24 Stunden Theorie und Praxis).

Der komplette Kurs umfasst ein Pre-E-Learning-Tool, einen Präsenztag sowie ein Tutorial-Paket zu unterschiedlichen Themen inkl. Multiple-Choice-Tests. Die Module können auch als Refresher- oder Informationskurs separat gebucht werden. Es werden sowohl Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt als auch Verhaltensweisen entsprechend der neuen Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen trainiert.

Neu ab 2022: Auf Wunsch vieler Teilnehmer*innen wurde das Update – Hygiene in der Zahnarztpraxis neu in das Programm aufgenommen. Der eintägige Kurs vertieft bereits vorhandenes Wissen, gibt neue Perspektiven für die relevanten Bereiche und informiert jeweils aktuell über Entwicklungen und Veränderungen. So werden unter anderem auch maßgebliche Änderungen aus dem Infektionsschutzgesetz und der neuen Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) erläutert und mit praktischen Tipps für den beruflichen Alltag praxisorientiert interpretiert. Das Update – Hygiene in der Zahnarztpraxis ist in besonderer Weise geeignet, das Praxisteam auf dem aktuellsten Stand rund um das Thema Praxishygiene zu halten. Last, but not least wurde auch das QM-Seminar inhaltlich überarbeitet und strukturell angepasst. Die aktuelle Version beinhaltet zusätzlich den Programmpunkt Datenschutz, der zuvor separat gebucht werden musste.

OEMUS MEDIA AG • Tel.: +49 341 48474-308 • www.praxisteam-kurse.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
oder Tel.: 06103 502 7117

Sprühluft vs. Wasserstrahl: Studienergebnisse zur Aerosoldynamik bei Winkelstücken

Der bisherige Verlauf der COVID-19-Pandemie hat gezeigt: Zusätzlich zur direkten Ansteckung von Mensch zu Mensch tragen Aerosole maßgeblich zum Infektionsgeschehen bei. Ihre Abwehr kann ein Wiederansteigen der Infektionszahlen reduzieren. Das Ziel der vom Unternehmen NSK unterstützten Studie von Edina Lempel, DMD, PhD, Habil. Assoc. Prof., Abteilung Restaurative Zahnheilkunde, sowie József Szalma, DMD, PhD, Habil. Assoc. Prof., Leiter der Abteilung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der ungarischen Universität Pécs, war es, die intrapulale Wärmeentwicklung, die Kühlmittel-Sprühmuster und die Präparationsleistung von hochtourigen Winkelstücken mit den Einstellungen Sprühluft ein (Nebel) oder aus (Wasserstrahl) bei der Präparation von Restaurationskavitäten zu untersuchen. Dazu wurden in 80 extrahierten intakten menschlichen Backenzähnen Kavitäten in Standardgröße mit zylindrischen Diamantbohrern (837, Hager & Meisinger) und dem schnelldrehenden 1:5 Winkelstück Ti-Max Z95L (NSK) präpariert. Die angeschlossene Dentaleinheit (KaVo Esthetica E30S) sorgte für eine konstante Drehzahl (40.000 Umdrehungen pro Minute [rpm]) und einen ebensolchen Spülstrom. Die Durchflussrate der Spülung wurde zuvor mit einem Messglas und einer Stoppuhr eingestellt auf 15 ml/min oder 30 ml/min, je nach Versuchsgruppe. Insgesamt gab es vier verschiedene Versuchsgruppen: Nebelkühlung bei 15 ml/min (AIR15), Wasserstrahlkühlung bei 15 ml/min (JET15), Nebelkühlung bei 30 ml/min (AIR30) und Wasserstrahlkühlung bei 30 ml/min (JET30). Das Sprühbild des Kühlmittels wurde mit Makrofotografie aufgenommen, die Temperaturen wurden mit intrapulalen Thermoelement-Sonden gemessen. Alle Experimente wurden in einer zahnärztlichen klinischen Lehrereinheit an der Universität Pécs, Medizinische Fakultät, Abteilung für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Pécs, Ungarn), durchgeführt. Dabei zeigte sich, dass die JET15-Gruppe den höchsten Temperaturanstieg ($\Delta T = 6,02^\circ\text{C}$) hatte, während JET30 ($\Delta T = 2,24^\circ\text{C}$; $p < 0,001$), AIR15 ($\Delta T = 3,34^\circ\text{C}$; $p = 0,042$) und AIR30 ($\Delta T = 2,95^\circ\text{C}$; $p = 0,003$) einen deutlich geringeren Temperaturanstieg aufwiesen. Feiner Aerosolnebel wurde bei den Präparaten AIR15 und AIR30 gebildet, nicht aber bei den Präparaten JET15 und JET30 ($p < 0,001$). Des Weiteren zeigte sich, dass die Art der Spülung keinen Einfluss auf die Präparationszeit ($p = 0,672$) hat.

Fazit

Bei Verwendung von schnelldrehenden Winkelstücken erwies sich die Wasserstrahlspülung mit einer Kühlmittelmenge von 30 ml/min als optimale Methode. In Anbetracht der sicheren intrapulalen Temperaturen und der Abwesenheit von Feinebel-aerosolen kann dieser Modus für restaurative Kavitätenpräparationen empfohlen werden, um die Infektionskontrolle in Zahnarztpraxen zu verbessern und die Keimbelastung zu minimieren.

Besonders praktisch: Das Winkelstück Ti-Max Z95L (NSK) lässt sich via Switch-Funktion direkt am Instrument von Sprühluft auf Wasserstrahl umschalten. Das hilft, Aerosolbildung zu vermeiden, ohne jedoch auf die gewohnte Kühlleistung verzichten zu müssen.

Abb. 1 und 2: Insgesamt gab es vier verschiedene Versuchsgruppen: Nebelkühlung bei 15 ml/min (AIR15), Wasserstrahlkühlung bei 15 ml/min (JET15), Nebelkühlung bei 30 ml/min (AIR30) und Wasserstrahlkühlung bei 30 ml/min (JET30). Fotos: © Edina Lempel, József Szalma, Universität Pécs.

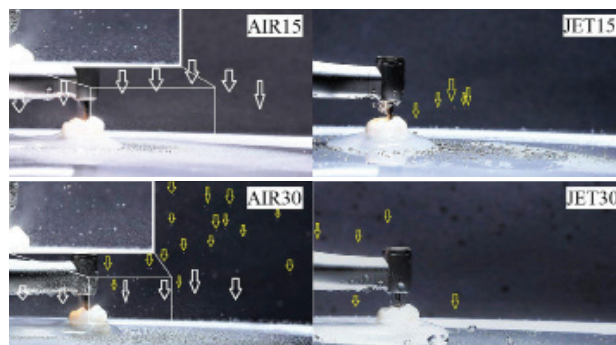


Abb. 1: Nebelkühlung und Wasserstrahlkühlung mit zylindrischen Diamantbohrern (837, Hager & Meisinger).

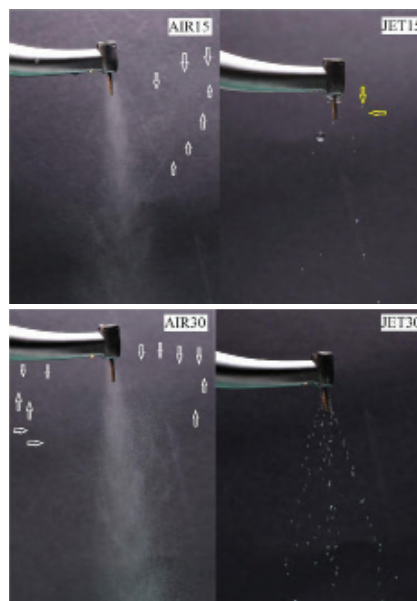


Abb. 2: Nebelkühlung und Wasserstrahlkühlung mit dem Winkelstück Ti-Max Z95L (NSK).

Infos zum Unternehmen



NSK Europe GmbH (Deutschland) • Nakanishi Inc. (Japan)

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

Die Studie wurde im Journal *Clinical Oral Investigations* (2021) veröffentlicht.

Quellen: Lempel, E., Szalma, J. Effect of spray air settings of speed-increasing contra-angle handpieces on intrapulpal temperatures, drilling times, and coolant spray pattern. Clin Oral Invest (2021). <https://doi.org/10.1007/s00784-021-04030-3>.



Axeos, die Lösung von Dentsply Sirona für moderne Röntgenbildgebung, hat den iF Design Award erhalten – eine prestigeträchtige internationale Auszeichnung für die gelungene Kombination von Form und Funktion.

Neues Röntgensystem für modernste Bildgebung ausgezeichnet

Das neue extraorale Bildgebungssystem von Dentsply Sirona, Axeos, hat einen weiteren Designpreis erhalten. Nach der Auszeichnung mit dem renommierten Red Dot Award für Produktdesign im Vorjahr folgte nun der internationale iF Design Award. In ihrer Bewertung vergab die 98-köpfige internationale Jury Punkte für die Produktidee, Form, Funktion, Unterscheidungskraft und den Nutzwert. Axeos erzielte in allen Bereichen Bestnoten. Besonders beeindruckt waren die Jurymitglieder von der Form und Funktionalität des Systems, die eine höhere Qualität der Leistung und des Behandlungskomforts gewährleisten. Axeos ist eine moderne Bildgebungslösung mit hervorragender Qualität in 2D und 3D dank DCS-Sensortechnologie und echtem Autofokus, mit flexiblen 3D-Volumina für ein breites Indikationsspektrum und einer nahtlosen Anbindung an die ebenfalls preisgekrönte Bildgebungssoftware Sidexis 4 sowie an zahlreiche Behandlungsprogramme. Des Weiteren sorgen mehrere Merkmale für einen hohen Patientenkomfort: Positionierhilfen unterstützen das schnelle Erreichen der optimalen Ausrichtung für eine Aufnahme. Zu guter Letzt schaffen Beleuchtungskonzepte wie Ambientlicht für Patienten eine angenehmere, beruhigende Atmosphäre. Mit Axeos sind klassische Standard-Panoramaaufnahmen (auch speziell für Kinder) oder extraorale Bissflügelaufnahmen möglich. Bei Bedarf kann das Gerät mit einem jederzeit nachrüstbaren Fernröntgenarm (links oder rechts) ausgestattet werden.

Weitere Informationen finden Sie hier: www.dentsplysirona.com/axeos

Infos zum Unternehmen



**Dentsply Sirona
Deutschland GmbH**

Tel.: +49 6251 16-0

www.dentsplysirona.com

PVS dental engagiert sich für Opfer der Flutkatastrophe

Nach der Flutkatastrophe in Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz übernimmt die PVS dental soziale Verantwortung und trifft ihren Möglichkeiten entsprechend Maßnahmen zur Unterstützung der Betroffenen. Florian Frömel, Geschäftsführer der PVS dental, begründete das Vorgehen des Unternehmens: „Viele Existenzen sind zerstört. Auch Kunden der PVS dental und deren Patienten sind betroffen. Für uns ist klar: Wir wollen helfen und wir werden helfen!“

Deshalb hat die PVS dental Zahlungszielverlängerungen und Mahnsperren in den betroffenen Gebieten veranlasst, um die Betroffenen zu entlasten. Darüber hinaus hat die PVS dental ein Treuhandspendenkonto eingerichtet, um Spenden zur Unterstützung der Flutopfer zu sammeln, die je zur Hälfte an die Aktion Deutschland Hilft e.V. und die Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte ausbezahlt werden. Interessierte können sich auf www.pvs-dental.de eingehender über die Hilfsaktion informieren.

PVS dental



hilft!

**PVS dental
hilft!**

www.pvs-dental.de



PVS dental GmbH • Tel.: +49 6431 28580-0 • www.pvs-dental.de

Permamental und matrix®: Perfektes Match für die Praxis

Die perfekte Verbindung von Implantat und Zahnersatz eröffnet viele Behandlungsoptionen. Das gilt ganz besonders auch für innovative Systeme, wie das erste weltweit für voll-digitale Restaurationen ohne Abutment zugelassene Implantatsystem matrix®. Die bereits bewährte Kooperation zwischen TRI Dental Implants und der Modern Dental Europe wird jetzt, nach dem offiziellen Launch von matrix®, weiter intensiviert. Zahnarztpraxen können ab sofort Implantate und benötigte Systemkomponenten des neuen, auf zwei Plattformen basierenden Implantatsystems auf Wunsch direkt bei Permamental, ihrem Anbieter für hochästhetischen Zahnersatz zu smarten Preisen,



bestellen. Die Versorgung ohne Abutments in Verbindung mit zusätzlichen Preisvorteilen ermöglicht Zahnarztpraxen, weit mehr Implantatplanungen zu realisieren als bisher. Das matrix® Implantatsystem bietet für Bone Level und Tissue Level je zwei Plattformen sowie ein einzigartiges Zusammenspiel von höchster Material- und Indikationsflexibilität und maximaler Einfachheit für den prothetischen Workflow. Von Permamental auf matrix® Implantaten gefertigte Versorgungungen überzeugen durch Präzision, hervorragende Ästhetik und besonders smarte Preise. Das Permamental-Implantatteam unterstützt auf Wunsch Implantologen und implantierende Praxen in ganz Deutschland schon beim Einkauf von matrix® Implantaten und Implantatteilen mit besonderen Konditionen. Zusätzlich beraten erfahrene Zahntechnikermeister im Permamental-Außendienst direkt in der Praxis. Ein Beratungstermin kann über Frau Elke Lemmer, Leiterin Kundenservice, vereinbart werden: e.lemmer@permamental.de oder Telefon: 0800 737000737.

Permamental GmbH • www.permamental.de

Optimieren Sie Ihre Arbeitsweise

Injizieren Sie unser stärkstes Material
für direkte Restaurationen

G-ænial® Universal Injectable



**IDS
2021**

Besuchen Sie uns auf der IDS!
Halle 11.2 N010/O011

GC Germany GmbH

info.germany@gc.dental

<https://europe.gc.dental/de-DE>

GC



Since 1921
100 years of Quality in Dental

Invisalign Go Plus System

Mehr Schienen für mehr Bewegung

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

ANWENDERINTERVIEW /// Die transparenten Aligner des Invisalign Go Plus Systems gehören in vielen Praxen schon zum gängigen Behandlungsportfolio. Seit letztem Jahr bietet das neue Invisalign Go Plus System Zahnärzten ein erweitertes Versorgungsangebot mit bis zu 26 Alignerstufen für Patienten mit leichten bis mittelschweren Okklusionsstörungen. Zahnärztin und Anwenderin des Invisalign Go Plus Systems Dr. Kristina Baumgarten aus Siegen beantwortet im Q&A Fragen zum neuen Alignersystem. Ihre Praxis gehört zu den Top 1% der das Invisalign System anwendenden Zahnärzte in ganz Europa und hat für die erbrachte Behandlungsqualität den ELITE APEX-Status erhalten.

Frau Dr. Baumgarten, wann haben Sie begonnen mit Invisalign?

Ich habe mich 2016 für Invisalign zertifizieren lassen und bin mit dem Invisalign Go Systems eingestiegen; damals war Invisalign schon eine etablierte Marke mit klinischen Erfahrungen. Ich wollte ein Produkt verwenden, mit dem ich mich sofort sicher fühle, auf dessen Erfahrungen ich aufbauen kann, das mich bei der Planung unterstützt und mir und meinen Patienten vorhersagbare und gute Ergebnisse garantiert. All das bietet mir Invisalign.

Seit wann und in welchem Umfang verwenden Sie das neue Invisalign Go Plus System in Ihrer Praxis und was bietet es Ihnen und Ihren Patienten?

Das Invisalign Go Plus System wurde im Herbst 2020 eingeführt. Ich gebe zu, dass ich es anfänglich kritisch beäugt habe. Ich kam bis dahin gut mit dem Invisalign Go System zurecht und konnte viele meiner Patienten damit behandeln. Nur bei den Patienten, bei denen ich nicht genug Zahnbewegung zur Verfügung hatte, kam ich nicht weiter. Als das Invisalign Go Plus System gelauncht wurde, tastete ich mich langsam heran. Mittlerweile behandle ich fast 70 Prozent meiner Patienten mit Invisalign Go Plus System und 30 Prozent mit dem Invisalign Go System. Durch die Erweiterung um sechs Schienen kann ich mit dem Invisalign Go Plus System auch kritischere Bewegungen bzw. Grenzbewegungen der Zähne vorhersagbar erzielen. So kann ich mehr Patienten versorgen und mein Fallportfolio erweitern.

Align Technology
Infos zum Unternehmen

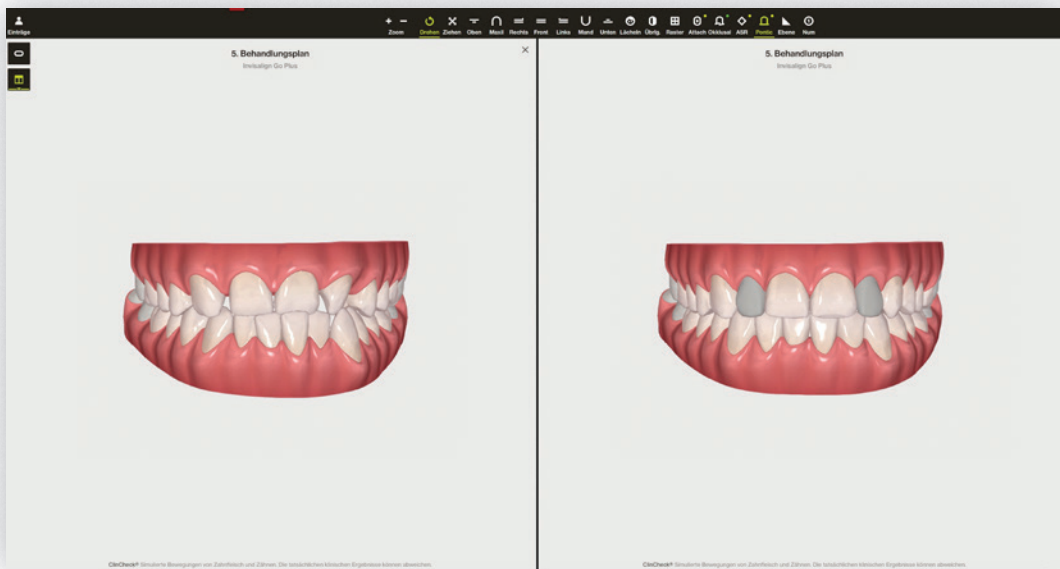


© Dr. Kristina Baumgarten

Dr. Kristina Baumgarten hat 2006 ihr Studium in Aachen abgeschlossen. Ihre Tätigkeitsschwerpunkte liegen auf der Parodontologie, Ästhetischen Zahnheilkunde und Aligner-Therapie. Sie ist seit 2016 Invisalign-Anwenderin, seit 2019 Invisalign-Speaker und hat 2020 ihr Diploma in Clear Aligner Therapy an der City of London Dental School absolviert.

Für welche Patientenfälle verwenden Sie welche Systemvariante?

Grundsätzlich basieren ja beide Systeme auf der gleichen Plattform und Planung, der Unterschied liegt letztlich nur in der Anzahl an Schienen und der damit erreichbaren Bewegungen. Das hat mir den Einstieg in die Anwendung des Invisalign Go Plus Systems sehr erleichtert. Ich schaue mir immer alle



Digitale Behandlungsplanung (ClinCheck®) anhand von Vorher-Nachher-Bilder. Die Planung ermöglicht eine virtuelle Beurteilung der notwendigen Schritte und visualisiert das Therapieziel der präprothetischen Ausrichtung. Hier wurden zwei Lücken für eine nachfolgende Implantation geschaffen.

Win-win für Zahnärzte und Patienten

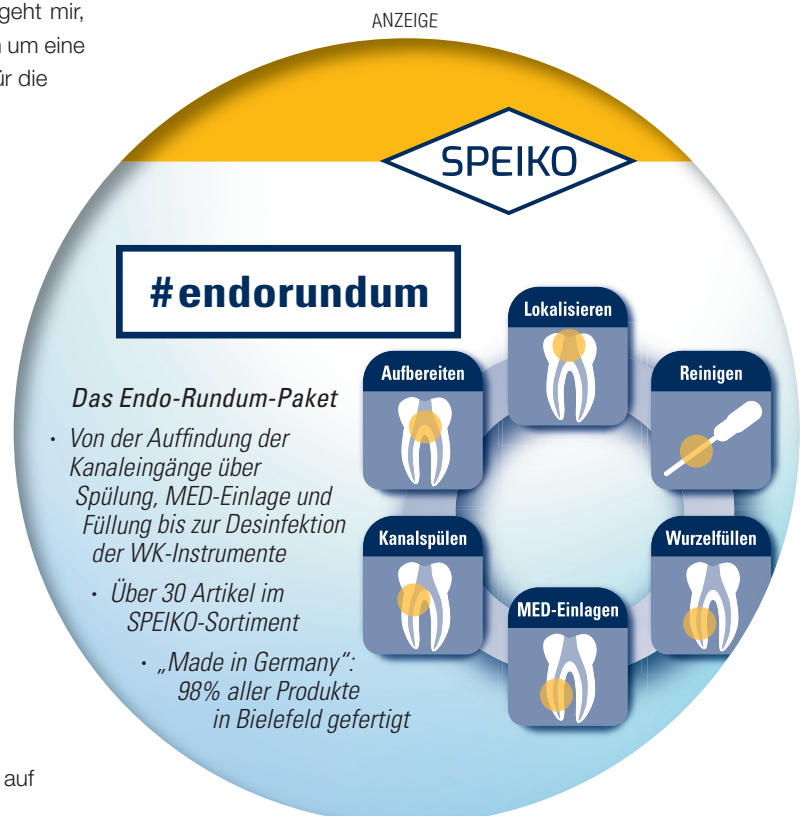
Das bietet
Invisalign Go Plus
System

- Behandlung eines breiteren Spektrums an Malokklusionen dank erweiterter Bewegungsoptionen – zur Behandlung komplexerer Fälle.
- Verbesserte Ausformung des Zahnbogens, noch besserer Lückenschluss und optimierte Lückenverteilung, genauere Vorhersagbarkeit.
- Dank der Anzeige der Behandlungsoptionen des Invisalign Go und Go Plus Systems kann der Zahnarzt den Fall klinisch besser beurteilen und Patienten-anforderungen erfüllen.
- Der Zahnarzt kann auch die Molaren bewegen und somit komplexere Malokklusionen behandeln.
- Das Invisalign Go Plus System verbessert die Ästhetik des bukkalen Korridors mit einer 6-zu-6-Expansion.
- Das Invisalign Go Plus System ermöglicht außerdem eine stärkere 6-zu-6-Expansion, um die Notwendigkeit einer approximalen Schmelzreduktion zu reduzieren.

Patienten durch die Invisalign-Brille an und passe die Planung und Umsetzung ganz individuell an. Ich erhalte die Pläne für beide Systeme und wäge dann ab, wie ich am besten zum Ziel komme. Dabei ist das Ziel in erster Linie eine medizinische Verbesserung, die ästhetische Optimierung ist eher zweitrangig. Es geht mir, gerade wenn ich präprothetisch arbeite, hauptsächlich um eine minimalinvasive Therapie mit optimalen Ergebnissen für die weiterführende Behandlung.

Stichwort Ästhetik: Aligner werden oftmals noch auf eine reine Ästhetikkorrektur reduziert. Ihr Potenzial greift aber weit darüber hinaus. Wo genau ordnen Sie Aligner in der Praxis ein? Ich denke, Aligner gehören heutzutage einfach in jede Praxis. Es ist das letzte, noch fehlende Puzzleteil für eine ganzheitliche Zahnmedizin. Allgemein Zahnärztlich tätige Behandler*innen, die prothetisch arbeiten und vorher nicht geschaut haben, ob es nicht mit Alignern minimalinvasiver und schonender geht, vergeben hier eine große Chance. Was ich schon an Zahnschmerz gerettet habe, indem ich vorher mit Alignern therapiert habe, wäre anders so nicht möglich gewesen. Aligner sollten daher zum Standard in jeder Praxis gehören.

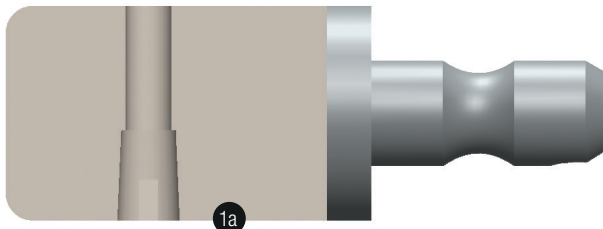
Weitere Informationen zum Invisalign Go Plus System auf www.invisalign-go.de



Digitaler Workflow zur Erfolgssteigerung von Implantatversorgungen

Ein Beitrag von Desigar Moodley, PhD, Stephan Lampl, MSc, MDT, Frederic Sakete, MSc und Marco Tudts, DDS, MScD

ANWENDERBERICHT /// Noch bis vor Kurzem wurden analoge Verfahren zur Planung und Versorgung von Implantaten eingesetzt. Obwohl die digitale Technologie diese Methoden mit Erfolg ersetzt hat, fehlten entscheidende restaurative CAD/CAM-Lösungen für implantatgestützte Restaurationen. Ein vorgefertigtes Implantatschraubenloch in CAD/CAM-Blöcken erlaubt es der Software, die Restauration um dieses Schraubenloch herum zu konstruieren, was eine einfache Platzierung und eine korrekte mukosale Kontur ermöglicht. Dank des vorgefertigten Schraubenlochs ergeben sich für Zahnärzt*innen mehrere Vorteile, darunter Zeit- und Kostenersparnis.



Gegenwärtig gibt es auf dem Markt einige Unternehmen, die CAD/CAM-Blöcke mit einem integrierten Loch für Implantatschrauben anbieten, die jedoch mehrere Nachteile aufweisen. edelweiss dentistry, Dentalunternehmen und Entwickler einer patentierten Lasersinter-Hybridglastechnologie, hat vor Kurzem den edelweiss i-BLOCK (Implantat-Block) auf den Markt gebracht, welcher sowohl die für Implantatversorgungen wesentlichen Anforderungen an die Festigkeit als auch an die Ästhetik erfüllt (Abb. 1a und b).

Der edelweiss i-BLOCK besteht aus Silica- und Bariumglas, versintert (verschmolzen) zu einer einzigen Glasphase, um höchstmögliche Ästhetik zu gewährleisten. Das verarbeitete Aluminiumoxid, ausschlaggebend für eine hohe Festigkeit (320 MPa), führt zu einer Oberflächenhärte von 100 HV und dadurch zu guter Abriebfestigkeit sowie einem Elastizitätsmodul von 20 GPa, was dem i-BLOCK eine stoßdämpfende Wirkung verleiht und sowohl das Implantat als auch das umgebende Gewebe schützt.

Aufgrund der bioelastischen Eigenschaften des i-BLOCKS ist dieser ideal für die Sofortbelastung des Implantats. Er enthält zudem Zinkoxid-Nanopartikel und Fluorid für antibakterielle Eigenschaften – ein einzigartiges Merkmal des i-BLOCKS, welches zur Aufrechterhaltung einer gesunden Schleimhautabdichtung beiträgt. Präzisionsfertigungsprozesse garantieren eine genaue Passung der edelweiss i-BLOCKS mit ihrem integrierten Schraubenloch auf die Titanbasis (Ti-Base), so dass die endgültige Restauration noch in der gleichen Sitzung eingesetzt werden kann. Die Behandlungssitzungen werden dadurch reduziert und die Patientenerfahrung wird damit verbessert.



Abb. 1a und b: edelweiss i-BLOCK mit integriertem Schraubenloch zur präzisen Anpassung an die Titanbasis (Ti-Base).

Der edelweiss i-BLOCK ermöglicht zwei digitale Workflow-Lösungen: Er kann als einteilige verschraubte Einzel-Abutmentkrone oder als Mesostruktur (Abutment) und fertige Krone in zwei Einheiten verwendet werden (Abb. 2a und b).

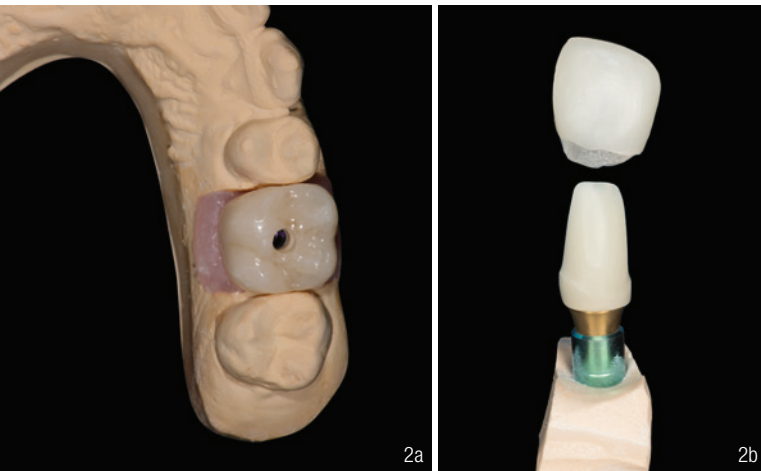


Abb. 2a und b: Verschraubte Krone als einzelne Einheit sowie Mesostruktur (Abutment) und Krone als zwei Einheiten.

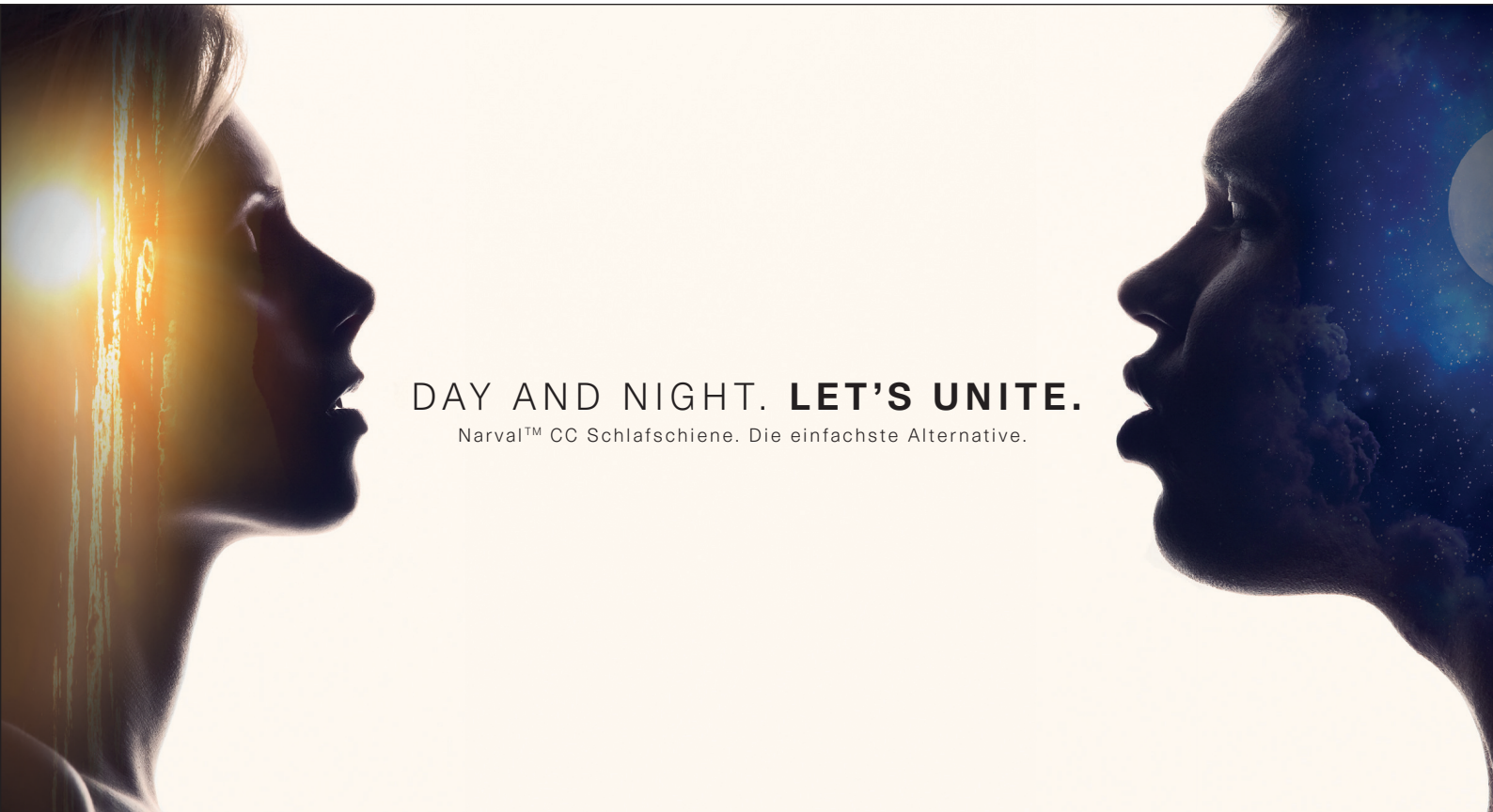


Anwenderbericht

Nach erfolgreicher Osseointegration des Implantats für den fehlenden Zahn 12 wurde der Gingivaformer entfernt (Abb. 3). Ein Basiszylinder aus Titan wurde auf das Laboranalog gesetzt und gescannt. Nachdem der Zahn mit

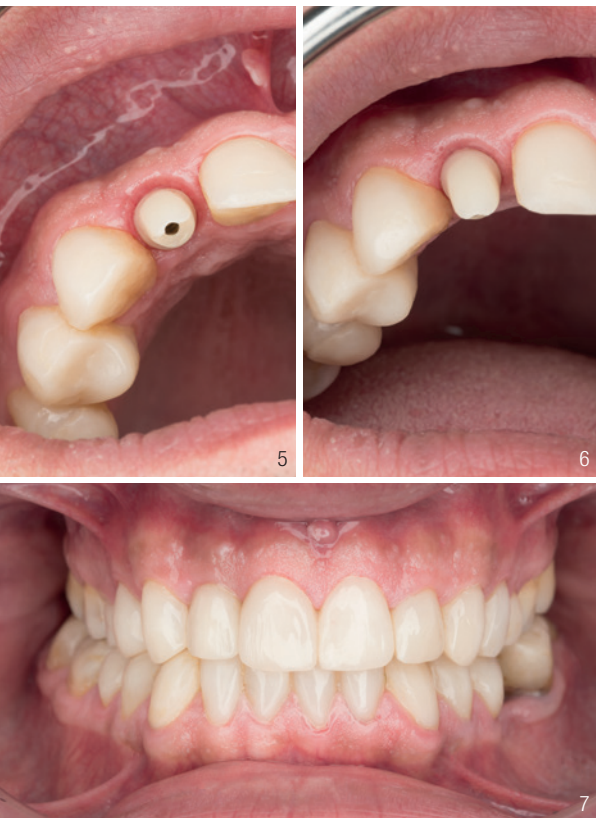
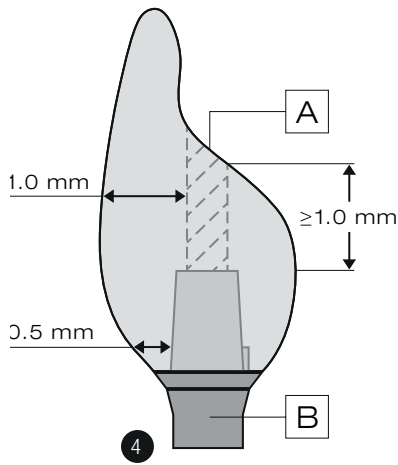
Abb. 3: Die Entfernung des Gingivaformers zeigt eine gute Heilung des Schleimhautgewebes.

ANZEIGE



Jetzt entdecken
Lead.me/NarvalCC-ZA





voller Kontur konstruiert war, wurden die beiden Dateien aufgeteilt: eine für die Mesosstruktur (Abutment) und eine für die darüberliegende Krone. Das Schraubenloch des Blocks konnte leicht visualisiert und die Konstruktion so angepasst werden, dass das Schraubenloch nicht auf der Inzisalkante lag, wobei die in Abbildung 4 dargestellten Parameter verwendet wurden.

Der Außenrand der Krone wurde so angepasst, dass er eine Zementverbindung auf Gewebeniveau bietet, während die Zementverbindung bei einem typischen Standard-Abutment subgingival liegt. Nach dem Fräsen wurde die befestigte Spitze (Sprew) mit einem Diamantschleifer entfernt. Die endgültige Restauration musste nur noch mit einer Polierscheibe aus Leinen endpoliert werden.

Das Mesosstruktur-Abutment wurde mit Calibra Ceram (Dentsply Sirona) extraoral auf der Titanbasis befestigt und dann intraoral auf das Implantat geschraubt (Abb. 5 und 6). Die endgültige edelweiss Krone, die aus einer einzigen Glasphase besteht, zeigt eine optimale Ästhetik und eine ideale Farbanpassung (Abb. 7).

Abb. 4: Parameter, die beim Fräsen verwendet werden, um eine ausreichende Dicke um das Schraubenloch zu gewährleisten.

[A] Schraubenloch [B] Titanbasis.

Abb. 5: Die Mesosstruktur wird zunächst extraoral auf die Titanbasis zementiert. Die Krone wurde zur Kontrolle des Sitzes auf die Mesosstruktur gesetzt.

Abb. 6: Abutment auf Titanbasis zementiert und mit dem Implantat verschraubt.

Abb. 7: Endgültige Implantatversorgung mit natürlicher Ästhetik, die sich in die Umgebung integriert.

Fazit

Der edelweiss i-BLOCK bietet eine einfache und unkomplizierte Lösung für Implantatversorgungen. Das patientenspezifische Weichgewebemanagement, das sich exakt an die Gingivakonturen des Patienten anpasst, macht den i-BLOCK zu einer hervorragenden biologischen und ästhetischen Option für die Implantatbehandlung. Das edelweiss i-BLOCK Custom Abutment sorgt für ein ästhetisches Austrittsprofil und einen biologisch einwandfreien Schleimhautabschluss.

INFORMATION ///

Dr. Desigar Moodley, PhD, MSc-Restorative, PDD-Esthetic Dent, BDS, FICD • Smile & Education Center, Wolfurt, Österreich

Dr. Stephan Lampl, MSc-Esthetic & Restorative Dent, BDS, MDT, BBA • Smile Center & SkinMed Gardens, Kapstadt, Südafrika

Dr. Frederic A. Sakete, MSc-Implantology & Oral Surgery, BDS • Smile Center, Wolfurt, Österreich

Dr. Marco Tudts, DDS, MScD • Cosmident, Lier, Belgien



edelweiss dentistry products gmbh

Tel.: +43 5574 62890-10

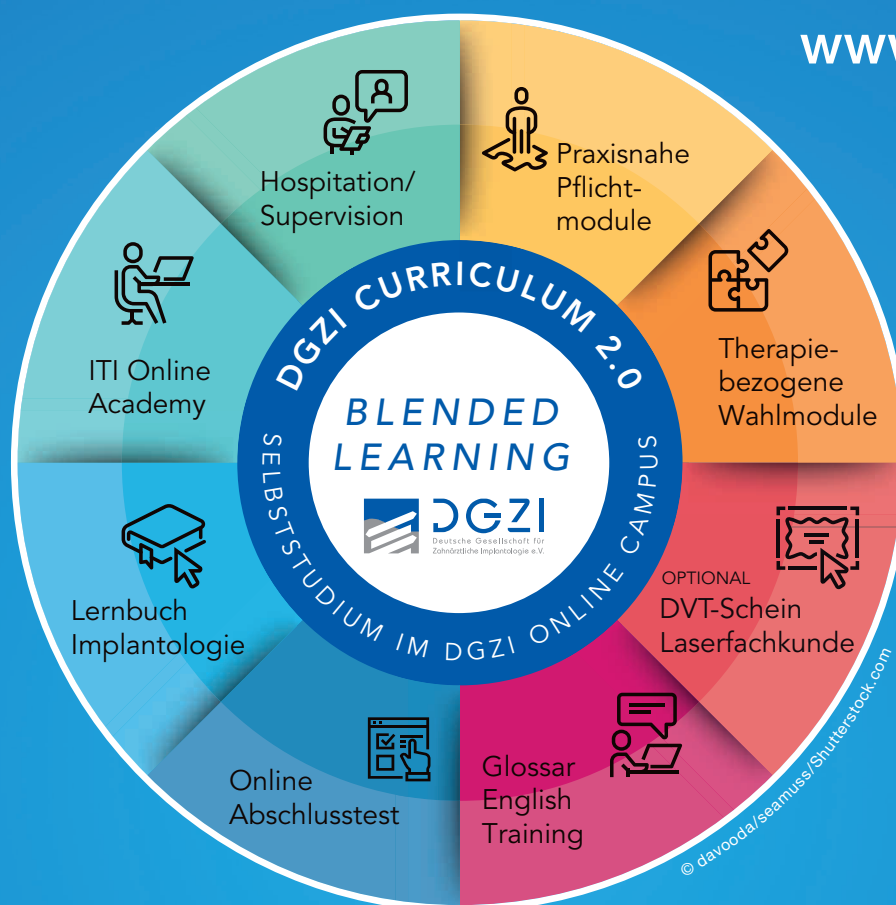
office@edelweissdentistry.com

www.edelweissdentistry.com

Infos zum Unternehmen

IHRE CHANCE ZU MEHR ERFOLG!

www.DGZI.de



Curriculum Implantologie

Jederzeit starten im DGZI Online Campus

- ITI Online Academy Zugang inklusive während des Curriculums
- Praxisbezogene Pflicht- und therapiebezogene Wahlmodule
- Online Abschlussklausur
- Für Mitglieder reduzierte Kursgebühr: 4.900 Euro

Bei Abschluss einer mindestens dreijährigen Mitgliedschaft in der DGZI,
ansonsten Kursgebühr: 5.950 Euro

Informationen, Termine und Anmeldung unter **www.DGZI.de**
sowie im aktuellen Fortbildungskatalog auf der Homepage.

Kompositversorgung im Zweischichttechnik-Verfahren

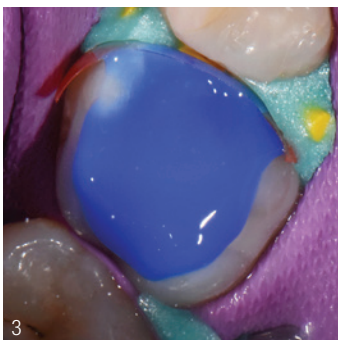
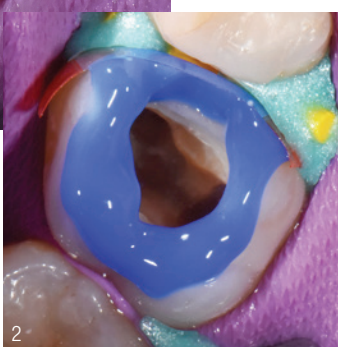
Ein Beitrag von Dr. Katja Winner-Sowa

ANWENDERBERICHT /// Endodontisch behandelte Zähne sind häufig durch eine starke Schädigung der koronalen Zahnhartsubstanz gekennzeichnet, die meist auf ausgedehnte kariöse Läsionen sowie die erfolgte Trepanation zurückzuführen ist. Der Behandlungserfolg ist nicht nur von der sorgfältigen Aufbereitung und Obturation der Wurzelkanäle abhängig, sondern auch von der Qualität der koronalen Versorgung. Deren Lebensdauer wird in hohem Maße von dem Volumen und dem Zustand der verbleibenden Zahnhartsubstanz beeinflusst.

GC Germany GmbH
Infos zum Unternehmen



Abb. 1: Saubere, optimal für das Bonding vorbereitete Kavitätenoberfläche nach dem Sandstrahlen mit Aluminiumoxid. **Abb. 2:** Ätzen der Schmelzränder mit Phosphorsäure-Ätzgel für 30 Sekunden. **Abb. 3:** 15-sekündiges Ätzen des Dentins.



Bei einer Restauration sollte der maximale Erhalt des gesunden Schmelzes, Dentins und der Schmelz-Dentin-Grenze das oberste Ziel der Präparation und Aufbereitung sein. Im vorliegenden Fallbeispiel wird die postendodontische Versorgung mit zwei Komposit-Füllungsmaterialien beschrieben, von denen eines mit kurzen Glasfasern verstärkt ist. Die dargestellte Behandlungsoption ist eine moderne adhäsive Alternative zur Stiftversorgung.

Aufgrund einer irreversiblen Pulpitis an Zahn 26, die in der Entstehung einer großen und tiefen mesiookklusalen Kavität resultierte, erfolgte eine Wurzelkanalbehandlung. Es lag zwar ein beträchtlicher Verlust an Zahnhartsubstanz vor, die Stärke der Kavitätenwände reichte aber für eine direkte Versorgung aus. Damit wurde gleichzeitig die minimalinvasivste Behandlungsoption gewählt. Für die Abformung der Kavität musste daher auch keine gesunde Zahnhartsubstanz entfernt werden.

Um die verbleibende Zahnschubstanz zu stabilisieren und die Langlebigkeit der Restauration zu erhöhen, wurde eine Zweischichttechnik mit unterschiedlichen Kompositen gewählt: Dabei kam am Kavitätenboden ein fließfähiges, mit kurzen Glasfasern verstärktes Komposit (everX Flow®, GC) zum Einsatz. Für die okklusale Abdeckung wurde ein Universalkomposit mit hoher Verschleißfestigkeit (G-ænial® A'CHORD, GC) gewählt.

Behandlungsverlauf

Eine Matrize wurde um die Behandlungsfläche gespannt und die Kavitätenoberfläche für das Bonding durch Sandstrahlen mit Aluminiumoxid vorbereitet (Abb. 1). Die Schmelzränder wurden jeweils mit Phosphorsäure-Ätzgel für 30 Sekunden bearbeitet



Literatur

(Abb. 2), das Dentin für 15 Sekunden (Abb. 3). Zunächst erfolgte die Applikation des Universal-Adhäsivs G-Premio BOND (GC; Abb. 4), das in allen drei Ätztechniken angewendet werden kann. Im vorliegenden Patientenfall wurde die Total-Etch-Technik verwendet. Um die verbleibende Zahnhartsubstanz zu stabilisieren, wurde der tiefste Teil der Kavität mit everX Flow® (Bulk-Farbe) restauriert (Abb. 5). Damit ein enger Approximalkontakt sichergestellt werden konnte, wurde das Matrizenband mit einem Füllungsinstrument während der Lichthärtung befestigt (Abb. 6 und 7). Im Anschluss erfolgte der Aufbau der mesialen Wand mit G-ænial® A'CHORD (Farbe A2). Dieses Komposit hat eine feine seidige Konsistenz, klebt nicht am Instrument und ist damit einfach applizierbar. Als Liner kam am Boden des approximalen Kastens G-ænial® Universal Injectable (Farbe A2, GC) zum Einsatz (Abb. 8). Dann wurden die unter sich gehenden Bereiche der Kavität mit everX Flow™ (Dentinfarbe) gefüllt. Die Verwendung des glasfaserverstärkten Komposits in diesem Bereich diente der Erhöhung der Bruchfestigkeit. Die einzelnen Höcker wurden mit G-ænial® A'CHORD aufgebaut (Abb. 9–11). Der umliegende Schmelz blieb noch dehydriert (Abb. 12). Abschließend wurden die Okklusalkontakte geprüft, Frühkontakte durch Beschleifen entfernt (Abb. 13) und das Ergebnis mit EVE-Polierern (Komet Dental) finiert (Abb. 14). Nach Rehydrierung der Zahnhartsubstanz zeigte sich die sehr gute optische Integration der natürlich glänzenden Restaurationen in das Patientengebiss.

Schlussfolgerung

Bei der Versorgung von Kavitäten im Seitenzahnbereich ist es wichtig, den Zahnschmelzverlust zu beurteilen und die richtigen Materialien auszuwählen, welche die Herstellung langlebiger Restaurationen unterstützen. In großen, tiefen Seitenzahnkavitäten ist es möglich, die Belastbarkeit der Versorgungen durch Einsatz eines mit Glasfaser verstärkten Komposits (everX Flow®) in ausreichender Schichtstärke zu erhöhen. Die Schicht ist anschließend mit einem konventionellen Komposit zu bedecken, um der Okklusallfläche die erforderliche Verschleißfestigkeit zu verleihen und gleichzeitig für einen natürlichen Glanz und eine optimale optische Integration zu sorgen. Das einfache Unishade-System sowie die gute Handhabung und physikalischen Eigenschaften machen G-ænial® A'CHORD (GC) zum perfekten All-rounder für diesen Zweck.

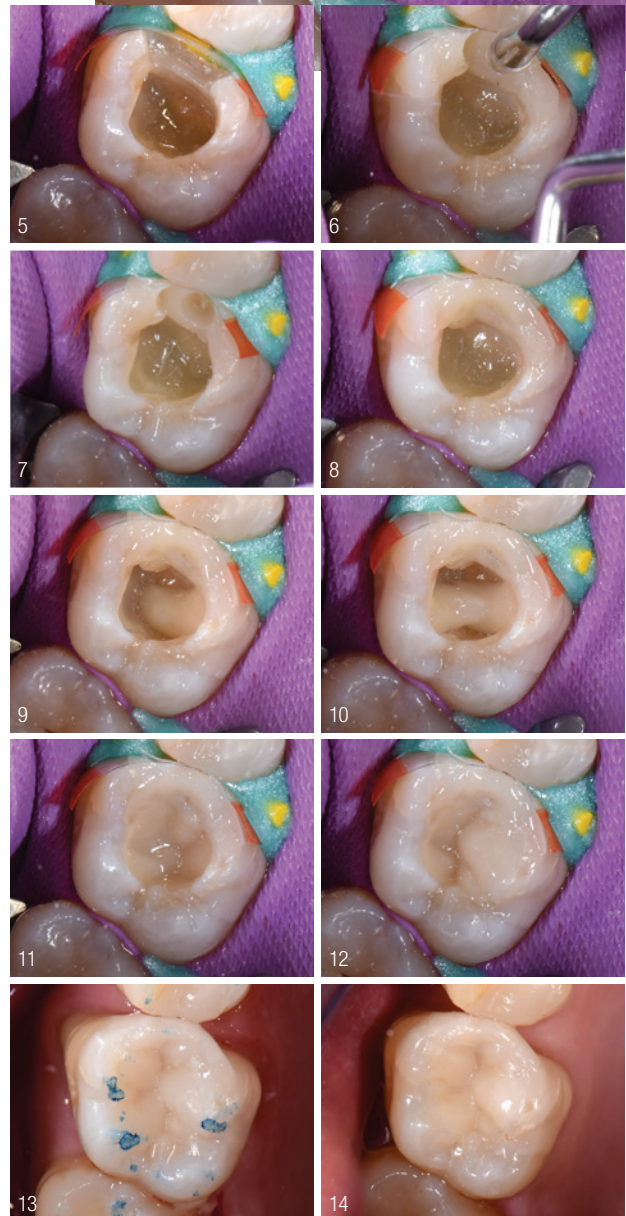


Abb. 4: Situation nach Applikation des Universaladhäsivs G-Premio BOND. **Abb. 5:** Restauration des tiefsten Teils der Kavität mit everX Flow® (Bulk-Farbe). **Abb. 6–7:** Fixierung des Matrizenbandes mit einem Füllungsinstrument und ausgehärtetem Komposit in der Kavität. **Abb. 8:** Aufbau der mesialen Wand mit G-ænial® A'CHORD (Farbe A2). **Abb. 9–11:** Restauration unter sich gehender Bereiche der Kavität mit everX Flow® (Dentinfarbe). **Abb. 12:** Restauration unmittelbar nach ihrer Fertigstellung. **Abb. 13:** Überprüfung der Okklusalkontakte. **Abb. 14:** Behandlungsergebnis nach finaler Politur mit EVE-Polierern.

INFORMATION ///

Dr. Katja Winner-Sowa

Schmeddingstraße 19, 48149 Münster

Tel.: +49 251 81951 • www.zahnheilkunde-muenster.de



Unverhofft kommt oft – der Zahnarzt als potenzieller Retter in der Not

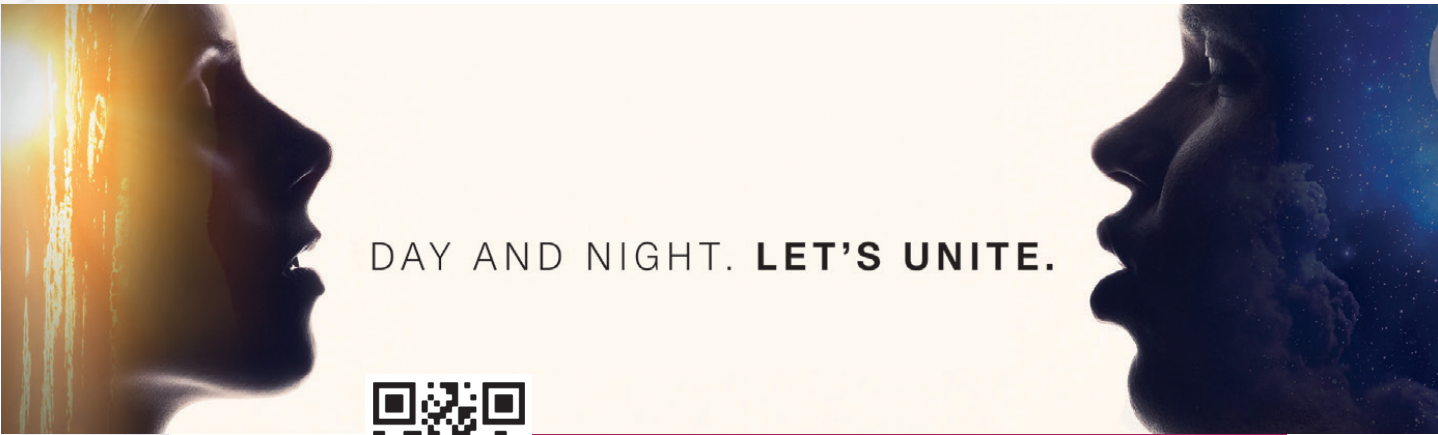
Ein Beitrag von Christine Pfeiffer und Dr. Claus Ziegenbein

SCHLAFAPNOE /// Dass Zahn- und Schlafmediziner in der Lage sind, im Netzwerk Patienten bei obstruktiver Schlafapnoe gemeinsam gut zu therapieren, haben wir in unserer mittlerweile achteiligen Beitragsreihe in der *ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis* umfangreich dargestellt. Nun nähern wir uns immer mehr den konkreten Rahmenbedingungen der Kostenerstattung, die sich durch den Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses im Februar für die Unterkieferprotrusionsschiene (UKPS) als Zweitlinientherapie der obstruktiven Schlafapnoe ergibt.

Genauere Informationen
finden Sie im beigefügten
QR-Code zur BfArM



Wie genau die Zusammenarbeit im Netzwerk zwischen Herstellern, Versorgern und Ärzteschaft im Rahmen der obstruktiven Schlafapnoe final umgesetzt werden kann, wird sich klären, wenn die abschließenden Entscheidungen zu Patienten-Pathway und Vergütung getroffen wurden. Zwischenzeitlich könnte sich jedoch die Notwendigkeit einer noch schnelleren Herangehensweise ergeben. Ende April musste ein Hersteller, zunächst in den USA, eine Sicherheitsmitteilung für die meisten seiner Schlafapnoe- und Beatmungsgeräte aussprechen. Anfang Juli folgten dann auch die entsprechenden Publikationen für Deutschland über das zuständige Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). Aufgrund des in den Geräten zur Geräuschreduktion verbauten Schaumstoffs kann es zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen kommen, welche die Notwendigkeit für eine Alternative zu den verwendeten Geräten nahelegt.



DAY AND NIGHT. LET'S UNITE.



◀ [Lead.me/NarvalCC-ZA](https://lead.me/NarvalCC-ZA)

Empfehlungen zum Tausch von Schlafapnoe- und Beatmungsgeräten

Das BfArM verweist für die weitere Vorgehensweise auf die Empfehlung der zuständigen medizinischen Fachgesellschaften DIGAB, DGSM, DGP und BdP, die zeitgleich am 5. Juli veröffentlicht wurde und ebenfalls auf der BfArM-Seite verlinkt ist sowie im beigefügten QR-Code eingesehen werden kann. Die Empfehlung besagt im Wesentlichen, keine Veränderungen der bestehenden Therapie ohne vorherige ärztliche Konsultation vorzunehmen und einen Gerätetausch oder eine entsprechende Reparatur beim nächsten Klinikaufenthalt oder Schlaflaborbesuch vornehmen zu lassen. Individuell soll im Einzelfall der behandelnde Arzt zusammen mit dem Patienten über die weitere Vorgehensweise entscheiden. Um betroffenen Patienten möglichst schnell zu helfen, wurden Therapiealternativen als erwägenswert bezeichnet und explizit eine UKPS als Anwendungsoption bei obstruktiver Schlafapnoe – zumindest für die Übergangszeit bis zum Gerätewechsel – definiert. Diese Aussage gilt gemäß der Empfehlung für Patienten mit geringer Symptomatik, geringen Begleitkrankheiten sowie geringer Anzahl von Ereignissen vor Therapiebeginn (AHI). Für die notwendige Kontrolle einer solchen Alternativversorgung werden nach ärztlicher Entscheidung sowohl die Polygrafie als auch die Polysomnografie genannt.

Zusammenarbeit von Zahn- und Schlafmedizinern lohnt sich

Um nun die Alternativversorgung betroffener Patienten mit einer UKPS zu gewährleisten, ist die Expertise der Zahnärzte gefragt. Den Patienten wird zunächst empfohlen, sich entsprechend ihrer bestehenden Versorgung an ihren behandelnden Arzt zu wenden, um eine weiterführende Therapie mit

einer Schlafschiene (UKPS) in die Wege zu leiten. Zahnärzte, die heute schon über ein Netzwerk zu Schlafmedizinern verfügen, können in dieser Situation besonders schnell agieren und auf etablierte Prozesse zurückgreifen. Zahnmediziner ohne ein bestehendes Netzwerk sollten die Chance zur interdisziplinären Zusammenarbeit ergreifen und somit den betroffenen Patienten eine Option für die Fortsetzung ihrer Schlafapnoetherapie eröffnen.

Unterstützung mit starkem Partner

Unterstützung bei der Netzbildung können sie gerne von ResMed in Anspruch nehmen. Mit der Kompetenz des Experten in der Schlafapnoetherapie, Schlaftherapie und einem agilen motivierten ResMed-Team haben Sie einen starken Partner für die Umsetzung Ihrer Ziele und bei der Hilfeleistung ansonsten eventuell nicht ausreichend versorgter Schlafapnoepatienten an Ihrer Seite. Seien Sie auch gespannt auf unsere weiteren Aktivitäten rund um die Schlafschiene. Wann immer Sie unseren Leitsatz „Day & Night. Let's unite“ lesen, lohnt es sich, einen Blick zu riskieren – denn nach einer guten Nacht folgt ein guter Tag.

Empfehlung
der DGP



INFORMATION ///

ResMed GmbH & Co. KG

Fraunhoferstraße 16
82152 Martinsried
Tel.: +49 89 9901-00
reception@resmed.de
www.resmed.de

Schnelle und sichere Befundung auf KI-Basis

Ein Beitrag von Dr. Uta Hessbrüggen

PRAXISSOFTWARE-TOOLS /// Seit Februar 2021 nutzen zunehmend mehr Zahnärzte die Möglichkeit, digitale Röntgenbilder in wenigen Sekunden per KI befunden zu lassen – mit der Software dentalXrai. Von einem Expertenteam der Charité entwickelt, erkennt und klassifiziert dentalXrai nicht nur Pathologien und bestehende Restaurationen auf dentalen Röntgenbildern. Das Programm lädt, verarbeitet und dokumentiert alle erforderlichen Daten auch automatisch – und das laut Studie mit einer deutlich besseren Befundqualität als die vieler Zahnmediziner.^{1–3} Dank der Einbettung in die Praxiskommunikationsplattform infoskop gestalten Zahnärzte die Beratung und Aufklärung damit patientenzentrierter und deutlich effizienter, wie Anwender aus ganz Deutschland bestätigen. Im Gespräch schildern zwei von ihnen ihre Erfahrungen.

Infos zur Autorin



Alleinstellungsmerkmal Rundum-Aufklärung

In der Zahnarztpraxis Nick Römann in Sandkrug nutzen alle drei Behandler dentalXrai zum einen als Feedback für sich, um zu überprüfen ob alle Befunde erkannt wurden oder ob Unklarheiten vorliegen. Zum anderen sieht Römann den Nutzen vor allem auch in der Visualisierung für den Patienten, der mit den üblichen Graustufen im Röntgenbild einfach nicht viel anfangen könne. Die Software dentalXrai übernimmt die Klassifikation von Zähnen auf Panoramaschichtaufnahmen und anderen Röntgenbildern, detektiert die Zähne und ordnet sie mit höchster Genauigkeit den korrekten Zahnnummern zu. Diese Klassifikation ist Grundlage für die anschließende zahnbezogene Befundung und Dokumentation. dentalXrai ermöglicht so eine sichere und automatisierte Analyse von zahnmedizinischen Röntgenbildern. Mit infoskop wird das iPad zum zentralen Baustein im Patientengespräch. Hier können die Befunde aus dentalXrai am iPad annotiert und synchron am Chairside-Monitor diskutiert werden. Da die Software die Detektion farblich hervorhebt, ist sie auch für den Patienten am iPad verständlich und nachvollziehbar. Ein automatisch erstelltes Gesprächsprotokoll mit der dentalXrai-Befundung kann dem Patienten ganz einfach als PDF per verschlüsselter Mail geschickt werden. Die systematische und detaillierte Dokumenta-

tion in infoskop ermöglicht eine Verlaufskontrolle, stützt die Therapieplanung und sichert die Befunde auch forensisch ab.

Römann beschreibt den Einsatz von infoskop mit dentalXrai so: „Das System sehe ich als digitales Aufklärungs- und Dokumentations-Tool, das einfach unglaublich gut geeignet ist, dem Patienten Befunde und Therapiekonzepte zu visualisieren. Wenn wir dem Patienten die farbigen Befundungen aus dentalXrai zeigen, ist offensichtlich, wo die Probleme liegen. Wir zeichnen die Therapiemöglichkeiten auf dem iPad direkt in das Röntgenbild ein, können in der gleichen Sitzung einen Behandlungsplan aufstellen und mit dem Patienten Termine vereinbaren. So läuft das Ganze deutlich zügiger ab, als wenn man alles erst in Ruhe auswertet, befundet, dokumentiert usw. Die Patienten können das gut nachvollziehen und stimmen den Behandlungsplänen dann auf einer ganz anderen Informationsgrundlage zu. Sie sind besser und schneller informiert – das ist mir persönlich sehr wichtig. Wir legen in der Praxis großen Wert darauf, dass der Patient vor dem Hintergrund der Informationen, die wir ihm liefern, selbstständig eine Entscheidung treffen kann, welche Behandlungsoption für ihn die beste ist. Dafür ist dentalXrai natürlich perfekt.“

Viele Patienten äußerten sich begeistert, weil sie ihre Mundsituation viel besser verstehen, wenn man ihren

Literatur

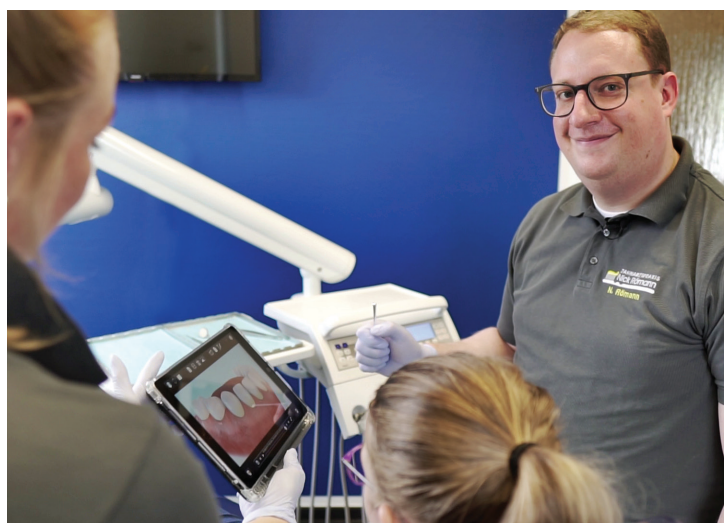


Befund in Bildern oder kurzen Videos demonstriert oder auch selbst noch ein paar Erläuterungen einzeichne. Römanns Beobachtungen sind eindeutig: „Man kann reden und reden – wenn die Patienten dann zu Hause sind, ist das meiste wieder vergessen. Dank der Visualisierung können sie sich das Besprochene besser merken und mit ihrem Partner oder anderen ganz in Ruhe besprechen, da wir ihnen mit infoskop die Unterlagen als PDF nach Hause schicken. Für unsere Patienten ist allein das schon ein Alleinstellungsmerkmal unserer Praxis und für sie ein Grund, zu uns zu kommen – das haben mir viele Patienten so gesagt.“

Mit dem Patienten im Gespräch

Zahnarzt Daniel Petcu hat sich in diesem Jahr in eigener Praxis in Korntal-Münchingen niedergelassen und ist gleich mit infoskop und dentalXrai an den Start gegangen. Er bestätigt die überraschten Reaktionen der Patienten, die „so etwas“ noch nie gesehen hätten, wenn sie von anderen Behandlern kämen. Dazu gehört seines Erachtens neben der umfassenden Erklärung und Visualisierung auch, den Patienten die Befundung als PDF nach Hause zu schicken, um in Ruhe entscheiden zu können. „dentalXrai bringt dank der Visualisierung eine beachtliche Erleichterung im Praxisalltag. Es geht um zwei entscheidende Schnittstellen: genau zu zeigen, welche Befunde tatsächlich vorliegen – Karies, apikale Läsion, insuffizienter Kronenrand – und was zu tun ist. Damit machen wir dem Patienten schneller begreiflich, wie die Therapie verlaufen könnte. Die Vorteile liegen für mich eindeutig in der Effizienz der Patientenkommunikation. Wir haben zu den ersten 130 Praxen gehört, bei denen dentalXrai nach dem Roll-out installiert wurde, und hier im Stuttgarter Raum sind wir, soweit ich weiß, mit die ersten. Deshalb erstaunt es auch jeden Patienten, der das zum ersten Mal live sieht und den Unterschied zur normalen Befundung erkennt.“

In der Chairside-Kommunikation mit den Patienten seien infoskop und dentalXrai nicht mehr wegzudenken: „Gerade bei den apikalen Läsionen, die ich auch nicht immer gleich erkenne, ist dentalXrai sehr stark, denn sie lassen sich so visualisiert gut darstellen. Wegen der Farbunterschiede fragt der Patient aktiv nach, sodass ein Gespräch entsteht – auch bei der Entscheidung für die Therapieoptionen. Es ist einfach eine Erweiterung der Befundung. Für manche ältere Kollegen scheint die Demonstration am herkömmlichen OPG vielleicht ausreichend. Ich möchte meine Patienten auf dem höchstmöglichen Standard aufklären. Dieses Tool trägt für mich sehr dazu bei und gestaltet den ganzen Prozess einfacher.“



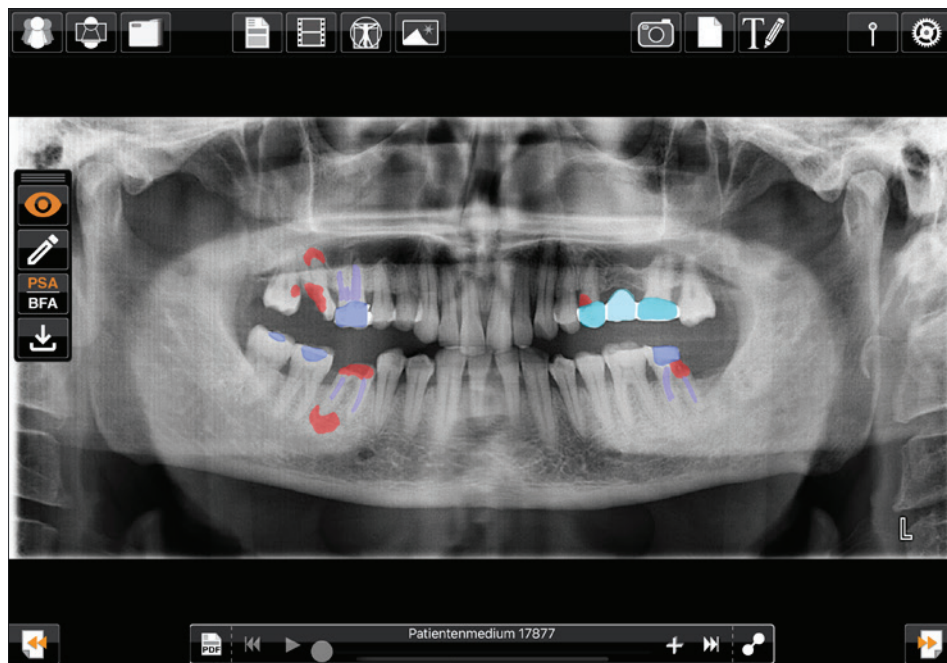
In der Zahnarztpraxis Nick Römann wird das iPad mit infoskop und dentalXrai zum zentralen Baustein im Patientengespräch: „Die Patienten sind begeistert, weil sie ihre Mundsituation viel besser verstehen, wenn man ihren Befund in Bildern oder kurzen Videos demonstriert oder auch selbst noch ein paar Erläuterungen einzeichnet.“

© synMedico

Deutlicher Zeitgewinn

Dass dentalXrai exklusiv über synMedico erhältlich ist, hat gute Gründe. Für die Einbindung von dentalXrai in die Praxisumgebung war das Entwicklungsteam der Charité frühzeitig mit synMedico als Partner in Kontakt, weil deren Praxiskommunikationsplattform infoskop kompatibel mit allen Röntgensystemen und Praxissoftwareanbietern ist und das System so die herstellerunabhängige Verzahnung aller digitalen Systeme der Zahnarztpraxis ermöglicht. Mit infoskop wird das iPad zur mobilen Aufklärungs- und Kommunikationszentrale. Das kommt den Anwendern in vielerlei Hinsicht zugute. Daniel Petcu äußert sich ganz klar: „Für mich ist infoskop mit dentalXrai ein Baustein auf dem Weg zur digitalen Praxis 4.0.“ Für den Zahnarzt aus Korntal ist die Zeitersparnis in der Befundung und Dokumentation nicht zu unterschätzen. Darüber hinaus unterstütze ihn dentalXrai auch als genaueres Diagnostik-Tool, wo vorher der eine oder andere Befund in der Hektik des Alltags mal übersehen worden sei, insbesondere, wenn der Fokus auf der Region lag, die Beschwerden verursacht.

Bei Nick Römann stehen die Zeitersparnis und Effizienz ebenfalls hoch im Kurs. Er und seine Kollegen machen pro Tag rund 25 Röntgenbefundungen, er rechnet hoch: „Unser Konzept war bisher, die Bilder nach dem Vier-Augen-Prinzip unabhängig voneinan-



Die Software dentalXrai ist in die Praxiskommunikationsplattform infoskop eingebunden und dort – inklusive der Editierfunktion und des Downloads der Dokumentation – sehr einfach und intuitiv zu bedienen. Das Röntgenbild mit eingblendeten Detektionen zeigt die Gründlichkeit der KI-Befundung.

© dentalXrai

▼ Die Anwender von infoskop und dentalXrai sehen den Nutzen vor allem auch in der Visualisierung für den Patienten, der die üblichen Graustufen im Röntgenbild nicht unterscheiden kann. Die befundeten apikalen Läsionen sind orange-farben markiert, die Karies rot. Bestehende Versorgungungen sind blau und türkis hervorgehoben. Die Zahnsituation ist so für den Patienten im Gespräch gut nachvollziehbar und auch in der Nachbereitung zu Hause immer wieder gut zu erkennen.

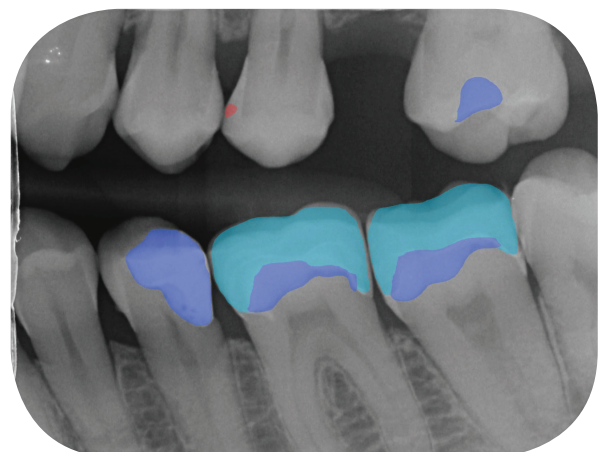
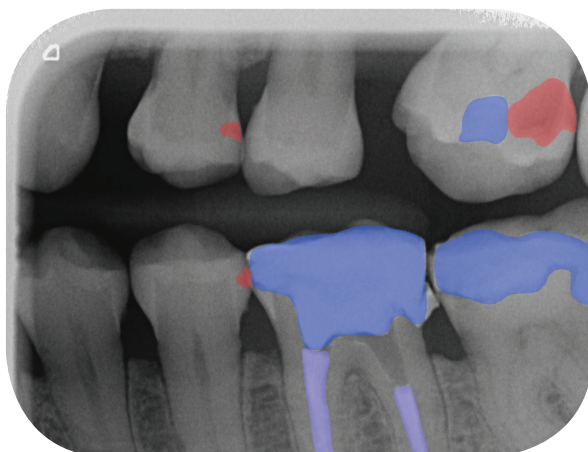
© dentalXrai

der nochmal nachzubefunden. Deshalb haben wir vorher sicher circa 30 Prozent mehr Zeit gebraucht, die wir jetzt sparen. Hinzu kommt die beschleunigte Dokumentation, weil wir die Akte direkt übertragen können. Das ist ein enormer Zeitgewinn. Man darf ja nicht vergessen, dass jetzt alle Patientendaten in jedem Behandlungsraum, an jedem Computerarbeitsplatz und iPad für jeden verfügbar sind.

Angstpatienten gewinnen Sicherheit

Gerade in patientenorientierten Zahnarztpraxen wie der von Nick Römann bieten infoskop und dentalXrai über die Zeitersparnis und die bessere Patientenkommunikation hinaus großen zusätzlichen Nutzen. Ein Fokus der Praxis liegt auf Angstpatienten. Bei dieser Patientengruppe hat sich der Zahnstatus oft über Jahre verschlechtert, sodass ein befundetes Röntgenbild sehr viele Markierungen aus dentalXrai enthalten kann. Für den Zahnarzt aus Sandkrug gehört zu einer adäquaten Aufklärung, den Befund von Anfang an klar anzusprechen, um dann einfühlsam

mit der Therapieplanung auf diese Patienten und ihre Bedürfnisse einzugehen und eine sinnvolle Lösung zu finden. Dafür sei die Gesamtbefundung durch dentalXrai genau richtig, weil jeder Patient die farblichen Hervorhebungen in Rot und Blau sofort verstehe. „Der Angstpatient hat bei uns jederzeit die Kontrolle über seine Behandlung. So fühlt er sich auch sicher“, schildert Römann seine Erlebnisse mit diesen Patienten. „Dazu gehört natürlich auch, dass jeder Schritt erklärt und visualisiert wird, wo die Probleme sind. Meine Beobachtung ist, dass diese Patienten an Sicherheit gewinnen, weil ihnen jemand erklärt, was vorliegt und wie wir therapieren können. Sie fühlen sich in ihrer Angst schnell ausgeliefert, und es ist wichtig, den Aspekt zu transportieren, dass es eben kein Ausgeliefertsein ist, sondern ein Miteinander auf Augenhöhe, in dem die Kontrolle permanent beim Patienten liegt. Die Patienten können anhand der optischen Aufbereitung mitbestimmen, wie zügig sie die Behandlung durchziehen oder hinauszögern wollen. Diese Patienten fühlen sich gut aufgehoben, weil sie vernünftig aufgeklärt werden.“





In der Patientenberatung sind infoskop und dentalXrai für Daniel Petcu nicht mehr wegzudenken. In seiner Praxis in Korntal wird der Patient aktiv in die Behandlungsplanung eingebunden: „Wegen der Farbunterschiede fragt der Patient aktiv nach, sodass ein Gespräch entsteht – auch bei der Entscheidung für die Therapieoptionen.“

© Daniel Petcu

Erleichterung für jüngere Zahnärzte

Daniel Petcu nutzt dentalXrai sehr bewusst zur Befundung als Zweitmeinung vor Ort für seine Patienten. Seiner Beobachtung nach ist das Thema Zweitmeinung in erheblichem Maße wichtiger geworden. Einerseits kamen Patienten von anderen Zahnärzten, um zu überprüfen, ob eine geplante Behandlung notwendig sei oder ob wirklich eine Karies vorliege. „Wir visualisieren den Zahnstatus, denn Karies und apikale Läsionen werden von der Software unterschiedlich farbig markiert. Die Patienten können sich so ihre Meinung zur Notwendigkeit bilden. Gerade mit der farbigen Markierung durch dentalXrai sehen die Patienten schnell, dass tatsächlich ein Befund vorliegt.“ Andererseits sei auch das Einholen einer Zweitmeinung bei einem anderen Zahnarzt häufiger vorgekommen. Petcu erinnert sich an seine Zeit als junger Zahnarzt in einer MVZ-Struktur: „Wenn ich die frühere Befundung mit den Möglichkeiten von dentalXrai vergleiche, fällt auf, dass man doch deutlich öfter mit dem Patienten sprechen musste, mit

vielen Nachfragen. Einige Patienten wollten vielleicht auch überprüfen, ob sich denn dieser junge Zahnarzt nicht irrt mit den Kariesstellen, und lieber nochmal bei jemand anderem nachfragen – obwohl ich es auf dem Röntgenbild klar detektieren konnte. Jetzt sind dank dentalXrai die Befunde eindeutig belegbar. So gibt es insgesamt weniger Verzögerungen, die Entscheidung der Patienten fällt auch deutlich schneller. Ich habe beide Seiten kennengelernt – mit und ohne – und würde jedem Neugründer und Kollegen empfehlen, diese Möglichkeiten für sich zu nutzen.“ Seiner Erfahrung nach gingen die Patienten kaum noch zu einem zweiten Kollegen, weil sie in der Praxis die Zweitmeinung durch die KI bekommen können.

Hinweis: dentalXrai ist als medizinisches Produkt zertifiziert und wird vom Team rund um Prof. Dr. Falk Schwendicke von der Charité beständig weiterentwickelt. Die Software ist mit infoskop in die Praxisumgebung integriert und exklusiv über synMedico erhältlich.

INFORMATION ///

synMedico GmbH
Wilhelmshöher Allee 300
34131 Kassel
Tel.: +49 561 766406-10
info@synmedico.de
www.synmedico.com

ANZEIGE



ZWP ONLINE

www.zwp-online.info

Stets eine

IDEE

voraus!



© master1305 – stock.adobe.com

Professionelle Zahnaufhellung: Feedback aus der Praxis

Ein Beitrag von Katja Mannteufel

STATEMENT /// Produkte beweisen sich in der Praxis und müssen hier dem Einsatz im Behandlungsalltag standhalten. Welches Feedback das Opalescence™ System von einer Anwenderin erhält, verrät das folgende Statement.

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. Mehr als 50 Branchenpreise für die Opalescence™ Produktfamilie sprechen für sich und rund 100 Millionen strahlend weiße Lächeln.

Das Opalescence™ System bietet zahlreiche bewährte Lösungen für alle Indikationen zur kosmetischen wie medizinischen Zahnaufhellung. Ein Beispiel für die kosmetische Zahnaufhellung ist Opalescence™ PF (10 % und 16 % Carbamidperoxid) zur häuslichen Anwendung in individuellen Trays. Noch bequemer und komfortabler ist die kosmetische Zahnaufhellung mit Opalescence Go™. Das Gel enthält 6 % Wasserstoffperoxid und ist dank vorgefüllter Einwegschienen sofort und flexibel einsatzbereit. Die PF-Formel der Opalescence™ Produkte mit Kaliumnitrat und Fluorid reduziert Empfindlichkeiten und stärkt den Zahnschmelz. Der hohe Wasseranteil der Opalescence™ Gele verhindert die Dehydrierung der Zähne und garantiert gleichzeitig eine höhere Farbstabilität.



Infos zum Unternehmen



*Mehr Infos über die Opalescence™
Produktfamilie unter*

www.infoneeu.ultradent.com/de/clinician/opalescence-whitening-leader
oder unter <https://de.ultradent.blog>

INFORMATION ///

Ultradent Products GmbH

Am Westhover Berg 30

51149 Köln

Tel.: +49 2203 3592-15

infoDE@ultradent.com

www.ultradent.com/de

www.opalescence.com/de



© Dr. Elisa Jurianz

Warum ist Opalescence™ auch Ihre #1?

Dr. Elisa Jurianz, Zahnärztin und Praxisinhaberin
ZahnZeit Schmargendorf, Berlin

„Als Zahnärztin bin ich dankbar, einen wichtigen Beitrag zur Mundgesundheit zu leisten, Schmerzen zu lindern oder zu einem schönen Lächeln verhelfen zu können. Schließlich ist das der natürlichste Schmuck des Menschen. Bereits in meiner Angestelltenzeit habe ich erste Erfahrungen mit der Opalescence™ Produktfamilie gesammelt. Bevorzugt nutze ich Opalescence Go™ und Opalescence™ PF (10%). Mit beiden Produkten habe ich sehr gute Erfahrungen gemacht. Tatsächlich war ich früher gar kein Fan der Zahnaufhellung und dachte, damit würde man nur die Zähne schädigen. Allerdings wurde ich vom Gegenteil überzeugt: Meine Patienten haben mit den Opalescence™ Produkten keine Sensibilitätsstörungen. Der Aufhellungseffekt ist bereits nach wenigen Tagen zu sehen und der Schmelz wird nicht angegriffen.“

Die konfektionierten Schienen bei Opalescence Go™ sind ein günstiger Einstieg ins Whitening und bieten einen hervorragenden Effekt. Die Zahnaufhellung geht schnell und ist einfach anzuwenden. Genauso einfach ist es auch mit Opalescence™ PF (10%). Hier bekommen die Patienten über Nacht ein schonendes weißes Lächeln mit individuell angefertigten Schienen.

Für unsere Praxis bringt es nur Vorteile: Zum einen können wir den Patientenwünschen nach einem strahlend schönen Lächeln nachkommen. Zum anderen gewinnen wir damit auch Neupatienten. Nicht zuletzt hält sich der Aufwand bei diesen beiden Methoden für das Praxisteam in Grenzen, und nach entsprechender Anleitung können unsere versierten Mitarbeiterinnen den Patienten die Anwendung zeigen. Die Opalescence™ Produkte sind somit auch unsere #1: zuverlässig, schonend, erfolgreich.“

kuraray

Noritake

PANAVIA™ V5

Mein Zement – für jede Befestigung!



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

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

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

Überzeugen Sie sich selbst und sprechen Sie uns an!



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

Prophylaxe für Trinkwasser und Hygiene für mehr Umsatz

Ein Beitrag von Jasmin Reghat

WASSERHYGIENE /// Die Überprüfung der Trinkwasserhygiene ist wie Zähneputzen – einmal alle vier Wochen ist zu wenig. Stattdessen braucht es eine kontinuierliche Betreuung und ein ausgefeiltes Konzept, wie der vorliegende Beitrag erläutert.

In der Prophylaxe setzen Sie alles daran, Biofilmen – mit anderen Worten Plaque oder Zahnbelägen – keine Chance zu lassen. Um Schäden und Krankheiten vorzubeugen sowie die Mundhygiene aufrechtzuerhalten, reinigen Sie die Zähne Ihrer Patient*innen systematisch und vor allem regelmäßig, statt zu warten, bis eine vom Biofilm verursachte Zerstörung einsetzt und Karies, zunächst meist verborgen, den gesunden Zahn angreift.

Ähnlich wie mit Plaque verhält es sich auch mit aquatischen Biofilmen in den Wasser führenden Systemen Ihrer Zahnarztpraxis. Bei fehlender Hygiene breiten sich Keime, die zu Bio-korrosion und teuren Folgeschäden sowie einer gesundheitlichen Bedrohung für Behandler*in und Patient*innen führen können, unbemerkt aus. Prophylaxe schafft auch hier – ganz wie bei der Mundhygiene – mit einem ganzheitlichen Ansatz Abhilfe. Die einfache Lösung: Das SAFEWATER Hygiene-Technologie-System von BLUE SAFETY.



INFORMATION ///

BLUE SAFETY GmbH

Siemensstr. 57

48153 Münster

Tel.: 00800 88552288

beratung@bluesafety.com

www.bluesafety.com

Infos zum Unternehmen



Statt erst bei gravierenden Problemen wie mikrobiellen Kontaminationen zu handeln, sorgt ein zentral implementiertes Hygienesystem präventiv für einen effektiven Biofilmabbau und verringert dessen Neubildung.



Kontinuierliche Trinkwasserdesinfektion + fundiertes Hygienesystem

Statt erst bei gravierenden Problemen wie mikrobiellen Kontaminationen zu handeln, sorgt ein zentral implementiertes Hygienesystem präventiv für einen effektiven Biofilmabbau und verringert dessen Neubildung. Die Wasserexperten kümmern sich um die Beratung, Installation, Wartung und jährlichen Probenahmen. Bei Fragen stehen Ihnen die Münsteraner Spezialisten darüber hinaus jederzeit persönlich zur Seite.

Sichtbare Hygiene für mehr Erfolg

Die prophylaktische Vorsorge für die Wasser führenden Systeme der Zahnarztpraxis ist ein erster guter Schritt zum Schutz der Gesundheit von Patient*innen, Team und Behandler*innen selbst. Mehr denn je ist Hygiene klarer Entscheidungsfaktor von Patient*innen für eine Zahnarztpraxis. Deshalb bedeutet die Sicherstellung der Hygiene, bestehende Patient*innen zu binden und zusätzlich neue zu gewinnen. Leider ist auch eine gute Hygiene auf den ersten Blick nicht sichtbar. Trotzdem ist das Bedürfnis nach Sauberkeit in einer Zahnarztpraxis unter den Patienten sehr hoch, denn dieses knüpft an einen anderen wichtigen Entscheidungspunkt: die Sicherheit. 70 Prozent der Menschen haben laut einer Studie¹ von PricewaterhouseCoopers Angst vor einer Infektion aufgrund von Hygienemängeln während einer Behandlung. Diese Zahl dürfte sich seit der Coronapandemie noch einmal gesteigert haben. Aus diesem Grund ist es wichtig, den Einsatz für Hygiene auch nach außen zu kommunizieren und sichtbar zu machen. Das im SAFEWATER Full Service inkludierte Marketingpaket belegt den Praxen und ihren Patient*innen den Extraeinsatz sichtbar und öffentlichkeitswirksam.



¹ PricewaterhouseCoopers (2019):
Datensicherheit in Kliniken und Arztpraxen 2019.

Beratung auch auf der IDS 2021 in Köln kostenfrei

Besuchen Sie die Wasserexpert*innen auf der IDS in der **Innovationshalle 2.2** am **Messestand A030 und B431** und sichern Sie sich bei der Gelegenheit die traditionelle Sammeltasse. Oder vereinbaren Sie einen kostenfreien Beratungstermin unter **00800 88552288**, per WhatsApp **+49 171 9910018** oder auf **www.bluesafety.com/Termin** für weitere Informationen.

Übrigens: Spannende Tipps zu Ihrer Wasserhygiene und darüber hinaus – wie zum Beispiel zur Praxiskommunikation – finden Sie auf dem BLUE SAFETY YouTube-Kanal: **www.youtube.com/bluesafetydotcom**. Einfach Kanal abonnieren und wertvolle Inhalte sichern.

HERSTELLERINFORMATION

ANZEIGE

INDIVIDUELLE TASCHENKALENDER

- ✓ als nützliches Give-Away für Ihre Patienten
- ✓ im praktischen Scheckkartenformat

ab **94 €**

Jetzt einfach online
konfigurieren und bestellen!

dentalprint | Wiebelstr. 4a | 04315 Leipzig | Tel: 0341 - 27 11 85-5

dentalprint.de/taschenkalender



Belastbare Klasse II-Füllung mit injizierbarem Flowable (Teil 1)

Ein Beitrag von Dr. Naotake Akimoto

ANWENDERBERICHT /// Fließfähige Komposite – Flowables – sind dank verbesserter mechanischer Eigenschaften mittlerweile bestens für Seitenzahnfüllungen geeignet. Besonders das injizierbare Hybridkomposit Beautifil Flow Plus X (SHOFU Dental) mit S-PRG-Füllern: Es ist in zwei Viskositäten erhältlich und lässt sich aufgrund seines präzisen Anfließverhaltens und der exzellenten Selbstnivellierung sehr gut zum Füllen kleiner okklusaler Seitenzahnkavitäten verwenden. Im ersten Teil seiner Schritt-für-Schritt-Anleitung zeigt Autor Dr. Naotake Akimoto, wie er bei der Füllung einer Klasse II-Kavität eines Prämolaren vorgeht. Im zweiten Teil, der in der nächsten Ausgabe der *ZWP* erscheint, stellt er die wichtigsten Arbeitsschritte vor, die er beim Füllen kleiner Seitenzahnkavitäten an zwei benachbarten Prämolaren geht.

Die ersten fließfähigen Füllungsmaterialien waren mechanisch noch mangelhaft, da für ihre hohe Fließfähigkeit der Fülleranteil verringert wurde. Durch technische Weiterentwicklungen bei der Behandlung der Partikeloberfläche ließ sich ihr Füllergehalt jedoch auf das Niveau von Universalkompositen erhöhen. Diese mechanischen Verbesserungen erlauben nun auch Seitenzahnfüllungen.

Ein echter Fortschritt in der Füllungstherapie

Bereits seit der Einführung von Beautifil Flow Plus im Jahr 2019 verwende ich fließfähige Komposite für fast alle Front- und Seitenzahnfüllungen. Als Giomer¹ basiert es auf der PRG-Füller-Technologie. Zusätzlich zu den bioaktiven Wirkungen des S-PRG-Füllers² verbessert der erhöhte Fülleranteil die Polymerisationseigenschaften, die hohe Viskosität und die dafür

optimierte Applikationskanüle verbessern das Handling. Das neue „injizierbare“ Flow-Komposit Beautifil Flow Plus X fließt bei der Applikation leicht an die Kavitätenwände an, nach dem Formen bleibt es aber standfest – ein echter Fortschritt in der Füllungstherapie okklusaler Seitenzahnkavitäten! In diesem zweiteiligen Artikel skizziere ich seine Eigenschaften und stelle zwei klinische Fallbeispiele vor – jeweils Klasse II-Füllungen bei Prämolaren.

Zwei Viskositäten für alle Indikationen

Das injizierbare Hybridkomposit Beautifil Flow Plus X gibt es in zwei unterschiedlichen Viskositäten: F00 und F03. Auch wenn sich beide im Fließverhalten nur geringfügig unterscheiden, kommt es bei der Verarbeitung doch gerade auf diesen kleinen Unterschied an, denn nicht immer ist eine hohe Fließfähigkeit in der Praxis gewünscht. Bei anderen Indi-

SHOFU Dental GmbH
Infos zum Unternehmen



1 Giomere sind zahnfarbene Restaurationsmaterialien, die auf der PRG-Füller-Technologie (Pre-Reacted Glass-Ionomer) basieren.

2 S-PRG-Füllstoffe (Surface Pre-Reacted Glass-Ionomer) verleihen dem Komposit spezifische Eigenschaften wie die Wiederanreicherung und Freisetzung von Fluorid oder den Anti-Plaque-Effekt, ohne seine physikalischen Parameter zu verändern. Die Fluoridabgabe findet genau dort statt, wo sich ihre Wirkung am effektivsten entfaltet. So werden die angrenzenden Kontaktflächen der natürlichen Zahnhartsubstanz durch permanente lokale Remineralisierung wirksam vor Karies geschützt.

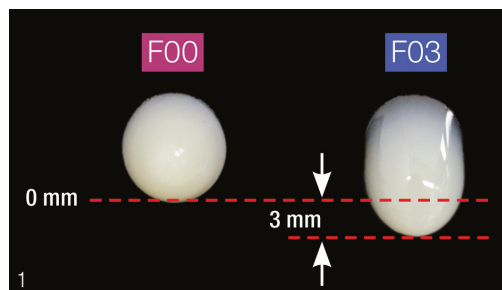
kationen sollte das Füllungsmaterial nicht nur gut anfließen, sondern auch selbstnivellierend die Kavitätenwände benetzen.

Es gibt viele Flow-Komposite mit hoher Viskosität. Sie sind zum Lining des Kavitätenbodens vorgesehen und zeigen dabei exzellente Fließeigenschaften. In der Praxis liegt der Patient jedoch fast immer mehr oder weniger horizontal im Behandlungsstuhl. Die Kavität ist daher geneigt, das applizierte Material fließt vor der Lichthärtung nach distal und sammelt sich in Bereichen an, in die es nicht gehört. Bei Füllungen mit Flowables ist eine so hohe Fließfähigkeit meist unnötig.

Die Beautifil Flow Plus X Varianten F00 und F03 haben dagegen eine optimale Viskosität sowohl für Front- als auch für Seitenzahnfüllungen. Nach den folgenden Kriterien wähle ich das für die jeweilige Indikation besser geeignete Material aus:

- Beautifil Flow Plus X **F00** – **Zero Flow** – eignet sich dank seiner guten Standfestigkeit und Formbeständigkeit nach dem Ausbringen ideal für den Füllungsaufbau. Seine Fließfähigkeit ist so gering,

dass es sich bei der Schichtung nicht verformt, dennoch fließt es bei der Applikation leicht an – optimal also für die detailgetreue Gestaltung okklusaler Randleisten und Höcker.

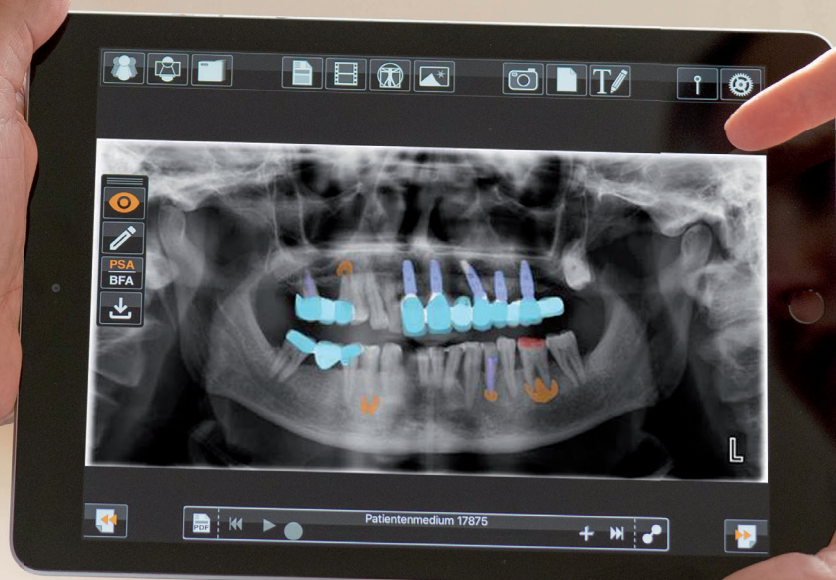


- Beautifil Flow Plus X **F03** – **Low Flow** – verfügt über eine mittlere Formbeständigkeit und Viskosität und ist aufgrund seiner guten Selbstnivellierung (Abb. 1) zum Füllen indiziert – ob als erste Schicht auf dem Kavitätenboden, für Zahnhalsfüllungen oder zur Füllung kleiner okklusaler Kavitäten – wie es der klinische Fall Schritt für Schritt beschreibt.

ANZEIGE

Wir finden, wonach Sie suchen.

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



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

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

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

synMedico
www.synmedico.de

Klinischer Fall: Seitenzahnfüllung mit F03

Der nachfolgende klinische Fall aus meiner Praxis zeigt die wichtigsten Arbeitsschritte für eine Klasse II-Füllung eines Prämolaren – von der Exkavation bis zum Finish. Die asymptotische, nur auf die approximale Randleiste beschränkte Karies versorge ich mit Beautifil Flow Plus X F03. Besonders habe ich darauf geachtet, dass der Kontaktpunkt zum Nachbarzahn intakt bleibt.

Abb. 2: Präoperativ – asymptotische Karies an der mesialen Approximalfläche von Zahn 25. Die Untersuchung bestätigt, dass die Karies nicht die okklusalen Grübchen und Fissuren betrifft, sondern nur die Randleiste.

Abb. 3: Die Zähne um den kariösen Zahn werden mit Kofferdam isoliert; auf eine Lokalanästhesie wird verzichtet.

Abb. 4: Der mesiale Schmelz im Bereich des Kontaktpunkts zum Nachbarzahn 24 wird beim Eröffnen der Kavität so weit wie möglich geschont.

Abb. 5: Das kariöse Dentin wird schmelzschonend an der Kontaktfläche exkaviert. Der Kofferdam verdrängt dabei die Interdentalspappe und schützt den gingivalen Schmelzrand vor einer Kontamination durch Feuchtigkeit.

Abb. 6: Eine Matrize mit Keil bildet eine temporäre Wand. Wenn der Approximalkontakt so straff ist, dass sich die Matrize schwer einsetzen lässt, kann mit einem Exkavator o. Ä. etwas Platz geschaffen werden. Wichtig ist, die Matrize mit dem Keil eng an den Zahnfleischrand zu drücken. Nach Abschluss der Kavitätenpräparation ist der Kontaktpunkt zum Nachbarzahn noch intakt. Der kariöse Zahn und sein Nachbar müssen also nicht separiert werden. Daher wird kein Separiererring angelegt.

Abb. 7: Das selbststützende „Two-step“-Adhäsivsystem FL-Bond II wird appliziert. Zuerst wird reichlich Primer aufgetragen und nach zehn Sekunden Einwirkzeit mit Luft getrocknet.

Abb. 8: Nach Auftragen des Adhäsivs wird wieder luftgetrocknet und dann vollständig lichtgehärtet.

Abb. 9: Applikation von Beautifil Flow Plus X F03. Die Kanüle wird möglichst nahe an den gingivalen Schmelzrand gehalten und die Paste langsam ausgebracht. Da die Kavität approximal tief ist, muss in mehreren Schichten von bis zu circa 2mm appliziert und lichtgehärtet werden.

Abb. 10: Die zweite Schicht wird bis zur Höhe der distalen Randleiste des Nachbarzahns aufgetragen. Mit einer Sonde wird das obere Interdentaldreieck wiederhergestellt, anschließend wird lichtgehärtet.

Abb. 11: Die Matrize wird entfernt. Bukkal und palatinal sind Überschüsse sichtbar.

Abb. 12: Grobe Überschüsse werden mit einem Sichel-Scaler o. Ä. entfernt.

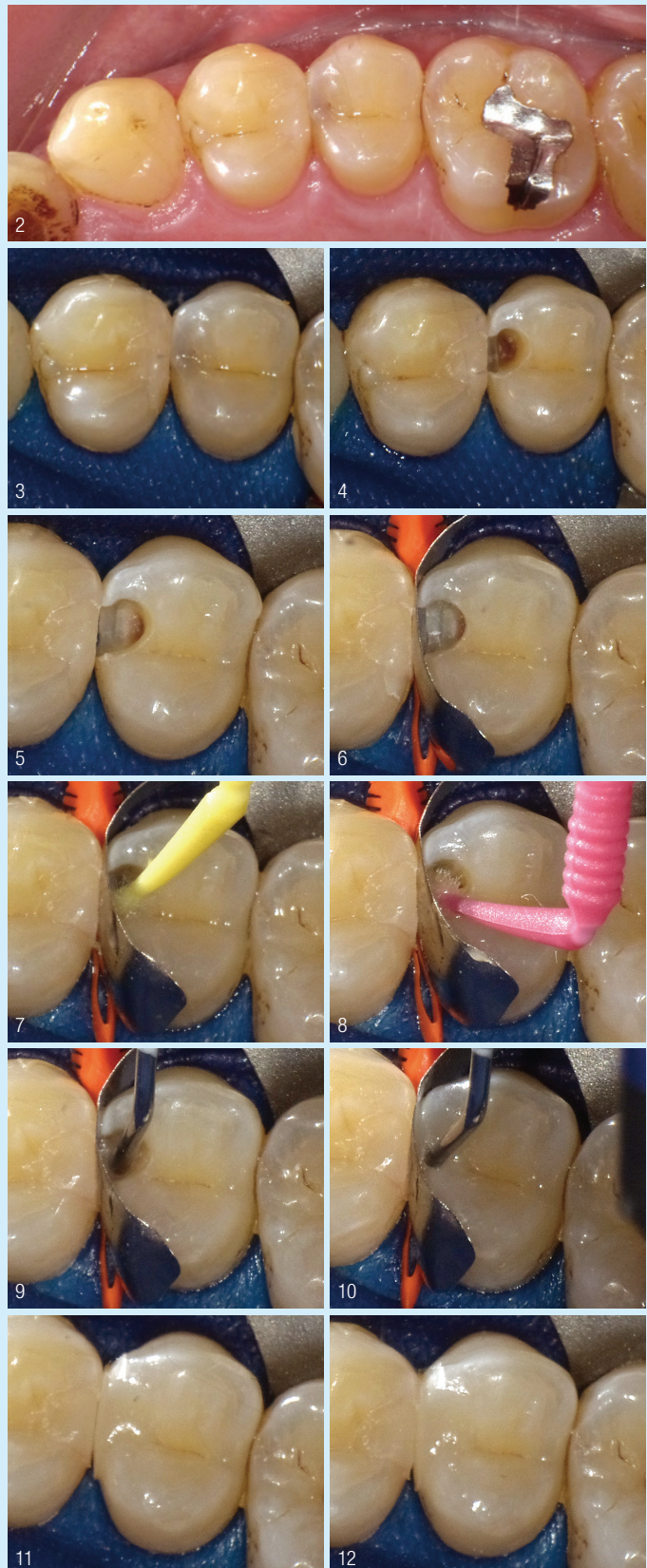




Abb. 13: Nach Abnahme des Kofferdams wird die Approximallfläche mit einem superfeinen Diamantschleifer (SF416) konturiert und die Okklusion geprüft. **Abb. 14:** Die Füllung wird mit dem Silikonpolierer OneGloss (trocken) poliert. **Abb. 15:** Postoperativ – für kleine Kavitäten mit einem intakt gebliebenen Approximalkontakt zum Nachbarzahn, wie in diesem Fall, eignet sich das injizierbare F03 hervorragend – besonders für Seitenzahnkavitäten.

Fazit: ein echter Fortschritt in der Füllungstherapie

Dank verbesserter physikalischer und verarbeitungstechnischer Eigenschaften wird die Beliebtheit fließfähiger Füllungskomposite weiter zunehmen. Seit ich Beautifil Flow Plus X verwende, sind Flowables für mich fast immer das Füllungsmaterial der Wahl. Aufgrund seiner exzellenten mechanischen Eigenschaften und seines einfachen Handlings ist das Flow-Komposit für mich ein echter Fortschritt in der Füllungstherapie approximaler und okklusaler Seitenzahnkavitäten. Mit ihm lassen sich auf einfache Weise belastbare Klasse II-Füllungen legen. Zudem verfügt es über einen hohen Glanz und wirkt als Giomer mit S-PRG-Füllerpartikeln nachhaltig karieshemmend – ein großer Vorteil gerade für schwer zugängliche Interdentalbereiche. Wie gezeigt, lassen sich kleine Kavitäten bei Prämolaren besonders gut mit dem selbstnivellierenden Beautifil Flow Plus X F03 versorgen, selbst wenn sie Okklusallflächen einschließen.

Weitere Informationen zu Beautifil Flow Plus X unter www.shofu.de

INFORMATION ///

Dr. Naotake Akimoto
DMD, PhD
Yokohama, Japan

ANZEIGE

Für die innovativsten Zahnarztpraxen!

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



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

Digital oder Qual: Das Desaster bei der Hygienedokumentation

Ein Beitrag von Dr. jur. Kurt Varrentrapp

VALIDIERTE AUFBEREITUNG /// Wissen Sie in welchem Bereich Ihrer Praxis das größte Risiko besteht, in Haftung genommen zu werden? – Das ist die Instrumentenaufbereitung. In keinem Bereich der Zahnmedizin ist die Kombination aus gefühltem Wissen und realen Missverständnissen größer als bei der Aufbereitung von Medizinprodukten. Es stellt sich die Frage, warum ist das so und wie kann man die Situation verbessern? Im folgenden Beitrag schafft Dr. jur. Kurt Varrentrapp Klarheit und empfiehlt ein System, das zur Lösung dieser Problematik behilflich ist.



Erklärvideo

„Aufbereitung von Medizinprodukten nach einem geeigneten validierten Verfahren“

Werfen wir zunächst einen Blick auf den Arbeitsalltag in vielen Praxen: Am Ende der Instrumentenaufbereitung unterschreibt eine dazu autorisierte Mitarbeiterin das Freigabeprotokoll, nachdem sie die sterilisierten Instrumente aus dem Sterilisator herausgenommen und einen letzten prüfenden Blick darauf geworfen hat. Anschließend wird das Protokoll abgeheftet und archiviert.

Alternativ verwenden einige Praxen auch ein Softwareprogramm oder Speicherkarten für die Dokumentation der Prozessabläufe in ihren Aufbereitungsgeräten. Dabei wären sich Praxen sicher, alle gesetzlichen Anforderungen erfüllt zu haben. Alles andere empfinden sie als überbordende Bürokratie, die sie nur von ihrer eigentlichen Arbeit, der Patientenbehandlung, abhält.

Aber stimmt das auch?

Das Problem

Die Aufbereitung kann grundsätzlich manuell oder maschinell durchgeführt werden. Sie erfolgt in rund einem Dutzend Teilschritten und oft durch mehrere Mitarbeiter.

Hier liegt der Kernpunkt für das eigentliche Problem. Verschiedene Mitarbeiter führen unabhängig voneinander den einen oder anderen Schritt der Instrumentenaufbereitung durch. Am Ende ist es die Aufgabe der dazu autorisierten Praxisangestellten durch ihre Freigabe zu bestätigen, dass alle zwölf wesensnotwendigen Schritte der validierten Aufbereitung

durchgeführt und erfolgreich waren. Praktisch ist das nur schwer möglich, weil sie häufig bei den einzelnen Schritten des Aufbereitungsprozesses gar nicht zugegen war.

Bei der manuellen Reinigung bildet die erste Hürde die Innenreinigung und Desinfektion der Turbinen, Hand- und Winkelstücke. Bereits an dieser Stelle scheitert die Aufbereitung, wenn nicht belegt werden kann, dass beide Schritte, die der Innenreinigung und der Desinfektion, erfolgreich durchgeführt wurden. Bei der maschinellen Reinigung und Desinfektion geschieht das über spezielle Aufsätze in einem Thermodesinfektor. Nach der Reinigung und Desinfektion ist die dokumentierte Kontrolle der Instrumente auf Sauberkeit, Unversehrtheit, Pflege und Funktion vorgeschrieben.

Das Einschweißen der Instrumente, die gelagert werden, ist der letzte validierte Teilprozess vor der Sterilisation. Die Mitarbeiterin, die eine Freigabeberechtigung hat, räumt dann den Sterilisator aus und kontrolliert ein letztes Mal.

Cave: Die Sterilisation ist nur ein Teilschritt der Aufbereitung

Das Freigabeprotokoll, das sie anschließend unterschreibt, umfasst häufig nur den letzten Schritt, die Sterilisation. Das allein reicht jedoch nicht aus. Alle anderen der rund ein Dutzend wesensnotwendiger Teilschritte fehlen. Hier fordert der Gesetzgeber deutlich mehr und bezieht sich auf die RKI-Richtlinie *Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung*

RKI Richtlinie

Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten

von Medizinprodukten. Nach einem BGH-Urteil muss die Dokumentation RKI-konform, lückenlos und transparent sein, ansonsten ist keine Freigabe erlaubt.

Ihre Mitarbeiterin aber soll für alle Teilschritte der Aufbereitung unterschreiben, obwohl sie nicht weiß, ob diese überhaupt durchgeführt und erfolgreich waren. Vor allem, weil für die manuellen Schritte keine elektronische Erfassung vorhanden ist.

Im Streitfall greift die Beweislastumkehr und die Nachweispflicht für die korrekte validierte Aufbereitung liegt einzig und allein bei der Praxisbetreiberin oder dem Praxisbetreiber. Erschwerend kommt noch hinzu, dass hier die Zahnärztin oder der Zahnarzt für eine Arbeit haftet, die ausschließlich Mitarbeiter ausführen und an der sie/er selbst überhaupt nicht beteiligt ist.

Die Lösung

Deshalb benötigen Sie ein System, das Ihnen den Rücken freihält und den Aufbereitungsprozess absolut rechtssicher dokumentiert: Das System heißt

LEX-o-DENT, kontrolliert sich selbst, verknüpft und dokumentiert alle Schritte der RKI-konformen Aufbereitung – auch die manuellen Teilschritte. Die Selbstkontrollfunktion verhindert jede Freigabe, wenn die Dokumentation nicht RKI-konform „lückenlos und transparent“ ist. Das gewährleistet Ihnen die Unabhängigkeit von der Tagesform Ihrer Mitarbeiter.

Das System wird für die individuellen Erfordernisse Ihrer Praxis konfiguriert und als Abonnement angeboten. Das Abo-Modell schont dauerhaft Ihre Liquidität, etabliert eine Dokumentation auf dem neusten, aktuellen Stand und garantiert gerichtsanerkannte Rechtssicherheit.

Der Hersteller bietet das System der vollständig digitalen Dokumentation der Instrumentenaufbereitung jeder Praxis kostenlos vier Wochen lang zum Testen an.

BGH-Urteil

Dokumentation
→ lückenlos & transparent

INFORMATION ///

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

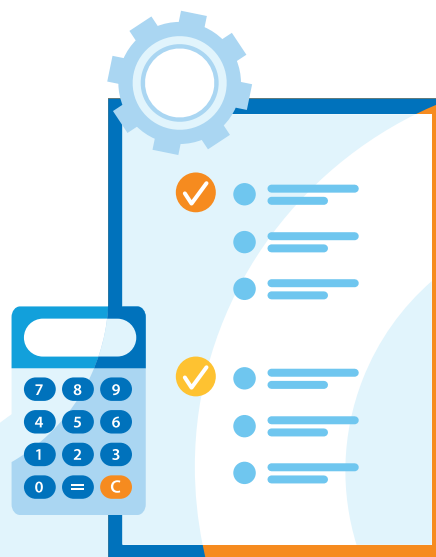
ANZEIGE

In 90 Sekunden zum Abrechnungsexperten

mit gebuehrenziffern.de

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

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



Es kostet Sie nur zwei Klicks.

Jetzt testen: gebuehrenziffern.de

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

 **PVS dental**

Zur adhäsiven Befestigung in der Ästhetischen Zahnmedizin

Ein Beitrag von Michaela Klauke

INTERVIEW /// Die Befestigung von indirekten Restaurationen ist Alltag in der Zahnarztpraxis. Insbesondere vollkeramische Restaurationen verlangen in der Regel nach einer adhäsiven Befestigung. Zahnärztinnen und Zahnärzte wünschen sich hier möglichst einfache Vorgehensweisen, die zugleich eine hohe Sicherheit bieten. Kuraray Noritake gehört in diesem Bereich zu einem Vorreiter. Innerhalb der PANAIA-Produktlinie stehen selbst- und volladhäsive Befestigungskomposite zur Auswahl. Dr. Andreas Nagy (Düsseldorf) arbeitet seit vielen Jahren mit PANAIA-Produkten und erläutert im Interview, warum er die Materialien zu schätzen gelernt hat.



Dr. Andreas Nagy

„PANAIA™ SA Universal bietet mir eine einfache und sichere Befestigung für jeden Werkstoff. Vielseitig und unkompliziert – ideal für den Arbeitsalltag in der Praxis“, sagt Dr. Andreas Nagy. Der Zahnarzt studierte in Kiel Zahnmedizin und arbeitete danach drei Jahre an der dortigen Universitätsklinik in der Abteilung für Prothetik, Propädeutik und Werkstoffkunde unter Prof. Dr. Matthias Kern. Die Ausbildung und ersten Berufsjahre waren stark geprägt vom Verfahren der adhäsiven Befestigung und somit auch von vielen Kuraray Noritake-Produkten. Heute arbeitet Dr. Andreas Nagy in einer modernen Zahnarztpraxis in Düsseldorf. Sowohl die adhäsive Befestigung als auch Kuraray Noritake gehören zu seinem Praxisalltag. Im Interview erläutert er, was er am selbstadhäsiven Befestigungskomposit PANAIA™ SA Universal so schätzt.

Seit wann verwenden Sie PANAIA™ SA Universal?

Kennengelernt habe ich PANAIA™ SA Universal auf der IDS 2019. Ich fand die Idee dahinter interessant: ein selbstadhäsives Befestigungskomposit mit dau-

erhaft gutem Halt, das direkt einen Silan-Haftvermittler integriert. Das hat mich neugierig gemacht, denn es ist eine Vereinfachung für den Praxisalltag. Zudem hat mich die universelle Anwendung angesprochen. Das Material funktioniert zur Befestigung jedweder Restauration (unabhängig vom Werkstoff) und das ohne weitere Komponenten wie Adhäsive oder Primer. Ich habe PANAIA™ SA Universal ausprobiert und war sofort überzeugt. Kuraray Noritake schreibt mit diesem Produkt seine erfolgreiche PANAIA-Geschichte weiter.

Wie haben Sie die PANAIA-Produkte kennengelernt und wie nutzen Sie die Produkte heute?

Den ersten Kontakt mit diesen Produkten hatte ich bereits während des Studiums. Damals habe ich mit PANAIA™ 21 unter anderem minimalinvasive Adhäsivrestaurationen intraoral befestigt. Heute verwende ich dafür in der Regel PANAIA™ V5, ein volladhäsives Befestigungsmaterial, das einfach und ästhetisch in der Anwendung ist. PANAIA™ SA Universal benutze ich für viele klassische Restaurationen und in Verbindung mit CLEARFIL™ Universal

Bond Quick auch bei schwieriger Retention. Die PANAVIA-Produktlinie bietet mir die Möglichkeit, das gesamte Indikationsspektrum der festsitzenden Prothetik mit dem System eines Herstellers abzudecken. Einfach gesagt: PANAVIA V5 dient für minimalinvasive, höchästhetische Restaurationen (z. B. Veneers). PANAVIA™ SA Cement nutze ich für eine einfache adhäsive Befestigung jedweder Art.

Haben Sie zwischenzeitlich auch mit anderen Materialien gearbeitet?

Nein, so gut wie nicht. Ich habe zwar bei einigen Kronen andere Produkte ausprobiert, habe dann aber schnell wieder zu PANAVIA gegriffen. Es funktioniert einfach gut und ist komfortabel in der Anwendung. Zudem ist die klinische Datenlage hervorragend, sodass ich mit hoher Sicherheit arbeiten kann.

Was schätzen Sie an PANAVIA™ SA Universal besonders?

Zunächst schätze ich natürlich das äußerst anwenderfreundliche Handling sowie die einfache Überschussentfernung nach kurzer Lichthärtung. Aus meiner Sicht ist der große Vorteil von PANAVIA™ SA Universal eine sichere und einfache Befestigung für wirklich jeden Restaurationswerkstoff. Durch die drei verschiedenen Farbtöne kann ich viele Restaurationen ästhetisch zufriedenstellend befestigen. Der schnelle und einfache Workflow für die unterschiedlichen Materialien erleichtert den Alltag in der Praxis ungemein.

Weitere Informationen zu PANAVIA™ SA Universal unter www.kuraraynoritake.eu/de

Kuraray Europe GmbH
BU Medical

Infos zum Unternehmen



ANZEIGE

CareCapital
Medizinisches Abrechnungszentrum

Die coolste Fortbildung Europas!
Vom 22.01.–04.02.2022

DENTAL ARCTIC TOUR
18 Fortbildungspunkte nach BZÄK.

Mit dem eigenen Auto bis zum Nordkap

Rallye 8000 – unvergessliche Erlebnisse für heiße Herzen und kühle Köpfe. Den Körper stählen, den Geist beleben und alles Normale weit hinter sich lassen.

- ➔ **11 Hotelübernachtungen** in Hotels bzw. im Iglu im DZ
- ➔ **inkl. Motorschlittenfahrt, Schlittenhund-Safari, Eisfischen, etc.**

JETZT ANMELDEN: www.dental-arctic.de
Infos unter 0160 97376744

„Ich erhalte eine perfekt gereinigte und entfettete Oberfläche.“

Ein Beitrag von Barbara Hoffmann

INTERVIEW /// Produkte sind immer nur so gut, wie sie im Praxiseinsatz standhalten. Welche Einschätzung FOKALDRY, die Reinigungslösung für Kavität, Zahnstumpf und Wurzelkanal im Praxistest erhält, verrät das folgende Q&A mit Sina Braunmüller, Zahntechnikmeisterin aus Augsburg und Anwenderin der Lösung.



Die Augsburger
Zahntechnikerin Sina
Braunmüller bei der
Anwendung von
FOKALDRY.

lege artis Pharma
Infos zum Unternehmen



Frau Braunmüller, seit wann sind Sie als Zahntechnikerin tätig?

Ich bin in der Zahntechnik schon seit vielen Jahren in verschiedenen Laboren tätig. Vor vier Jahren habe ich mich entschieden, meine Zahntechnikmeisterin zu machen, was teilweise ein sehr steiniger Weg für mich war.

Wie sind Sie auf FOKALDRY und lege artis Pharma aufmerksam geworden?

Für einen speziellen Arbeitsvorgang habe ich schon lange ein Produkt gesucht, welches schnell entfettet, reinigt und säubert. Tatsächlich bin ich erst durch eine Außendienst-Mitarbeiterin auf die Lösung und die Dental-Manufaktur aus Dettenhausen gestoßen.

Wann kommt FOKALDRY bei Ihnen speziell im Labor zum Einsatz?

FOKALDRY habe ich speziell für das Säubern von Teleskopkronen aus Zirkon eingesetzt. Man benötigt eine fett- und staubfreie Oberfläche auf den Teleskopkronen, um den Lack für die Galvanokäppchen auftragen zu können. Seit wir FOKALDRY bei uns im Labor verwenden, habe ich viele weitere Einsatzmöglichkeiten für mich entdeckt.

Welchen Vorteil haben Sie mit FOKALDRY?

Ich habe dadurch eine perfekt gereinigte und entfettete Oberfläche. Das Schöne an FOKALDRY ist, dass es sehr schnell verflegt und keine Rückstände hinterlässt.

Wie erleichtert FOKALDRY Ihren Arbeitsalltag?

Mit FOKALDRY zu arbeiten, ist schnell und einfach, es ist ein Arbeitsschritt mit einer Lösung. Ohne langes Trocknen.

Welche Risiken bzw. Schäden können auftreten, wenn eine Oberfläche nicht ausreichend entfettet und gereinigt wurde?

Das wäre natürlich der Worst Case. Im besten Fall stellt man es – vor dem Auftragen des Lackes für die Galvanokäppchen – fest. Ansonsten ist ein Staubkörnchen auf der Oberfläche und das Galvanokäppchen fließt beim Galvanisieren nicht. Dann kann man von vorne beginnen.

Was ist das Besondere an FOKALDRY?

Schnelles, sauberes und einfaches Arbeiten beschreibt FOKALDRY am besten.

Weitere Informationen zu **FOKALDRY**

(lege artis Pharma GmbH + Co. KG)

unter www.legeartis.de



FOKALDRY dient dazu, fetthaltige Reste von Zahnpräparationen sowie Feuchtigkeit zu entfernen, um eine bessere Adaption bzw. Verbund mit dem Unterfüllungs- bzw. Füllungsmaterial und Befestigungszementen zu erhalten.



1./2. Oktober 2021
Maritim Hotel Köln

VISIONS IN IMPLANTOLOGY KÖLN

KONGRESSPROGRAMM
ONLINE-ANMELDUNG



www.dgzi-jahreskongress.de

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



Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas



Prof. Dr. Thorsten M. Ausschil



Dr. Georg Bach



Prof. Dr. Florian Beuer MME



Prof. Dr. Christian Gernhardt



Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati



Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz



Prof. Dr. Daniel Grubeanu



Prof. Dr. Friedhelm Heinemann



Dr. Dr. Wolfgang Jakobs



Dr. Jan Klenke



Prof. Dr. Katja Nelson



Prof. Dr. Dr. Frank Palm



Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets

Premium Partner:

camlog

straumanngroup

Geistlich
Biomaterials

SDS SWISS DENTAL
SOLUTIONS

DGZI
Deutsche Gesellschaft für
Zahnärztliche Implantologie e.V.

OEMÜS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland · Tel.: +49 341 48474-308 · Fax: +49 341 48474-290 · event@oemus-media.de · www.oemus.com

Intelligente und vernetzte Wiederaufbereitung der Instrumente

Ein Beitrag von Christin Bunn

HERSTELLERINFORMATION /// Auch in diesem Jahr baut W&H sein Portfolio an vernetzten Produkten weiter aus. Zahnarztpraxen dürfen sich ab Oktober auf die neue Lisa freuen. In Verbindung mit dem ioDent®-System gewährleisten die neuen W&H Sterilisatoren eine intelligente, vernetzte Wiederaufbereitung der Instrumente. Dank einer großen Auswahl an intelligenten Lösungen und Optionen wird Digitalisierung jetzt auch bei der Sterilisation zur Realität.

Technisch eingeführt auf der IDS 2019, hat sich das cloudbasierte System ioDent® von W&H insbesondere im chirurgischen Gerätebereich als feste Größe etabliert. Schließlich lässt sich dadurch die Sicherheit in der Praxis erhöhen und Ressourcen können vorausschauend sowie effizient eingesetzt werden. Dieser innovative Workflow ist jetzt auch mit dem neuen Lisa Remote Plus Sterilisator möglich.

Mehr Lisa, mehr Service

Arbeitet das Gerät einwandfrei? Steht ein Service an? Oder gibt es einen Störfall? All diese Fragen und mehr, können mit ioDent® leicht beantwortet werden. Über die ioDent® Onlineplattform haben Praxen ihr Gerät jederzeit im Blick – und das von überall aus. Dabei gibt ioDent® nicht nur zu Basisgeräteparametern Auskunft, sondern informiert über anstehende Services, ist fernwartbar (Remote Service) und warnt bei etwaigen Fehlfunktionen. Der W&H Service Support kann auf diese Weise frühzeitig reagieren, allfällige Reparaturmaßnahmen organisieren und Ersatzgeräte im Fall der Fälle schnell bereitstellen. Ausfallzeiten können so minimiert und Ressourcen effizient eingesetzt werden. Alle Daten stehen in einer gesicherten Cloud zur Verfügung. Der Sterilisator ist standardmäßig mit WiFi ausgestattet.

NEU: Statt fünf Tablets bietet Lisa ab sofort Platz für **sechs Tablets** – ein Plus an Beladung für eine noch bessere Performance.



Der neue Lisa-Sterilisator ermöglicht mit dem ioDent®-System eine intelligente und vernetzte Instrumentenwiederaufbereitung. Dank des ioDent®-Systems ist der neue Sterilisator fernwartbar (Remote Service) und warnt bei etwaigen Fehlfunktionen.

Innovative Wiederaufbereitung mit dem ioDent®-System



Einfache Handhabung

- Installation über WiFi
- Flexibel und einfach in der Handhabung
- Keine lokale Softwareinstallation notwendig

Sicherheit

- Vollautomatische Speicherung der Zyklusberichte in der Cloud
- Weniger Ausfallzeiten des Sterilisators dank Fernüberwachung (Remote Service)

Zeitersparnis

- Reduktion von Papierdokumentation
- Vollautomatische und kabellose Prozessdokumentation

Flexibilität

- Schnelles und einfaches Hochladen der Zyklusberichte nicht verbundener Geräte anderer Hersteller
- Alle Dokumente auf Knopfdruck parat mit dem Onlinegerätebuch



Beliebte Features bleiben erhalten

Die Fülle an bekannten Technologien für eine anwenderorientierte Bedienbarkeit bleibt selbstverständlich auch bei der neuen Lisa erhalten.

EliSense

LED-Indikatoren auf dem Display bieten Informationen zu Zyklusstatus, der Temperatur und zur Optimierung des Workflows auf einen Blick. Künstliche Intelligenz sorgt für Effizienz und Kontrolle, so macht die Lisa Remote Plus beispielsweise Vorschläge für eine höhere Effizienz beim Sterilisationsprozess und informiert über die optimale Nutzung. Und sie erinnert Anwender sogar an anstehende Tests.

EliTrace

Das erweiterte Dokumentationssystem ermöglicht die Rückverfolgbarkeit bis hin zum einzelnen Instrument oder Instrumentenset – ohne zusätzliche Software oder Computer. Das Ergebnis: ein hohes Hygieneniveau für Praxen und deren Patienten.

Eco Dry+

Mit der patentierten Eco Dry+ Technologie sorgt Lisa Remote Plus für ein noch wirtschaftlicheres Ergebnis. Lisa Eco Dry+ passt die Trocknungszeit an die Menge der Beladung an. Das verringert die Zykluszeit, erhöht die Lebensdauer der Instrumente und optimiert den Energieverbrauch. Das bedeutet nicht nur eine signifikante Zeitersparnis während der Wiederaufbereitung, sondern macht Lisa auch zur *grünen Lösung* bei der täglichen Arbeit.

ioDent® einfach zum Nachrüsten

Auch an alle Nutzer, die sich bereits in den letzten Jahren für die Anschaffung eines Lisa-Sterilisators entschieden haben, wurde bei der Weiterentwicklung gedacht – für sie ist das ioDent®-System einfach mittels Software-Updates nachrüstbar.



W&H Deutschland GmbH

Tel.: +49 8682 89670

www.wh.com

Infos zum Unternehmen

ANZEIGE

#1 IN DER PROFESSIONELLEN ZAHNAUFHELLUNG WELTWEIT



Opalescence™
tooth whitening systems



30+ Jahre Erfahrung

100 Millionen strahlende Lächeln

50+ Industriepreise für die Zahnaufhellung

[f](#) [ig](#) [BLOG](#) de.ultradent.blog

ERFAHREN SIE MEHR AUF ULTRADENT.COM/DE

© 2021 Ultradent Products, Inc. All Rights Reserved.

Kompromisslos alles im Blick

Ein Beitrag von Kerstin Oesterreich

WINKELSTÜCKE /// Zahnmedizin ist Präzisionsarbeit, bei der es im Sinne der Erhaltung von Zahnhartsubstanz oft um Hundertstel Millimeter geht. Nur ein uneingeschränkter, störungsfreier Blick auf das Behandlungsfeld garantiert dabei optimale Ergebnisse. Die neue Winkelstück-Linie Nova mit kleinerem Kopf und einteiligem, schmalen Handgriff aus dem Hause Bien-Air Dental vergrößert das Sichtfeld und erleichtert den Zugang selbst zu den hintersten Teilen der Mundhöhle.



Bien-Air Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen



Seit mehr als 60 Jahren strebt das Schweizer Unternehmen Bien-Air nach nützlichen Innovationen, maximaler Ergonomie sowie extremer Zuverlässigkeit und unterstützt dank dieser Philosophie Behandler weltweit bei ihrer täglichen Arbeit. Schließlich spiegelt sich die Wertigkeit und Zuverlässigkeit seiner Instrumente in der Qualität und Präzision der zahnärztlichen Behandlung wider. Bei der Nova-Produktentwicklung lag der Fokus von Anfang an auf der Minimierung der Nachteile eines klassischen Winkelstücks. Die Erhöhung des Verwendungskomforts durch die Reduzierung von Vibrationen und damit des Geräuschpegels standen dabei ganz oben auf der Anforderungsliste.

Leichtigkeit trifft Beständigkeit

Die Herstellung aus rostfreiem Stahl, das zweimal leichter als Messing ist, macht das Nova zum leichtesten Winkelstück der gesamten Bien-Air Produktreihe. Beim täglichen Gebrauch profitieren Behandler von der verbesserten Ergonomie und der reduzierten Handgelenksbeanspruchung. Gleichzeitig verringert die Materialwahl den Verschleiß des Winkelstücks erheblich und macht es viermal stoßresistenter. Um die Reibung so gering wie möglich zu halten, wurden zudem die Cylkro-Verzahnungen optimiert. Die Ausstattung des Spannsystems mit einer neuen PVD-

Beschichtung verbessert die Zuverlässigkeit des Öffnungs- und Schließmechanismus und erhöht so zusätzlich die Lebensdauer.

Erhöhte Zuverlässigkeit und Sicherheit

Das eingebaute Rückschlagventil verringert den Rückfluss von Flüssigkeiten aus der Mundhöhle in die Schläuche der Dentaleinheit drastisch. Zudem minimiert der Schutzmechanismus Sealed Head den Saugeffekt von Flüssigkeiten in den Instrumentenkopf deutlich. So wird das Risiko von Kreuzkontaminationen erheblich reduziert. Die in den thermisch isolierten Keramik-Druckknopf des Nova-Kopfes integrierte, patentierte Erhitzungsbegrenzungstechnologie Cool Touch+ verhindert zugleich jeglichen Wärmestau und reduziert somit die Verbrennungsgefahr der Patienten.

Fazit

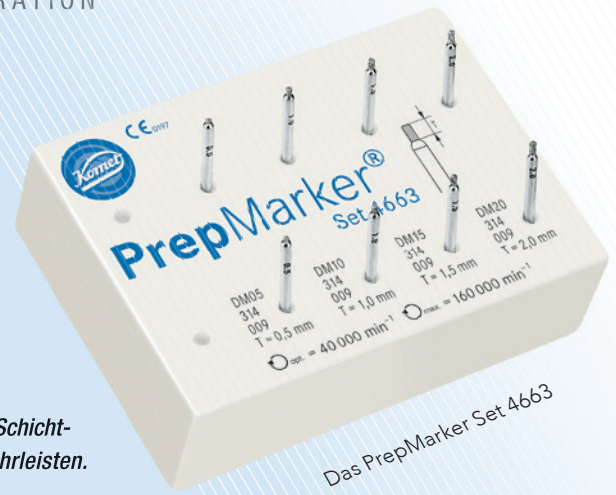
Mit dem Beginn der Entwicklung des neuen Winkelstücks Nova hatten die Produktentwickler nur ein Ziel: keine Kompromisse mehr einzugehen. Der kleinere Kopf, die Feinheit des Handgriffs, seine Leichtigkeit, seine Geräuscharmheit sowie seine lange Lebensdauer sind die besten Belege für das Einhalten dieses Kundenversprechens.

INFORMATION ///

**Bien-Air
Deutschland GmbH**
Tel.: +49 761 45574-0
www.bienair.com



PrepMarker® für sichere Schnitttiefe



1. Sicherheit

Unterschiedliche Hilfsmittel sollen dem Zahnarzt helfen, eine ausreichende Schichtstärke bei Keramikrestorationen für die jeweiligen Materialien zu gewährleisten.

Welche vermeintlichen Lösungsansätze gibt es?

Während sich Tiefenanschlagsmarkierer für die vestibuläre Substanzentfernung insbesondere bei Veneerversorgungen mit dem Tiefenanschlag in ein Mock-up bewährt haben, stellt die okklusale Substanzreduktion den Zahnarzt vor enorme Herausforderungen. Silikonstrips stellen hier keine Lösung dar, da sie tendenziell zu einer Überpräparation führen. Eine rein optische Kontrolle der okklusalen Reduktion führt jedoch ebenso wie eine Kontrolle über eine Bissnahme oft zu einer zu geringen Substanzentfernung im Bereich der Zentralfissur. Es gilt also eine sichere und vorhersagbare Methode zu verwenden, um sowohl bei Präparationen im anterioren als auch im posterioren Bereich ausreichend Platz für eine funktionell und ästhetisch optimale Versorgung zur Verfügung zu stellen, ohne unnötig gesunde Zahnschubstanz zu entfernen. Es gilt in jeder Hinsicht, das richtige Maß zu finden. Hier helfen Tiefenmarkierungen.



© Dr. Oliver Ederle



© Dr. Oliver Ederle



© Dr. Jürgen Wehmann

Infos zum Unternehmen



Tiefenmarkierungen wurden lange mit Spezialinstrumenten durchgeführt, die ein bis drei diamantierte Bereiche aufweisen und dementsprechende Orientierungsrillen anlegen. Ist diese Methode sicher?

Die Verwendung dieser Tiefenmarkierer führt zu zwei Problemen. Zum einen sind sie nicht geeignet, um eine Tiefenmarkierung im Bereich der Zentralfissur durchzuführen, zum anderen ist es leicht möglich, durch einen falschen Anstellwinkel zu tief in die Zahnschubstanz einzudringen. Abhilfe schaffen hier die PrepMarker, denn nur eine gleichmäßige Substanzreduktion ist die beste Voraussetzung für eine langlebige keramische Restauration. In Abhängigkeit von der gewünschten Restauration geht es um Tiefenmarkierungen, die zwischen 0,5 und 2 mm liegen.

0,5 bis 2 Millimeter ist eine sehr geringe Präparationstiefe!

Ja, die PrepMarker decken die Schnitttiefen 0,5; 1; 1,5 und 2 mm ab. Die Tiefen sind auf den Schaft gelasert und damit schnell vom Behandler identifizierbar. Da nach dem diamantierten Arbeitsteil ein etwas kräftigerer Hals folgt, ist ein tieferes Vordringen mit den PrepMarkern nicht möglich. Man wird automatisch gestoppt, der Behandler kann definitiv nicht tiefer präparieren. Das bietet enorme Sicherheit. Zum Einstieg empfiehlt sich das Set 4663 mit je zwei der vier PrepMarker.

2. Leistungsspektrum

Bei welchen Präparationen können die vier PrepMarker helfen?

Sie sind für sämtliche bukkalen, vestibulären, okklusalen und oralen Tiefenmarkierungen geeignet. Sie geben also nicht nur Sicherheit bei Kronen, sondern auch bei Teilkronen, Inlays, Onlays. Selbst für neue Präparationsarten, wie zum Beispiel Okklusiononlays, sind sie geeignet. Praxis und Labor zeigen sich seit der Markteinführung einheitlich überrascht: Zahnärzte staunen, wie viel durch die PrepMarker tatsächlich markiert wird und Zahntechnikern fällt sofort die neue Gleichmäßigkeit im Abtrag auf.

3. Am Puls der Zeit

Die Unterstützung von Komet bei der Bearbeitung von Vollkeramik ist inzwischen vielfältig. Wie kann man da die Übersicht behalten?

Um alle Präparations- und Bearbeitungsregeln schnell und einfach einzusehen, hat Komet online den Vollkeramik-Kompass eingeführt, der durch die Keramik-gerechte Präparation und Bearbeitung führt. Präparationsempfehlungen gehen dabei Hand in Hand mit der Vorstellung diverser Instrumente bzw. Sets, die Komet rund um die Präparation und Bearbeitung von Keramik speziell entwickelt hat. Damit erhalten Zahnärzte die große Chance, zukünftig souverän mit Keramik umzugehen.



◀ Komet Kompass Vollkeramik-Restaurationen

direkt zum Download



Turbine mit micro-Kopf und großen Fähigkeiten

Vor zehn Jahren stellte NSK die revolutionäre pico-Turbine als weltweit kleinste Dentalturbine vor. Mit der neuen Ti-Max Z micro Turbine, der Weiterentwicklung der pico-Serie, wird jetzt an die Erfolgsgeschichte angeknüpft. Die Z micro Turbine stellt durch den 100°-Kopfwinkel sowie den im Durchmesser nur 9 mm kleinen Instrumentenkopf einen optimalen Zugang auf die zu behandelnde Stelle sicher. Durch die filigrane Größe und den neuen Winkel ist das Instrument ideal für den Einsatz an den Molaren sowie für die Behandlung von Senioren oder Kindern bzw. Patienten mit eingeschränkter Mundöffnung geeignet.

Trotz kleinem Kopf bietet das Instrument mit dem 4-fach Düsenspray eine optimale Kühlung und mit einem für Instrumente mit dieser Kopfgröße außerordentlichen Drehmoment von 20W eine Spitzenleistung. Die aus Titan gefertigte Turbine ist mit weniger als 40 g ein Leichtgewicht und wird mit der kratzfesten DURAGRIP-Beschichtung ausgeliefert, sodass ein ergonomisches und ermüdungsfreies Behandeln möglich ist. Die eingebaute Quick-Stop-Funktion stellt sicher, dass das Instrument innerhalb einer Sekunde anhält, was ein großes Sicherheitsplus darstellt.

Die Z micro Turbine ist ab sofort für die Turbinenkupplungen von NSK, KaVo™ und Dentsply Sirona™ erhältlich und ist mit Kurzschaftbohrern bis 21 mm Länge verwendbar.

Infos zum Unternehmen



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

Beratung, Factoring und digitale Lösungen – aus einer Hand!



Seit mehr als 30 Jahren macht sich DIE ZA als von Zahnärzten für Zahnärzte geführtes Unternehmen für die berufsständischen Interessen und Werte der unabhängigen Zahnärzteschaft stark. Unter dem Motto ***Wir machen Praxis*** steht sie Zahnärzt*innen mit einem breiten Servicespektrum rund um den gesamten Praxisablauf zur Seite.

Im Zentrum der Leistungen stehen eine hochwertige Beratung auf Augenhöhe sowie ein breites Angebot an Coachings und Seminaren. Mit starken Factoring- und Abrechnungslösungen, einer exzellenten GOZ-Expertise und effizienten Digitallösungen hält DIE ZA darüber hinaus nicht nur Zahnmedizinern, sondern dem gesamten Praxisteam den Rücken frei – damit Praxisprozesse ohne Störung laufen und sie sich ganz auf ihre Patienten konzentrieren können.

Von diesem starken Zusammenspiel profitieren mittlerweile mehr als 4.000 Zahnarztpraxen. Im Sinne des genossenschaftlichen Grundsatzes fließen die erwirtschafteten Erträge zu 75 Prozent zurück in den Kreislauf zur Unterstützung der Zahnärzteschaft.

DIE ZA • Tel.: +49 211 5693-373 • www.die-za.de

Glasionomerzemente mit maximaler Haftung und Ästhetik



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

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

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

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

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

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

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

Häufig im sichtbaren Bereich eingesetzt, besitzt Riva Light Cure eine exzellente Beständigkeit gegen Verfärbungen, wie beispielsweise durch schwarzen Tee oder Rotwein. Riva Light Cure absorbiert nur etwa die

SDI RIVA LIGHT CURE RIVA LIGHT CURE HV

Lichthärtender, kunststoffverstärkter
Glasionomer Füllungszement



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

Praxisstempel

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



YOUR
SMILE.
OUR
VISION.



Sportmundschutz digital gedruckt

Im engen Austausch mit Sportwissenschaftlern und Profisportlern ist es der Dreve Dentamid GmbH, den Materialspezialisten aus Unna, gelungen, zwei verschiedene Methoden – die traditionelle Tiefziehtechnik und die digitale Drucktechnik – zu einem Produkt zusammenzuführen, das die bislang erhältlichen Mundschutze in Sachen Schutzwirkung und Tragekomfort übertrifft. Der Dreve Mouthguard professional 3D entspricht damit



einer zentralen Arbeitsprämisse bei der Entwicklung neuer Produkte, weil er das Beste aus zwei Welten miteinander vereint. Mit den digitalen Druckverfahren ist es nun möglich, Strukturen zu bauen, die die auftretenden Kräfte besser aufnehmen und auf den Mundschutz verteilen können. Damit sind die Zahnstrukturen besser geschützt als beim analogen Vorgängermodell mit starrer Schutzeinlage. Die filigrane Einlage mit einer Endhärte von circa 43 Shore A absorbiert durch ihre bionische Wabenstruktur die Krafteinwirkung auf die Zähne, Zahnfleisch und Knochenstruktur, spaltet sie über die Verbindungspunkte hochwirksam auf und verteilt sie auf den gesamten Schutzbereich. Die direkt auf die Kiefer einwirkenden Kräfte werden dadurch erheblich minimiert und die Gefahr von Frakturen effektiv reduziert. Übrigens: Nicht nur Sportler profitieren vom innovativen Dreve Mouthguard professional 3D. Im Vergleich zur rein analogen Mundschutzherstellung spart das Labor den sonst erforderlichen mittleren Tiefziehprozess nebst Ausarbeitungsschritten ein. Die gedruckte Einlage wird fertig angeliefert und muss nur noch individuell zugeschnitten und auf die Folie aufgebracht werden. Je nach Erfahrungsgrad sind fünf bis zehn Minuten Arbeitszeiterparnis möglich.



Infos zum Unternehmen

Dreve Dentamid GmbH

Tel.: +49 2303 8807-40 • www.dentamid.dreve.de

Preisoffensive: Investition in Präzision



Infos zum Unternehmen

Effiziente Behandlungsabläufe, zeitgemäßer Komfort und elegantes Design, gepaart mit einer überragenden Zuverlässigkeit – all das vereint die innovative Behandlungseinheit EURUS des weltweit gefragten Herstellers Takara Belmont. Der hydraulische Mechanismus des Patientensitzes gewährleistet eine sanfte sowie leise Bewegung, und die verfügbare Knickstuhlvariante vereinfacht Kindern sowie in ihrer Beweglichkeit eingeschränkten Menschen das Ein- und Aussteigen.

Das Bedienfeld der EURUS ist in Form eines Touchpanels gestaltet, das sich durch ein unkompliziertes, intuitives Handling auszeichnet. Für beste Sicht sorgt die LED-OP-Leuchte der neuesten Generation. Durch ihre Individualisierbarkeit mittels unterschiedlicher Kunstlederfarben bietet die EURUS die passende Lösung für jeden Kundenwunsch.

Übrigens: Nutzen Sie die aktuelle Preisoffensive mit attraktiven Konditionen – jetzt beim Depot des Vertrauens nachfragen!

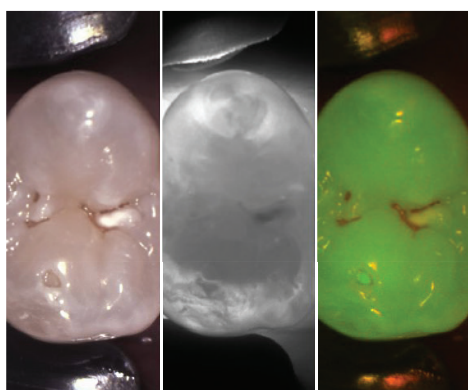
Belmont Takara Company Europe GmbH

Tel.: +49 69 506878-0 • www.belmontdental.de



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.



KaVo Dental GmbH

www.kavo.com



Infos zum Unternehmen

Schmerzfreie Betäubung durch computerassistierte Injektionen

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





Paste erleichtert das Markieren von Druckstellen bei Prothesen

Bio-Ink®-Flow ist eine grüne, leicht aufzutragende Paste mit hoher Viskosität zur Darstellung von Druckstellen auf der Schleimhaut und Abzeichnung auf der Prothese. Sie wird zur Anzeichnung von Punkten, Flächen und Linien auf der Mundschleimhaut, wie zum Beispiel Druckstellen, AH-Linie und Schleimhautbändern verwendet. Die relevanten Stellen werden mit der Paste auf der vorher getrockneten Schleimhaut eingefärbt. Beim Einsetzen der getrockneten Prothese überträgt sich die an der Druckstelle aufgetragene Farbe auf die Unterseite der Prothese, die anschließend nachbearbeitet werden kann. BIO-Ink®-Flow Druckstellen-Marker ist im Set BK 205 inklusive 50 Magic-Brush™ Applikatoren im Dentalfachhandel erhältlich.

Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG

Tel.: +49 221 70936-0

www.bauschdental.de

Mobile Behandlungseinheit erlaubt hochstehende Seniorenzahnmedizin

Die Anzahl der Betagten und Pflegebedürftigen in unserer Gesellschaft steigt stetig. Durch Immobilität und Demenzerkrankungen vieler älterer Patienten wächst der Bedarf an mobilen Zahnbehandlungen rapide. Die meisten Betagten verfügen, anders als in der Vergangenheit, über eigene Zähne. Diese Patientengruppe komfortabel und professionell zu bedienen, ermöglicht die smarte Lösung SMART-PORT Premium von BPR Swiss. Mobile Zahnärzte kämpfen meist mit leistungsschwachen oder schwer transportierbaren Dentaleinheiten.

Der SMART-PORT Premium vereint die wichtigsten Funktionen einer Dentaleinheit in einem nur 12 Kilogramm leichten tragbaren Koffer, der für längere Distanzen bequem auf dem DENTA-TROLLEY gerollt werden kann. Dabei bietet der SMART-PORT Premium, auf weltweit einzigartige Weise, volle Leistung der Handstücke und Absaugung (300 l/min) wie eine fix installierte Dentaleinheit. So kann ein breites Therapiespektrum mit höchster Qualität abgedeckt werden. Aus Sicht des Anwenders sagt Prof. Dr. Georg Gaßmann (EU | FH Europäische Fachhochschule Rhein/Erft GmbH – Campus Köln) dazu: „Wichtig sind für uns bei einer mobilen Einheit in erster Linie handliche Transportierbarkeit, einfache Montierbarkeit, solide Bauweise, Hygienefähigkeit und am allerwichtigsten eine hohe Leistung bei der Behandlung. Mit dem SMART-PORT, der uns bisweilen vergessen lässt, dass es sich um einen mobilen Einsatz handelt, liegen wir sehr nahe am Optimum.“



BPR Swiss GmbH • Tel.: +49 40 18024487 • www.bpr-swiss.com



Sterilgut validiert einfach und schnell verpacken

Verpacken, schweißen und automatisch dokumentieren – das Euroseal Validator ist der zuverlässige und flexible Partner für die validierte Sterilgutverpackung. Mit dem letzten Modell-Update ist die Nutzerführung nochmals vereinfacht worden. Display und Menüauswahl wurden modernisiert und sorgen für einen flüssigen Bedienkomfort. Ausgerüstet mit SD-Card, LAN oder WLAN werden die Siegeldaten in das Praxissystem übertragen. Einen weiteren Entwicklungsschritt hat das Heizsystem des Euroseal Validator genommen. Hierdurch konnte das notwendige Aufheizen bis zu 70 Prozent beschleunigt werden und der geringe Stromverbrauch macht das Validator äußerst wirtschaftlich. Ein patentierter Rollenhalter mit doppelter Kapazität, ein integrierter Arbeitstisch und ein übersichtliches Touchpanel sorgen für einen kompakten Aufbau und eine einfache Handhabung. Damit Verpackungsprozesse bei der Aufbereitung von Medizinprodukten validierbar sind, speichert das Euroseal Validator alle wichtigen Siegeldatenparameter, wie Temperatur, Druck, Zeit, Charge, Benutzer, Freigabe usw. Das sichert die Dokumentation sowie Rückverfolgbarkeit und ermöglicht die normenkonforme Sterilgutverpackung gemäß DIN EN11607-2, DIN EN868-5 und Empfehlungen des Robert Koch-Instituts.



Infos zum Unternehmen

EURONDA Deutschland GmbH
Tel.: +49 2505 9389-0
www.euronda.de

Jetzt Cavitron Insert Cash-back Aktion nutzen

Cavitron ist seit Jahrzehnten Synonym für marktführende Ultraschall- und Zahnreinigungstechnologie. Durch herausragende Leistungen und innovative Ideen hat Cavitron in der Prophylaxe und Parodontaltherapie zahlreiche Fans gewonnen. Das magnetostruktive Antriebskonzept erzeugt schonende, elliptische bis kreisrunde Schwingungen (circa 18.000 – 40.000 pro Sekunde). Die Leistungsabgabe erfolgt, anders als mit nur zwei Seitenflächen bei piezoangetriebenen Geräten, über alle nutzbaren Seitenbereiche. Cavitron sorgt für eine extrem leise Arbeitserfahrung und eignet sich perfekt für empfindliche Patienten. Die Kombination der speziellen Produkteigenschaften von Cavitron, wie zum Beispiel schneller Wechsel der Einsätze (Quick Connect Insert), ermöglicht Ihnen und Ihren Patienten eine effektive und nachhaltige Parodontaltherapie. Der Unterschied zu anderen Antriebskonzepten ist durch den Patienten deutlich spürbar! Die Patientenakzeptanz der Cavitron Geräte ist aufgrund der geringen Vibration an der Zahnoberfläche und der gewebeschonenden Reinigungsweise sehr hoch, was zahlreiche Umfragen bestätigen. Cavitron Ultraschall-Einsätze haben einen guten subgingivalen Zugang und adaptieren optimal an der Wurzeloberfläche. Die Einsätze sind für jede klinische Indikation in der dafür exakt passenden Formgebung erhältlich.



Jetzt Cavitron **Insert Cashback Aktion** und 20 Euro Nachlass sichern. Ein altes magnetostruktives Insert einsenden – 20 Euro Nachlass auf ein neu bestelltes Cavitron Insert erhalten. Nur 1:1 umsetzbar, keine Summierung der Gutschriften auf ein neues Insert möglich.

Gültig vom 15.9. bis 15.10.2021. Bitte der Einsendung das ausgefüllte Rücksendeformular beilegen (www.hagerwerken.de). Bei Annahme des Angebots ist eine Rücksendung der eingesendeten Inserts ausgeschlossen.



Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: +49 203 992690
www.hagerwerken.de

Infos zum Unternehmen

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



Juvaplan SA

Tel.: +41 76 4072126

www.dentapen.de

Telematikinfrastruktur – Tor zur digitalen Zukunft



Infos zum Unternehmen



Heil- und Kostenpläne (HKP) sowie Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (AU) sind zwei Beispiele für Dokumente, die künftig ausschließlich auf elektronischem Wege kommuniziert werden dürfen. Der Zugang zu dieser sicheren elektronischen Zukunft erfolgt über die TI (Telematikinfrastruktur) und die Nutzung von KIM (Kommunikation im Medizinwesen).

Hinter KIM, Kommunikation im Medizinwesen, verbirgt sich ein E-Mail-Adressverzeichnis, das im Gegensatz zu den Lösungen regulärer Anbieter über eine Verschlüsselungstechnik sowie elektronische Signatur verfügt und so den sicheren und geschützten Austausch sensibler medizinischer Daten ermöglicht. Zu den größten und renommiertesten KIM-Anbietern zählt die CompuGroup Medical (CGM). Ein besonderer Vorteil der CGM-KIM-Postfächer ist die Verzahnung mit der Praxis-

Über Konnektoren (Hardwarekomponenten) erfolgt die Anbindung an die TI. Diese sind somit auch für die sichere Kommunikation über KIM unabdingbar.

software, die CGM ebenfalls anbietet. So gelangen die über KIM kommunizierten Informationen automatisch in das Praxisinformationssystem und werden dem entsprechenden Patienten zugeordnet.

eHKP und eAU werden Pflicht: Eine Umstellung auf die eHKPs ist bereits ab 2022 möglich. Ab 2023 wird die elektronische Kommunikation verpflichtend, um so die „Grundsatzvereinbarung über ein elektronisches Beantragungs- und Genehmigungsverfahren für Leistungsanträge nach den BEMA-Teilen 2 bis 5 gemäß § 87 Abs. 1 Satz 8 SGB V“ zu erfüllen, die schon 2019 beschlossen wurde. Bereits ab Oktober 2021 ist der elektronische Versand der eAU über KIM verpflichtend.

Und so funktioniert KIM: Heil- und Kostenpläne werden nicht mehr manuell erzeugt und den Patienten zur Weitergabe an die Krankenkasse für die Bewilligung ausgehändigt. Vielmehr wird der eHKP direkt von der Praxis über KIM elektronisch an die Krankenkasse übermittelt. Auf dem gleichen Weg erfolgt die Rückmeldung entweder als bewilligt, bewilligt nach Korrektur oder abgelehnt. Die Patienten erhalten lediglich eine gekürzte übersichtliche Version des Plans für ihre Unterlagen. Dieser automatisierte und fast papierlose Prozess spart den Mitarbeitenden an der Rezeption in Summe viel Zeit. Außerdem verhindert die direkte Kommunikation mit den Kassen, dass HKPs verloren gehen oder bewusst nicht an die Krankenkasse weitergeleitet werden und es so zum Abbruch einer Behandlung kommt.

**CompuGroup Medical
Deutschland AG
BU Telematikinfrastruktur**
Tel.: 0800 5332829
www.cgm.com/de

Weitere Informationen finden Sie unter www.ti-kim.de und Allgemeines zur TI unter www.cgm.com/ti

Verbessertes Matrizenband mit Antihafbeschichtung und einfaches Platzieren

Garrison Dental Solutions stellt nun eine neue Linie der Teilmatrizenbänder mit Antihafbeschichtung vor: die Composi-Tight® 3D Fusion™ Full Curve Matrizenbänder. Das neue Matrizenband stellt den Höhepunkt von mehr als 20 Jahren Forschung und Entwicklung im Bereich der Teilmatrizenmaterialien dar. Sie verfügen über ein innovatives Design mit einer radikaleren Krümmung, die es ermöglicht, das Band weiter um den Zahn zu schließen, sodass es dem Zahnarzt während des restaurativen Verfahrens nicht im Weg ist. Diese ausgeprägte Krümmung verbessert auch insgesamt die Anpassungsmöglichkeiten, sodass es nun einfacher ist, Restaurationen zu fertigen, die sich stärker an der Anatomie des Zahns orientieren. Zudem wurde mit der neuen Grab-Tab™-Greifflasche, die sich mit jedem Instrument hervorragend kontrollieren lässt, die Platzierung deutlich vereinfacht. Darüber hinaus sind die neuen Matrizenbänder mit der von Garrison entwickelten SlickBands™-Antihafbeschichtung ausgestattet. Laut internen Daten reduziert diese Antihafbeschichtung die Adhäsion von Bondings und Kompositen um 92 Prozent, sodass sichergestellt ist, dass sich die Bänder problemlos wieder entfernen lassen – unabhängig vom jeweiligen Verfahren. Und schließlich verfügen die bleibenden Bänder über verbesserte subgingivale Laschen, die Schürzen ähneln. Dank der zusätzlichen Länge gleiten sie unter den Sulkus und passen sich dem Zahnhals besser an. Die Bänder sind als Set sowie in fünf Größen erhältlich: Pedito/Prämolaren, Pedito/Prämolaren mit subgingivaler Lasche, Molaren, große Molaren und große Molaren mit subgingivaler Lasche.



Garrison Dental Solutions

Tel.: +49 2451 971409

www.garrisondental.com

Infos zum Unternehmen

Neues PMMA für CAD/CAM-Prothesenbasen

Jetzt auch komplett aus einem System: Nach CediTEC DT (Denture Teeth) für die Herstellung von Prothesenzähnen bringt VOCO nun mit CediTEC DB (Denture Base) das passende Material zur Herstellung von Prothesenbasen in die Praxen und Labore. In Kombination mit dem Befestigungsmaterial von CediTEC lassen sich vollständige Prothesen für den herausnehmbaren Zahnersatz aus nur einem System herstellen – das spart Arbeitsschritte und damit Zeit. Dabei garantiert das CAD/CAM-Fräsverfahren enorme Präzision und Passgenauigkeit. Gleichzeitig lässt sich die Prothesenbasis auch mit V-Print dentbase drucken. Alle Materialien sind schnell reproduzierbar. CediTEC DB ist ein bereits ausgehärtetes PMMA in 98er-Disc-Form und 30 mm Höhe, welches in universelle Disc-Halterungen von marktüblichen Fräsgenäten passt. Das Material punktet dabei mit einer hohen Schlagzähigkeit und Festigkeit, sodass der Patient von einer langen und komfortablen Tragedauer profitiert. Auch weitere klinische Faktoren wie die Anlagerung von Plaque oder eine Verfärbungsneigung sind bei CediTEC DB auf ein Minimum reduziert. Neben der optimalen Passform und der hohen Stabilität bietet der innovative Kunststoff zahlreiche Möglichkeiten zur Individualisierung – für eine natürliche und ästhetische Optik.



VOCO GmbH • Tel.: +49 4721 719-1732 • www.voco.dental



Spezielle Prophylaxe für Senior*innen

Die Alterszahnmedizin rückt immer mehr in den Fokus der Prophylaxe-Expert*innen. Eingeschränkte Mobilität, Mundtrockenheit und Allgemeinerkrankungen – für ältere Menschen erhöht sich mit diesen Faktoren nicht nur das Kariesrisiko, auch die zuverlässige Plaqueentfernung, z. B. mit meridol® med CHX 0,2 %, wird immer wichtiger.

Bei älteren Menschen empfiehlt sich zur Kariesvorbeugung eine Zahnpaste mit hochdosiertem Fluorid, wie beispielsweise Duraphat® Zahnpaste (5.000 ppm aus Natriumfluorid). Sie verleiht den Zähnen einen zusätzlichen Schutz. Für die tägliche Plaqueentfernung sowie für die Pflege trockener Mundschleimhaut wird eine Zahnbürste mit weichen Borsten empfohlen. Hierfür eignet sich beispielsweise die meridol® Zahnbürste SANFT mit mikrofeinen Borstenenden, die Speisereste und Plaque gründlich von der Oberfläche der Zähne bis hin zum Zahnfleischsaum entfernen. Zusätzlich ist die ergänzende tägliche Anwendung einer Mundspüllösung sinnvoll. Bei Spülungen mit Anti-Plaque-Wirkung – zur Kurzzeitanwendung – hat sich seit Jahren der Wirkstoff Chlorhexidin (CHX) in einer Konzentration von 0,2 Prozent (z. B. meridol® med CHX 0,2 % Mundspülung) etabliert.

Seit Kurzem ist die Mundspüllösung in der 1-Liter-Flasche für die Praxis erhältlich.

CP GABA GmbH

Tel.: +49 40 7319-0125

www.cpgabaprofessional.de

Modernes Praxis-Upgrade mit *pflegefreien Blumen*

Der Kunde ist König – das gilt selbstverständlich auch für die moderne Zahnarztpraxis in Bezug auf ihre Patienten. Der Patient soll im Fokus des Praxispersonals stehen und sich zudem in den Räumlichkeiten wohl und willkommen fühlen. Genau hier setzt Blütenwerk an, in dem es der Praxis hilft, zwei Fliegen mit einer Klappe zu schlagen: Mit Kunstblumenarrangements in Premiumqualität erfährt die Praxis ein Upgrade an Wohlfühlatmosphäre, während lästiges und zeitraubendes Blumenmanagement vor Ort entfällt.

Klassische Hortensien, leuchtende Beeren, farbenfrohe Dahlien oder auch exotische Blüten, der Herbst bietet eine Vielzahl unterschiedlicher Blumen, die Blütenwerk zu exklusiven Arrangements verarbeitet. Sie wirken täuschend echt und sind nur durch Anfassen von ihren Vorbildern zu unterscheiden. Damit verschaffen niedergelassene Mediziner ihren Räumen ein einladendes Ambiente, ohne permanent für die Neubeschaffung oder Pflege von Blumen und Grünpflanzen sorgen zu müssen. Die Blütenwerk-Kreationen sind dauerhaft haltbar, sehen immer frisch aus und sind auch unter hygienischen Aspekten im Vorteil gegenüber Echtpflanzen: keine Blumenerde, keine Insekten, keine Gerüche durch welkende Blüten und Blätter.

DEKORATION IM ABO: Immer mehr Kunden nutzen inzwischen das saisonale und flexible Blumenabo, um ihren Empfangsbereich oder ihr Wartezimmer abwechslungsreich und der jeweiligen Jahreszeit angemessen zu verschönern. Mit den Kunden wird gemeinsam eine Designlinie für das gesamte Jahr entwickelt. Zu festgelegten Terminen werden die Blumen ausgeliefert und die anderen wieder mitgenommen. Logistisch ist der Austausch der Blumenarrangements so konzipiert und abgestimmt, dass für die Kunden überhaupt kein Aufwand entsteht. Selbstverständlich kann das Abo problemlos gekündigt werden.

Einzelne Bestellungen erfolgen problemlos und schnell über den Blütenwerk-Online-Shop, der die saisonalen Gestecke und beliebten Bestseller präsentiert www.bluetenwerk.de

AKTION

Mit dem Gutscheincode „HERBST“ erhalten ZWP-Leser 10 % Neukundenrabatt auf die neue Herbstkollektion. Einfach im Onlineshop den Code eingeben und Bestellung absenden!



Blütenwerk GmbH

Tel.: + 49 221 29942134

www.bluetenwerk.de

Das moderne Zahnaufhellungssystem mit LED-Technologie für zu Hause



Das Pola LED-Mundstück deckt beide Zahnbögen ab und hat eine Universalgröße, es ist keine Praxisbehandlung und keine individuelle Schiene notwendig: zeitsparend für Patient und Zahnarzt in hochwertig gestalteter Verpackung. Ein Pola Light Kit enthält:

- 1 x Pola LED-Mundstück
- 4 x 3 g Pola Day-Zahnaufhellungsspritzen
- 1 x USB-Ladekabel
- 1 x Bedienungsanleitung mit Zahnfarbschema

Die Pola-Produktpalette zur Zahnaufhellung wurde bereits bei Millionen von Patienten weltweit erfolgreich eingesetzt. SDI engagiert sich nachhaltig für bessere Lösungen zur Zahnaufhellung, die sicher, einfach und wirkungsvoll sind. Die Pola-Zahnaufheller sind eine australische Innovation und bei jedem Dentaldepot erhältlich.

SDI Limited freut sich, die Einführung von Pola Light bekanntzugeben: ein fortschrittliches Zahnaufhellungssystem, das die preisgekrönte Aufhellungsformel von Pola mit einem LED-Mundstück kombiniert, welches die Aufhellung beschleunigt. Das Pola Light-System wird mit Pola Day 6 % Wasserstoffperoxidgel geliefert. Pola Light ist einfach und komfortabel mit einer Behandlungsdauer von nur 20 Minuten pro Tag zu Hause anzuwenden. Die Gele wirken schnell und entfernen dank ihrer Zusammensetzung Langzeitverfärbungen in nur fünf Tagen. Dank hoher Viskosität und neutralem pH-Wert sorgen die Gele für den höchsten Patientenkomfort bei einem Zahnaufhellungssystem für zu Hause. Die einzigartige Mischung schonender Zusatzstoffe und der hohe Wasseranteil verringern Empfindlichkeiten.



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

Flugzeugtrolleys-Rollwagen, die den Unterschied machen

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

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

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

Trolley Dolly – Flugzeugtrolleys and more
Tel.: +49 1514 6660594 • www.trolley-dolly.de



www.trolley-dolly.de



Bohrer und Winkelstücke: Qualität zum Vorzugspreis

Was kommt heraus, wenn sich zwei Premiumanbieter der Dentalbranche zusammentun, um den Zahnarzt und sein Team zu überraschen? Bei Komet Dental gibt es nun fünf spannende Aktionspakete, bei denen Komet Instrumente und W&H Winkelstücke im attraktiven Paket angeboten werden. Der Kunde profitiert bei der exklusiven Instrumenten- und Winkelstückaktion von einem enormen Preisvorteil.

Komet Dental und W&H eint so einiges. Beide sind erfolgreiche Dentalunternehmen in Familienbesitz und stehen für Qualität. Die beiden Firmen ergänzen sich auch in ihren Produkten ganz wunderbar: rotierende Instrumente und Winkelstücke. Diese stehen in einem ganz besonderen Zusammenhang zueinander: Wenn beim Winkelstück die Spannzanze Mängel aufweist, dann leidet darunter der Schaft des Bohrers. Und umgekehrt, wenn die Qualität des Bohrerschafts minderwertig ist, dann geht dies auf Kosten des Winkelstücks. Das eine kann also nicht ohne das andere, gemeinsam führen sie in Topqualität zu erfolgreichen Behandlungsergebnissen.

Fünf Bundles zum Sonderpreis

Bis 31. Januar 2022 bietet Komet Dental fünf attraktive Bundles an: Ein Synea Vision Winkelstück (rot, blau oder grün), kombiniert mit 70 Diamant-/Hartmetallinstrumenten aus dem Bereich Kons & Prothetik zur freien Auswahl. Für die Prophylaxe stehen zwei Prophylaxe-Winkelstücke aus der Proxeo Serie plus 200 montierte oder 500 unmontierte Prophylaxepolierer/-bürsten zur Auswahl.

Ganz bewusst hat sich Komet Dental in der Kooperation für die Premiumlinie von W&H, die Synea Vision, entschieden. Die Synea Vision Linie punktet durch drei Jahre Garantie, eine spezielle Siliziumoxidbeschichtung, die

vor Kratzern schützt und beim roten Winkelstück durch eine 5-fach-Spraykühlung. All das passt zum Qualitätsanspruch, den Komet Dental an seine rotierenden Instrumente stellt. Diese können auf einem Premium Winkelstück ihr ganzes Können ausspielen.

Aktiv informieren

Wer zum Jahresende noch einmal richtig sparen möchte, der informiert sich jetzt zur Aktion am besten bei seinem persönlichen Komet-Fachberater vor Ort, der unter **www.kometdental.de/Ihre-Medizinproduktberaterin** gefunden und jederzeit kontaktiert werden kann. Er kennt das Profil der Praxis und kann bei der Auswahl der Instrumente bestens unterstützen. Auch die Komet Service Hotline kann Ihnen unter **Tel. +49 5261 701700** weiterhelfen. Und natürlich kann im Komet-Store **www.kometstore.de** online jederzeit geshoppt werden. Viel Spaß beim Zusammenstellen und Sparen!



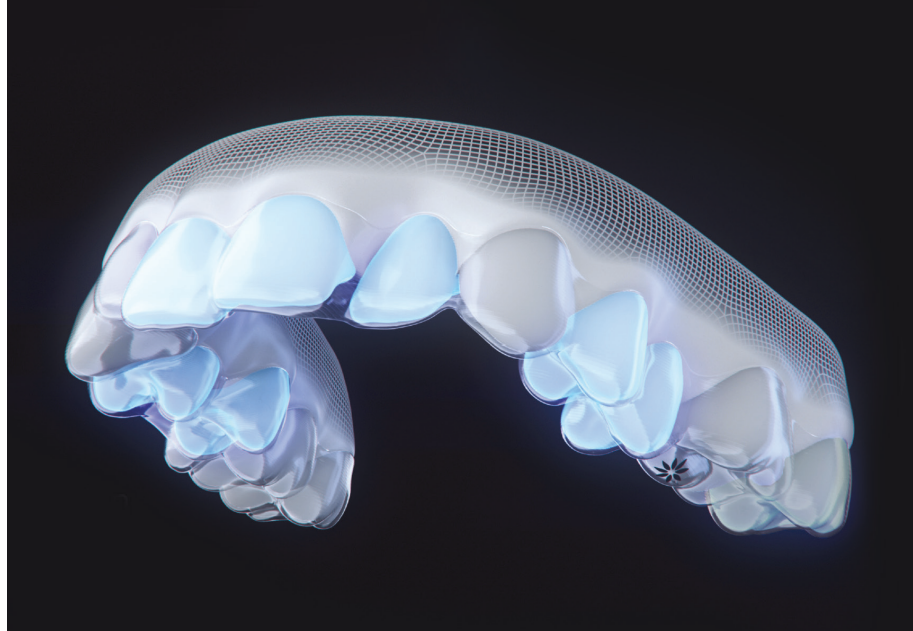
Infos zum Unternehmen

Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
 Tel.: +49 5261 701700
www.kometdental.de

Transparente Aligner: Mehr Stufen für mehr Bewegung

Das neue Invisalign Go Plus System von Align Technology lässt sich in die aktuelle Planung integrieren und steht bei der ClinCheck-Prüfung von Behandlungen mit dem Invisalign Go System zur Verfügung. Am gewohnten Einreichungs- und Bestätigungsprozess im Invisalign Go System ändert sich für die Benutzer beim Einsatz des Invisalign Go Plus Systems nichts. Es ermöglicht eine Korrektur von leichten bis mittelschweren Malokklusionen und kann zur Bewegung der Molaren (6 x 6) eingesetzt werden. In maximal 26 Behandlungsstufen können so optimale Ergebnisse erzielt werden. Das Invisalign Go Plus System basiert auf der einzigartigen Kombination aus drei patentierten Technologien des Invisalign Systems: SmartTrack Material, SmartForce Funktionen und SmartStage Technologie. Zusammen ermöglichen diese drei Komponenten eine besser prognostizierbare Zahnbewegung. So können Zahnärzte Bewegungen bis zum ersten Molaren durchführen – ein großer Vorteil für das Einsetzen von Implantaten und die Ausformung des Zahnbogens. Behandlungen mit dem Invisalign Go Plus System dauern in der Regel zwischen sechs bis zwölf Monate.

Weitere Informationen unter www.invisalign-go.de



Infos zum Unternehmen

Align Technology GmbH

Tel.: 0800 2524990

www.invisalign.de

Hygienische Druckluft für Praxis und CAD/CAM-Systeme

Im METASYS-Produktportfolio finden sich neben Nass-Saugsystemen mit Amalgamabscheidung auf Sedimentationsbasis mit META Air und META CAM Dentalkompressoren weitere Lösungen für den Maschinenraum einer Zahnarztpraxis. METASYS META Air Kompressoren bieten höchste qualitative und medizinische Standards zum angemessenen Preis. Die innovative Hub- und Motorentechnik ermöglicht einen geräuscharmen und regelmäßigen Druckaufbau. Besonderes Augenmerk ist dabei auf die einzigartige Kühltechnik zu legen, welche eine dauerhafte Kühlung von stark beanspruchten Einzelteilen im Motorgehäuse gewährleistet. Die Innenlackierung der Tanks erfolgt mit Komponenten, die in der Lage sind, eine bestmögliche Erhaltung der Luftreserve zu sichern. Ist eine zusätzliche Geräuschkürzung gewünscht, so kann der Kompressor im passenden Schalldämschrank geordert werden. Alle Modelle der META Air Kompressoren-Linie arbeiten absolut ölfrei und sind – ausgenommen der Light-Modelle – mit Membrantrocknung und doppelten Filterverfahren ausgestattet. Diese sorgen für die Bereitstellung von absolut trockener und hygienisch einwandfreier Druckluft. Ein zusätzlicher Betriebsstundenzähler ermöglicht die genaue Definition der Wartungsintervalle. Neben den META Air Modellen für die Dentalpraxis führt METASYS in seinem Angebot auch leistungsstarke META CAM Kompressoren für den Betrieb von CAD/CAM-Systemen. Konventionelle Dentalkompressoren im gängigen Druckbereich von 5 bis 7 bar können den Anforderungen vieler

dentaler Frässysteme nicht gerecht werden. CAD/CAM-Frässysteme benötigen oftmals einen Arbeitsdruck von bis zu 10 bar, um z. B. die Sicherheit bei einem Werkzeugtausch zu gewährleisten. META CAM-Kompressoren sind eigens für solche Systeme konzipiert, da sie im Betrieb einen Druckbereich von 8 bis 10 bar sicherstellen. Wie bei META Air-Modellen wird ölfreie, trockene und hygienisch einwandfreie Druckluft bereitgestellt, die für die Qualität der Endprodukte entscheidend ist. Den passenden Kompressor für viele am Markt erhältliche CAD/CAM-Systeme findet man anhand des jeweiligen Anforderungsprofils (Leistung und Fördermenge) des Frässystems. Seit Jahresbeginn sind alle METASYS Kompressoren aufgrund ihrer Leistungsparameter als Medizinprodukte der Klasse IIa eingestuft. Nach geltenden Regularien dürfen in Dentalpraxen nur Kompressoren mit IIa-Einstufung zum Einsatz kommen.



Infos zum Unternehmen

METASYS Medizintechnik GmbH

Tel.: +43 512 205420

www.metasys.com

VERLAGSANSCHRIFT

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Tel. +49 341 48474-0
Fax +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de

VERLEGER

Torsten R. Oemus

VERLAGSLEITUNG

Ingolf Döbbecke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

CHAIRMAN SCIENCE & BD

Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

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

VERTRIEB/ABONNEMENT

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

ART-DIRECTOR

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

LAYOUT/SATZ

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

REDAKTIONSLEITUNG

Dipl.-Kff. Antje Isbaner 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 Werbekmarkt

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 Speicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

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

INSERENTEN ///**UNTERNEHMEN****SEITE**

3Shape	95
Align Technology	81
Asgard	93
Belmont	53
BLUE SAFETY	29, Beilage
Blütenwerk	35
BPR Swiss	77
caprimed	Beilage
CompuGroup Medical Dentalsysteme	25, 67
CP GABA	23
Daisy Akademie + Verlag	97
dent.apart	49
Dentsply Sirona	21
DGOI	83
DGZI	107
DGZS	51
Dr. Jean Bausch	33
Dreve	17, 19
edelweiss dentistry products	11
Euronda	27
Garrison Dental Solutions	Beilage
GC Europe	101
GD Dentaltechnik	Titelpostkarte
GlaxoSmithKline	15, 59
Hager & Werken	75
Heka Dental	5
hypo-A	63
IMC Systems	Beilage
InteraDent Zahntechnik	7
Juvaplus	123
KaVo Dental	39
Komet Dental	13
Kulzer	43, Beilage
Kuraray	117
lege artis Pharma	79, 94
medentex	85
MediEcho	98
Mehrwert Beratungs GmbH	127
Metasys Medizintechnik	91
Müller-Omnicon	Beilage
NSK Europe	2, Beilage
PERMADENTAL	148
PVS dental	125
Renfert	45
ResMed	105
RÖNVIG	71
Sanofi-Aventis	9
SHOFU	73
siriusmedia	119
SPEIKO	103
Synadoc	64
synMedico	121
Trolley Dolly	38
Ultradent Products	131
VOCO	41
W&H	37
ZA Zahnärztliche Abrechnungsstelle	55
Zahnarzt-Helden	4
Zantomed	65

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
<small>Regenerative Medizin</small> | 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

